

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Sectio caesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut, sectio caesarea juga dapat didefinisikan sebagai suatu hysterotomi untuk melahirkan janin dari dalam Rahim (Mochtar, 2011). *Sectio Caesarea* adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Sarwono dan Parmitasari, 2015). berdasarkan kesimpulan peneliti *Sectio Caesarea* sebuah bentuk melahirkan anak dengan melakukan sebuah irisan pembedahan yang menembus abdomen seorang ibu dan uterus untuk mengeluarkan satu bayi atau lebih. Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dan waktu kurang lebih 6 minggu (Purwoastuti & Walyani, 2015)

Menurut World Health Organization (WHO) angka persalinan dengan sectio caesarea di sebuah negara adalah sekitar 5-15% per 1.000 kelahiran di dunia. Peningkatan persalinan dengan sectio caesarea di seluruh negara terjadi semenjak tahun 2014-2015 yaitu 110.000 per kelahiran diseluruh Asia. Standar sectio caesarea di rumah sakit pemerintah kira-kira 11% sementara rumah sakit swasta bisa lebih dari 30% (WHO, 2015). Data dan Informasi dari Kemenkes RI, 2017 estimasi jumlah ibu bersalin/nifas menurut Provinsi Tahun 2017 sebanyak 5. 082.537 ibu. Di Indonesia angka kejadian sectio caesarea mengalami peningkatan, hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan angka persalinan Ibu di Indonesia mencapai 79,3% (Risksedas, 2018). Menurut (WHO, 2015) AKI akibat komplikasi selama hamil

Selama hamil dan bersalin, dan 25% di dunia selama *post partum*. Kematian ibu pada masa nifas biasanya disebabkan oleh infeksi nifas (10%) ini terjadi karena kurangnya perawatan pada luka, pendarahan (42%) di Indonesia akibat robekan jalan lahir, sisa placenta dan antonia uteri, eklamsi (13%) di Bekasi dan komplikasi masa nifas (11%) di Bekasi. Infeksi masa nifas juga dapat disebabkan karena adanya masalah laktasi, masalah laktasi yang dapat terjadi yaitu bendungan ASI. Menurut data WHO pada tahun 2015 di Amerika Serikat Presentase perempuan yang mengalami masalah bendungan ASI rata-rata mencapai 87,05% atau sebanyak 8242 ribu ibu nifas sebanyak 12.765 orang, pada tahun 2017 ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 7198 orang dari 10.764 orang di Indonesia pada tahun 2017 terdapat ibu yang mengalami bendungan ASI sebanyak 6543 orang di Jawa Barat (WHO, 2016). Angka persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi pada 3 bulan terakhir dari bulan Mei 2021-Juli 2021 menunjukkan prevalensi tindakan *Sectio Caesarea* sebanyak 53 orang yang melakukan tindakan dengan persalinan *Sectio Caesarea*. Pada setiap 3 bulan terakhir didapatkan data hasil prevalensi persalinan dengan *Sectio Caesarea* mengalami penurunan.

Indikasi *sectio caesarea* dibagi menjadi dua yaitu indikasi absolut dan indikasi relatif. Dilakukannya *sectio caesarea* bisa terjadi karena adanya permasalahan pada ibu maupun bayi. Setiap keadaan yang membuat kelahiran lewat jalan lahir tidak mungkin terlaksana merupakan indikasi absolut untuk *sectio abdominal*, diantaranya adalah kesempitan panggul yang sangat berat dan neoplasma yang menyumbat jalan lahir. Sedangkan pada indikasi relatif, kelahiran lewat vagina bisa terlaksana tetapi keadaan adalah sedemikian rupa sehingga kelahiran lewat *sectio caesarea* akan lebih aman bagi ibu, bayi atau keduanya (Mochtar, 2011) Persalinan dengan Tindakan *seksio Caesar* dapat menimbulkan masalah, selain mengalami perubahan fisiologis pada masa nifas terutama involusi dan laktasi pada ibu dengan tindakan *seksio caesar* ketika

efek anastesi hilang maka akan timbul rasa nyeri disekitar luka sayatan, nyeri yang timbul dapat menyebabkan berbagai masalah pada ibu seperti ibu menjadi malas untuk mobilisasi dini, apabila rasa nyeri yang dirasa ibu cukup hebat maka ibu akan terfokus pada diri sendiri tanpa memperdulikan bayi dan juga menimbulkan kecemasan sehingga akan mempengaruhi proses pemberian ASI. (Stella Tinia Hasiana dkk, 2014)

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh beberapa factor antara lain ASI tidak segera keluar, bayi kesulitan dalam mengisap, keadaan puting susu ibu dan promosi susu pengganti ASI (Siregar, 2016) Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah. Adapun masalah yang menyebabkan ibu gagal dalam menyusui adalah puting susu lecet, payudara bengkak (bendungan ASI), mastitis dan abses payudara (Sulistyawati, 2018) Menurut (Manuaba, 2016) bendungan ASI karena penyempitan duktus laktiferus oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau kelainan pada puting susu. Payudara yang bengkak biasanya terjadi sesudah melahirkan pada hari kedua atau ketiga. Bendungan ASI merupakan peningkatan aliran vena dari limfe pada payudara dalam rangka mempersiapkan diri untuk proses laktasi, bisa juga karena adanya penyempitan duktus lactiferous pada payudara ibu serta dapat terjadi pula bila memiliki kelainan puting susu seperti puting susu datar dan terbenam (Admin, 2015). Bendungan ASI menyebabkan demam, payudara terasa sakit, payudara berwarna merah, payudara bengkak dan payudara mengeras, hal tersebut dapat mempengaruhi proses pemberian ASI (Riksani, 2012).

Upaya untuk mencegah bendungan ASI yaitu dapat dilakukan dengan perawatan payudara atau Breast care bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah, dan mencegah terjadinya penyumbatan saluran susu sehingga mampu melancarkan pengeluaran ASI. Salah satu perawatan payudara yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan pijat laktasi. (Machmudah,

2017) Beberapa jenis pijat laktasi diantaranya, pijat oksitosin, pijat arugaan, pijat marmet, dan pijat oketani (Machmudah, 2017). Untuk mencegah bendungan ASI yaitu dapat dilakukan dengan perawatan payudara metode oketani karena masih jarang di Indonesia. Tradisi menyusui kuno di Jepang yang masih dipraktekkan hingga sekarang yaitu perawatan pijat payudara metode Oketani. Oketani diresmikan pada tahun 1981 di Jepang. Metode Oketani berasal dari nama bidan yaitu Sotomi Oketani yang menemukan metode tersebut. mendukung penggunaan latihan untuk merangsang otot-otot dada yang lebih besar untuk meningkatkan produksi ASI dan penggunaan kompres panas dingin dan pijat untuk meningkatkan aliran darah ke kelenjar susu sebagai metode alternatif. Oketani pertama kali diperkenalkan di Bangladesh pada tahun 1994 (Kabir, N., & Tasnim, 2017).

Pijat oketani merupakan salah satu metode breast care yang tidak menimbulkan rasa nyeri. Pijat oketani dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastic. Sebanyak 8 sampel dari 10 sampel yang diteliti menyatakan bahwa hasil pijat oketani 80% efektif mengatasi masalah payudara diantaranya untuk kelancaran ASI, mencegah bendungan ASI dan puting yang tidak menonjol (Kabir, N., & Tasnim, 2017) Penerapan pijat oketani pada ibu post partum masih jarang dilakukan karena biasanya ibu hanya melakukan pijat payudara biasa. Pijat oketani juga merupakan salah satu metode breast care yang tidak menimbulkan rasa nyeri. Pijat oketani dapat menstimulus kekuatan otot pectoralis untuk meningkatkan produksi ASI dan membuat payudara menjadi lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan bayi untuk mengisap ASI.

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh (Hia, 2020) Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pijat Oketani terhadap pencegahan bendungan asi pada ibu postpartum dan post seksio sesarea. Desain penelitian ini menggunakan pra eksperimen atau pre experimental design dengan

rancangan post test only design atau the one shot case study untuk meneliti suatu program yang inovatif dalam bidang pendidikan kesehatan dan tidak mempunyai dasar untuk melakukan perbandingan. Perlakuan atau intervensi yang telah dilakukan (x) dalam rancangan ini akan diukur secara observasi (O2). Hasil observasi (O2) memberikan informasi yang bersifat deskriptif. penelitian sebanyak 35 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar observasi dengan teknik analisis data univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) tidak mengalami bendungan asi dan mengalami peningkatan produksi asi. Hasil analisis data diperoleh dengan uji Wilcoxon menggunakan software SPSS, nilai  $Z = -4.472^b$  dan nilai  $p\text{-value} = 0.000$  dengan taraf signifikansi  $p$ .

Berdasarkan hasil latar belakang mengenai pengaruh pijat oketani terhadap bendungan asi pada ibu pasca operasi SC sebagai pemberian terapi mengenai permasalahan yang terjadi, peneliti menggunakan terapi inovasi pijat oketani untuk pemberian intervensi yang dapat diberikan kepada pasien yang mengalami masalah pada bendungan ASI dengan tujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh antara terapi oketani terhadap pengatasan pembengkakan pada payudara.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka didapatkan rumusan masalah yaitu, Penerapan Asuhan keperawatan pada kasus ibu post *Sectio Caesarea* dengan terapi inovasi pijat oketani terhadap masalah bendungan ASI di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2021.

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diketahui Asuhan keperawatan pada ibu pasca post *Sectio Caesarea* dengan penerapan terapi inovasi pijat oketani terhadap masalah bendungan ASI di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2021.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Teridentifikasi gambaran karakteristik meliputi usia, Pendidikan dan pekerjaan pada klien pasca post *Sectio Caesarea* di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2021.
- b. Teridentifikasi gambaran pengkajian focus pada klien pasca post *Sectio Caesarea* di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2021.
- c. Teridentifikasi gambaran diagnosa keperawatan pada klien pasca post *Sectio Caesarea* di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2021
- d. Teridentifikasi gambaran intervensi keperawatan pada klien pasca post *Sectio Caesarea* di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2021
- e. Teridentifikasi gambaran Implementasi keperawatan pada klien pasca post *Sectio Caesarea* di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2021
- f. Teridentifikasi gambaran Evaluasi keperawatan pada klien pasca post *Sectio Caesarea* di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Dr.Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2021

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Mahasiswa**

Memberikan manfaat yang positif bagi perkembangan ilmu dan praktik keperawatan maternitas mahasiswa/i program studi ners universitas esa unggul

#### 1.4.2 Penelitian Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi, pengetahuan dan kemampuan peneliti baik mengenai konsep dan teori keperawatan maupun penerapan riset keperawatan bagi peneliti lain, serta diharapkan peneliti lain mampu mengembangkan secara lebih mendalam kaitannya mengenai penurunan bendungan ASI, Oksitosin dan juga terapi Oketani

#### 1.4.3 Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan dan diterapkannya pemberian terapi Oketani yang nantinya, dapat dijadikan pengobatan non farmakologi sebagai cara untuk penurunan bendungan ASI pasca operasi SC.

#### 1.4.4 Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan terhadap penurunan bendungan ASI serta dapat dilakukan secara mandiri dirumah.

#### 1.4.5 Penulis

Menambah sumber pengetahuan dan wawasan bagi peneliti mengenai terapi pijat oketani terhadap penurunan bendungan ASI