

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses melahirkan dibedakan menjadi dua metode yaitu secara normal dan secara *sectio caesarea* (SC). Persalinan secara normal merupakan cara persalinan yang terjadi ketika bayi yang dilahirkan dari rahim dan langsung melalui vagina (Sembiring et al., 2020). Persalinan *sectio caesarea* merupakan persalinan yang dilakukan dengan tindakan pembedahan *insisi* pada dinding *abdomen* dan dinding *uterus*. *Sectio caesarea* dilakukan karena terdapat kondisi yang tidak memungkinkan ibu untuk melakukan persalinan secara normal, seperti adanya riwayat SC sebelumnya, presentasi bayi bokong dan *distosia* persalinan (Basir et al., 2022).

Menurut Prihartini & Iryadi (2019) sebanyak 60% ibu yang melahirkan dengan riwayat *sectio caesarea* akan mengalami kembali tindakan *sectio caesarea* karena riwayat yang dimilikinya, sedangkan 74,2 % ibu bersalin yang tidak mengalami riwayat *sectio caesarea* tidak akan mengalami tindakan *sectio caesarea*. Ibu dengan riwayat *sectio caesarea* akan meninggalkan sisa luka pada bagian perut yang menyebabkan rahim rentan mengalami robekan jika melahirkan dengan pervaginam.

Menurut *World Health Organization* (WHO), angka persalinan dengan metode SC telah meningkat secara global dan telah melebihi kisaran rekomendasi WHO sebesar 10-15%. *Amerika Latin* dan wilayah *Karibia* memiliki tingkat persalinan dengan SC tertinggi di dunia, yaitu sebesar 40,5%, diikuti oleh Eropa dengan 25%, Asia dengan 19,2%, dan Afrika dengan 7,3%

(WHO, 2020). Di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2020, persentase persalinan dengan metode SC mencapai 17,6%, tertinggi di wilayah DKI Jakarta dengan 31,3% dan terendah di Papua dengan 6,7% (Luh et al., 2020). Menurut data di *Open Data Jawa Barat* tahun 2019 terdapat 2.720.081 ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasyankes. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kota Tasikmalaya, terdapat 11.073 ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan sampai dengan tahun 2022. Menurut rekam medis Rumah Sakit dr. Soekardjo Tasikmalaya sepanjang tahun 2022 terdapat 512 ibu bersalin yang mengalami persalinan secara *sectio caesarea*.

Menurut Indiarti (2015) pada proses kelahiran dengan metode *sectio caesarea* menjadi penghambat dalam pengeluaran ASI dan suksesnya menyusui, terutama di hari-hari awal setelah melahirkan. Terdapat beberapa faktor yang dapat menghambat produksi air susu ibu (ASI) diantaranya frekuensi menyusui, berat badan lahir, umur kehamilan saat melahirkan, stress, alkohol dan termasuk dengan metode kelahiran bayi. Proses kelahiran dengan metode SC berpengaruh, karena pada saat dilakukan SC ibu diberikan anestesi umum yang dapat menyebabkan tidak sadar untuk segera mengurus bayinya di jam-jam pertama setelah kelahiran bayi. Bagi ibu yang mendapatkan anestesi *epidural* yang tetap bisa membuatnya sadar, tetap saja mendapatkan luka pada bagian perut yang akan menghambat proses menyusui. Sehingga ibu tidak bisa memberikan ASI terhadap bayinya secara maksimal.

Menurut Indrayati et al., (2019) cara persalinan dapat mempengaruhi jumlah pemberian ASI terhadap bayi. Dari 39 orang ibu *post SC* 25 orang tidak dapat memberikan ASI pada bayinya, sedangkan dari 30 ibu *post partum* normal hanya 9 orang yang tidak dapat memberikan ASI nya. Data tersebut menunjukan bahwa waktu pengeluaran ASI pada *post SC* cenderung lebih lambat dibandingkan dengan yang melahirkan normal. Keterlambatan ASI tersebut bisa disebabkan beberapa faktor seperti posisi menyusui yang kurang tepat, nyeri pasca operasi, mobilisasi yang kurang dan adanya rawat pisah antara ibu dan bayi.

Salah satu cara meningkatkan produksi ASI dengan menggunakan Perawatan Metode Kangguru (PMK) karena memiliki waktu yang banyak untuk melakukan *bonding* dengan bayinya, sehingga merangsang produksi ASI (Ningsih et al., 2022). PMK merupakan perawatan yang dilakukan sejak dini dan terus menerus dengan cara melakukan kontak kulit atau sentuhan langsung antara bayi dan ibu, dengan tetap memperhatikan pemberian ASI eksklusif dan penguatan lingkungan melalui dukungan keluarga (Mustikawati et al., 2020).

Pemberian intervensi perawatan metode kangguru dapat mengoptimalkan produksi ASI. Salah satu aspek pendukung produksi ASI merupakan keterampilan bayi menghisap. Isapan bayi hendak memicu otot polos yang ada dalam payudara, untuk berkontraksi yang setelah itu memicu lapisan syaraf disekitarnya serta meneruskan rangsangan ini ke otak. (Hutabarat & Aryaneta, 2018). Metode PMK bisa meningkatkan produksi ASI karena memberikan

keamanan serta kedamaian pikiran bagi ibu, karena ibu mengetahui jika bayinya selalu bersamanya dan merasa aman. Produksi ASI distimulasi oleh perawatan kulit dengan kulit sehingga balita mempunyai naluri untuk menghisap puting susu dengan cepat serta tidak bermasalah dalam menyusui bayinya (Bergman, 2019).

Metode PMK sebelumnya cukup terkenal untuk mengatasi BBLR, tetapi PMK juga memiliki efektivitas terhadap peningkatan produksi ASI bagi bayi yang cukup bulan. Jika pengalaman ibu yang pernah menyusui dan yang baru akan menyusui di kelola dengan baik, maka ibu dapat menyusui lebih berhasil karena mereka lebih banyak melakukan kontak dengan bayi. Proses menyusui akan merangsang produksi *prolaktin* sehingga dapat meningkatkan volume dan merangsang reflek pengeluaran ASI (Perangin, 2021). Kontak yang paling dekat ialah ketika ibu menggunakan metode kangguru (kulit ke kulit). Dilakukannya PMK mampu menekan angka kematian bayi (Shiau Hwang, 2016).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis telah melakukan apakah teknik PMK berpengaruh pada peningkatan produksi ASI ibu *post sectio caesarea*, dengan judul “Asuhan Keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dalam peningkatan produksi ASI dengan Perawatan Metode Kangguru (PMK)”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data di atas maka disusunlah rumusan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada pasien *Post Sectio Caesarea* dalam peningkatan produksi ASI dengan Perawatan Metode Kangguru (PMK) ?”

1.3 Tujuan Penulisan KTI

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien *Post Sectio Caesarea* dalam peningkatan produksi ASI dengan Perawatan Metode Kangguru.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut :

1. Menggambarkan tahapan proses keperawatan dengan tindakan Perawatan Metode Kangguru pada *pasien Post Sectio Caesarea*
2. Menggambarkan pelaksanaan tindakan Perawatan Metode Kangguru pada pasien *Post Sectio Caesarea*
3. Menggambarkan respon atau perubahan dengan dilakukannya tindakan Perawatan Metode Kangguru pada ibu *Post Sectio Caesarea*
4. Menganalisis kesenjangan kepuasan ibu dalam menyusui pada kedua pasien *Post Sectio Caesarea* yang dilakukan tindakan Perawatan Metode Kangguru.

1.4 Manfaat KTI

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kajian referensi dalam mengembangkan keilmuan D3 Keperawatan terkait dengan Pengaruh Perawatan Metode Kangguru terhadap produksi ASI ibu *post sectio caesarea*.

1.4.2 Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh masyarakat untuk memecahkan berbagai rumusan masalah praksis. Berikut nilai atau manfaat bagi penulis, tempat KTI dan pelayanan kesehatan :

1. Manfaat untuk Peneliti

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan Perawatan Metode Kangguru terhadap produksi ASI.

2. Manfaat Untuk Tempat KTI

Hasil penelitian ini bisa dijadikan bahan untuk intervensi lanjutan terkait produksi ASI dengan menggunakan cara Perawatan Metode Kangguru.

3. Manfaat Untuk Pelayanan Kesehatan

Dapat membantu menambah informasi terkait Perawatan Metode Kangguru yang bisa mempengaruhi produksi ASI.