

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah tahap di mana janin dan plasenta yang sudah cukup umur atau dapat bertahan hidup di luar rahim dikeluarkan, baik melalui jalan lahir maupun metode lainnya, dengan atau tanpa bantuan. Ada dua tipe proses persalinan yang dikenal, yakni persalinan pervaginam atau yang biasa disebut persalinan normal dan persalinan sectio caesarea (SC) yang sering kali disebut oleh masyarakat sebagai operasi caesar. Pada operasi SC, janin dikeluarkan melalui prosedur bedah pada area perut (Viandika & Septiasari, 2020).

Tipe kelahiran memiliki dampak yang signifikan pada keberhasilan menyusui. Rencana strategis Kementerian Kesehatan Indonesia untuk tahun 2020 hingga 2024 menjadikan program penyediaan ASI eksklusif untuk bayi di bawah enam bulan sebagai inisiatif pemerintah Indonesia dalam mempercepat penurunan stunting. Badan Pusat Statistik (BPS) melaporkan, presentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif secara nasional mencapai 74,73% pada tahun 2024. Proporsi itu naik 0,76% dibanding tahun sebelumnya yang sebesar 73,97% hal itu masih belum memenuhi target capaian ASI eksklusif nasional yaitu 80% (Badan Pusat Statistik, 2024). Persentase bayi dibawah 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di Jawa Barat pada tahun 2023 sebesar 80,08% (Badan Pusat Statistik, 2024). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2023, hasil cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan

dari 6.476 bayi hanya 4.379 bayi (67,6%) yang mendapatkan ASI eksklusif, hal tersebut masih di bawah angka 80% yang merupakan target capaian ASI eksklusif Indonesia (Dinas kesehatan kota Tasikmalaya, 2023).

Masalah dalam kelancaran produksi ASI umumnya dialami oleh ibu yang baru melahirkan melalui operasi SC. Tindakan operasi SC menjadi salah satu penghalang bagi seorang ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif, karena proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dapat terhambat oleh pemisahan antara ibu dan bayi atau karena rasa sakit yang muncul akibat operasi tersebut, yang bisa mempengaruhi kemampuan ibu dalam menyusui dan merawat bayinya (Panani et al., 2022). Rasa sakit pada area jahitan yang dapat mengganggu produksi prolaktin dan oksitosin. Anestesi yang diberikan setelah SC juga dapat mengganggu proses menyusui. Kesulitan dalam menghasilkan ASI disebabkan oleh rasa tidak nyaman, ketegangan, kecemasan, serta rasa sakit yang mempengaruhi kelancaran ASI. Terdapat kenyataan bahwa banyak ibu yang menjalani operasi SC cenderung mengalami kesulitan menghasilkan ASI jika dibandingkan dengan ibu yang melahirkan secara normal (Widiastuti & Jati, 2020). Kesulitan ini muncul karena berbagai alasan, termasuk trauma fisik yang dialami oleh ibu *post* SC dapat mengakibatkan rasa sakit dan ketidaknyamanan di area payudara. Hal ini membuat ibu merasa enggan untuk menyusui. Posisi bayi yang sulit saat menyusui juga mengakibatkan kurangnya stimulasi pada payudara yang berpotensi menurunkan produksi ASI (Pertama, 2025). Beberapa elemen tambahan yang harus diperhatikan agar seorang ibu dapat memberikan ASI eksklusif adalah kondisi kesehatan,

pengalaman, dan waktu istirahat. Setelah proses persalinan perempuan akan merasakan ketidaknyamanan di seluruh tubuh, serta mengalami stres dan kecemasan terkait kemampuan untuk memenuhi kebutuhan ASI bayi (Sulaeman et al., 2019).

Keseluruhan fenomena di atas merupakan akar masalah terbentuknya masalah keperawatan menyusui tidak efektif. Perawat memiliki peranan yang sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan terkait menyusui, karena proses menyusui yang dilakukan oleh klien harus mendapatkan perhatian yang serius dari perawat. Salah satu solusi untuk mengatasi masalah ini adalah dengan memberikan edukasi menyusui yang berfokus pada aspek edukatif dan terapeutik, seperti pijatan untuk merangsang produksi ASI yang dikenal sebagai pijat oksitosin (Mahsusiah et al., 2024).

Pijat oksitosin merupakan metode yang sederhana untuk memperbanyak produksi ASI. Memijat area sepanjang tulang belakang juga dapat membuat tubuh lebih rileks, mengurangi stres, dan hormon oksitosin yang dilepaskan akan mendukung aliran susu ibu yang dipicu oleh isapan bayi di puting susu ibu (Ludviah et al., 2023). Pijat oksitosin dapat dilakukan 2 kali dalam sehari dengan waktu 3-5 menit, lebih baik jika dilakukan sebelum menyusui atau memompa ASI. Oleh karena itu, untuk memperoleh jumlah ASI yang maksimal dan berkualitas, sebaiknya pijat oksitosin dilakukan secara rutin selama 3-5 menit (Silviani et al., 2023). Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Mahsusiah et al., 2024) menunjukkan bahwa intervensi edukasi menyusui dengan implementasi memberikan penerapan pijat oksitosin

berpengaruh pada menyusui tidak efektif pada ibu *post SC* yang telah dilakukan perawatan selama 3x24 jam, didapatkan hasil yang cukup signifikan, dibuktikan dengan data Ny. N mengatakan ASI nya sudah lancar keluar produksi asinya dalam sehari yakni 180 cc frekuensi pemberian ASI 6 kali dalam sehari dengan durasi 40 menit. Pasien menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI.

Salah satu cara lain untuk mengatasi masalah kelancaran ASI adalah dengan melakukan *hypnobreastfeeding*. *Hypnobreastfeeding* merupakan pendekatan alami yang memanfaatkan kekuatan pikiran bawah sadar untuk memastikan proses menyusui berlangsung dengan aman dan lancar. Pendekatan ini dilakukan dengan memberikan afirmasi atau sugesti positif saat ibu berada dalam keadaan yang sangat santai atau fokus pada suatu kondisi hipnosis, sehingga ibu dapat memproduksi ASI yang cukup untuk mendukung perkembangan bayi (Hutabarat & Bangun, 2021). Dampak dari *hypnobreastfeeding* terhadap semangat ibu dalam menyusui untuk memberikan ASI eksklusif menunjukkan bahwa frekuensi *hypnobreastfeeding* yang sering akan berpengaruh positif terhadap motivasi untuk memberikan ASI eksklusif. Teknik *hypnobreastfeeding* dapat menimbulkan rasa tenang bagi ibu yang menyusui. Seiring dengan meningkatnya ketenangan dan kepercayaan diri sang ibu, produksi hormon prolaktin dan oksitosin juga akan meningkat (Y. M. Sari & Eliyawati, 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Hamdayani et al., 2024) Produksi ASI dari ibu yang menjalani *hypnobreastfeeding* menunjukkan bahwa rata-rata jumlah ASI yang dihasilkan

setiap hari mengalami kenaikan. Selama pengukuran dalam tiga hari setelah sesi *hypnobreastfeeding*, jumlah rata-rata ASI yang diproduksi meningkat menjadi 59,20 ml, dibandingkan dengan volume awal yang hanya 31,33 ml. Hampir semua ibu, yakni 98%, mengalami peningkatan rata-rata volume ASI yang diperah, meskipun tingkat peningkatannya bervariasi. Kenaikan rata-rata produksi ASI pada ibu pasca melahirkan ini disebabkan oleh penerapan terapi *hypnobreastfeeding* yang diberikan kepada ibu.

Berdasarkan gambaran yang telah di uraikan di atas , maka penulis tertarik untuk mengangkat studi kasus dengan topik “ Implementasi pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding* dalam asuhan keperawatan pada ibu *post SC* sebagai upaya peningkatan kelancaran ASI Di Ruang Melati 2A RSUD dr.Soekardjo”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dibahas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana gambaran Implementasi Pijat Oksitosin dan *Hypnobreastfeeding* dalam asuhan keperawatan pada ibu *post SC* sebagai upaya peningkatan kelancaran ASI Di Ruang Melati 2A RSUD dr.Soekardjo ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis mampu menggambarkan implementasi Pijat Oksitosin dan *Hypnobreastfeeding* dalam asuhan

keperawatan pada ibu *post SC* sebagai upaya peningkatan kelancaran ASI.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat :

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses perawatan pada ibu *post SC* yang dilakukan Pijat Oksitosin dan *Hypnobreastfeeding*.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan Pijat Oksitosin dan *Hypnobreastfeeding* pada ibu *post SC*.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien *post SC* yang dilakukan tindakan Pijat Oksitosin dan *Hypnobreastfeeding* dalam asuhan perawatan sebagai upaya peningkatan kelancaran ASI.
- d. Menganalisa kesenjangan pada kedua pasien *post SC* yang dilakukan tindakan pijat oksitosin dan *hypnobreastfeeding*.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan dan mengembangkan ilmu pengetahuan terutama pada bidang ilmu keperawatan terkait pemberian Pijat Oksitosin dan *Hypnobreastfeeding* dalam asuhan perawatan pada ibu *post SC* sebagai upaya peningkatan kelancaran ASI

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Dapat membantu menambah pemahaman, keterampilan dan kemandirian klien dan keluarga dalam menangani masalah menyusui

tidak efektif dengan teknik Pijat Oksitosin dan *Hypnobreastfeeding* untuk kelancaran ASI.

b. **Bagi Rumah Sakit**

Diharapkan dapat memberikan alternatif pilihan intervensi untuk ibu *post SC* dengan masalah kelancaran ASI menggunakan Pijat Oksitosin dan *Hypnobreastfeeding* .

c. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Maternitas Khususnya mengenai Pemenuhan Kebutuhan Laktasi Pada Ibu *post SC*.