

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator dalam pembangunan kesehatan pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 dan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) (Direktorat Kesga, 2019). AKI di dunia pada tahun 2015 adalah sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup atau sekitar 303.000 kasus kematian dengan 302.000 diantaranya dialami oleh negara berkembang. AKI di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan dengan AKI di negara maju (WHO, 2015).

Berdasarkan hasil dari Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) terakhir yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2015, Indonesia memiliki AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (BKKBN, 2021). AKI di Indonesia pernah mengalami penurunan dari 390 per 100.000 pada tahun 1990 menjadi 220 per 100.000 pada tahun 2010. Tetapi mengalami kenaikan pada tahun 2012 yaitu menjadi 359 per 100.000 berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan catatan dari Dinas Kesehatan Jawa Barat, jumlah AKI pada tahun 2020 sebesar 416 kasus (Dinkes Jabar, 2021). Jumlah AKI di Kabupaten Cirebon pada tahun 2020 sebanyak 40 dari 47.530 kelahiran hidup, salah satu penyebabnya yaitu perdarahan sebanyak 7 kasus, dan infeksi sebanyak 3 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon, 2020).

Saat ini, dalam rangka menurunkan AKI yaitu dilakukannya persalinan *sectio caesarea* (SC), tetapi tetap memiliki risiko baik saat pelaksanaan ataupun setelah pelaksanaannya. Komplikasi dalam persalinan merupakan indikasi dilakukannya persalinan dengan tindakan SC. Tindakan ini utamanya bertujuan agar AKI dan AKB dapat berkurang (Subekti, 2018).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2015, di Indonesia persalinan yang menggunakan fasilitas kesehatan sebanyak 79,72% dan kurang lebih 20% dari angka yang menunjukkan banyaknya persalinan yang menggunakan fasilitas kesehatan adalah persalinan dengan seksio sesaria. Angka persalinan secara SC di Jawa Barat untuk rentang usia 10-54 tahun sebanyak 15,48% (Riskesdas, 2018).

Faktor risiko ibu melahirkan dengan SC sebesar 13,4 % pada tahun 2018, faktor risiko tersebut terdiri dari kejadian Ketuban Pecah Dini (KPD) sebanyak 5,49%, kejadian perdarahan sebanyak 4,40 %, kejadian preeklampsia sebanyak 5,14 %, dan kejadian kelainan letak janin sebanyak 4,2% (Riskesdas, 2018). Dilihat dari data faktor risiko ibu melahirkan SC tersebut, kejadian dengan angka paling tinggi yakni kejadian KPD.

Angka kejadian KPD di ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun yang didapatkan dari buku *medical record* ruangan yaitu pada tahun 2021 sebanyak 359 kasus dan merupakan kasus terbanyak dibandingkan kasus lain yang terjadi pada ibu post SC diantaranya Preeklampsi Berat (PEB), Oligohidramnion, *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD), Serotinus, *Cephalopelvic Disproportion* (CPD), Gemely, Abortus Incomplit, Riwayat SC, dan *Blighted Ovum* (BO).

Ibu dengan yang melakukan persalinan SC, cenderung merasakan nyeri pada luka insisi, sehingga timbul rasa malas untuk bergerak dikarenakan nyeri yang dialami, sehingga cenderung malas menyusui (Khasanah, 2020). Menyusui adalah investasi terbaik untuk meningkatkan kelangsungan hidup dan kesehatan, perkembangan sosial dan ekonomi. Kematian bayi adalah salah satu indikator kunci untuk menentukan kesehatan suatu negara dan mengukur kemajuannya. Salah satu cara untuk menurunkan angka kematian bayi adalah dengan memberikan nutrisi terbaik : Air Susu Ibu (ASI). Pemberian ASI selama 6 bulan dapat menurunkan angka kematian pada anak di bawah usia 5 tahun hingga 13% (Kemenkes RI, 2019).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan target peningkatan pemberian ASI hingga 80% selama 6 bulan sebagai bagian dari program perbaikan gizi masyarakat. Cakupan bayi dengan usia 0-5 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif di wilayah Jawa Barat sebanyak 76,46% (Badan Pusat Statistik, 2021). Cakupan pemberian ASI Eksklusif usia 0-5 bulan di Kabupaten Cirebon sebanyak 55,26%, masih terbilang jauh untuk mencapai target (Dinkes Jabar, 2021).

Bayi yang lahir melalui persalinan SC memiliki risiko lebih tinggi untuk tidak disusui oleh ibunya dibandingkan dengan persalinan pervaginam atau persalinan normal (Hesti, 2020). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Siti Masitoh, menunjukkan bahwa sekitar 82,75% wanita di Indonesia yang melahirkan dengan SC tidak langsung menyusui, sedangkan wanita dengan persalinan pervaginam sebanyak 62,75% yang tidak langsung menyusui. Hal

ini disebabkan oleh beberapa hal, misalnya kondisi pasca SC membuat ibu merasa nyeri dan menjadi sulit untuk menyusui bayinya, dan keterlambatan dalam memulai menyusui dini dapat menurunkan sekresi prolactin sehingga menyebabkan ketidاكلancaran produksi ASI (Hesti, 2020).

Produksi ASI dapat dipercepat dengan tindakan nonfarmakologis yaitu melalui pijat oksitosin, yang berguna untuk merangsang keluarnya ASI, sehingga ibu merasa puas, senang, percaya diri, karena dapat memberikan ASI kepada bayinya, dan memikirkan bayinya dengan penuh kasih sayang dan perasaan positif lainnya akan membuat refleks oksitosin dan prolactin bekerja (Asih & Riseni, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Saputri, dkk pada tahun 2019, bahwa didapatkan nilai p pada masing-masing pengukuran adalah 0,039, 0,003, 0,002 yang berarti ada perbedaan proporsi kelancaran ASI pada kelompok intervensi (diberi tindakan pijat oksitosin) dan kelompok kontrol. Terdapat perbedaan proporsi kelancaran ASI pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dan tidak ada hubungan antara pijat oksitosin dengan umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas.

Penelitian yang dilakukan oleh Haryati, Syahputri pada tahun 2019, upaya untuk memperlancar produksi ASI salah satunya adalah pijat oksitosin. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan produksi ASI setelah dilakukan pijat oksitosin, dimana ASI pada subjek I 0,05 cc dan setelah dilakukan pijat oksitosin pada hari keenam ASI meningkat menjadi 300 cc dan

pada subjek II ASI sebelum di lakukan pijat oksitosin 0,1 cc dan setelah dilakukan pijat oksitosin pada hari keenam ASI meningkat menjadi 280 cc.

Penelitian yang dilakukan oleh Sugih, dkk pada tahun 2018, untuk pengeluaran ASI dibutuhkan upaya nonfarmakologis salah satunya pijat oksitosin. Hasil penelitian ini yaitu pada kelompok kontrol hanya (30%) responden yang ASInya keluar pada hari ke 3, sedangkan pada kelompok intervensi (100%) responden ASI keluar pada hari ke 3.dengan p-value 0.000 yang berarti  $p < \alpha 0.005$ . Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis akan mengangkat judul “Pelaksanaan Pijat Oksitosin pada Ibu *Post Sectio Caesarea* dengan Indikasi Ketuban Pecah Dini (KPD) di RSUD Arjawinangun”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimanakah pelaksanaan pemberian tindakan pijat oksitosin pada ibu *post sectio caesarea* dengan indikasi ketuban pecah dini (KPD) di ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun?”.

### **1.3 Tujuan Penulisan**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Setelah melakukan studi kasus diharapkan penulis mampu mengetahui hasil pelaksanaan pemberian tindakan pijat oksitosin pada ibu post SC dengan indikasi KPD di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Setelah melakukan studi kasus pada klien post SC dengan dengan intervensi pijat oksitosin penulis dapat :

- 1) Mengetahui produksi ASI dan keadaan payudara pada klien post SC sebelum diberikan tindakan pijat oksitosin di RSUD Arjawinangun.
- 2) Mengetahui produksi ASI dan keadaan payudara pada klien post SC setelah diberikan tindakan pijat oksitosin di RSUD Arjawinangun.
- 3) Membandingkan hasil pelaksanaan intervensi pijat oksitosin pada klien post SC di RSUD Arjawinangun.

### **1.4 Manfaat Penulisan**

#### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Menambah wawasan dan keterampilan dalam mengatasi masalah ketidاكلancaran produksi ASI khususnya pada ibu post SC dengan KPD di RSUD Arjawinangun.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

#### 1) Bagi Penulis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dalam menambah serta mengasah keterampilan dan juga pengetahuan khususnya pada bidang Keperawatan Maternitas.

#### 2) Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi bahan kepustakaan bagi institusi pendidikan dan meningkatkan pengetahuan mahasiswa khususnya dalam kegiatan proses belajar tentang intervensi pada kasus ibu post SC.

#### 3) Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan, berupa tindakan pijat oksitosin sehingga mampu melancarkan produksi ASI khususnya pada kasus ibu post SC.

#### 4) Bagi Klien

Diharapkan dengan dilakukannya tindakan pijat oksitosin dapat melancarkan produksi ASI pada ibu post SC.