

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Post sectio caesarea*, ialah fase kritis untuk ibu ataupun bayinya yang diawali segera setelah plasenta lahir melalui proses pembedahan (insisi), serta dilanjutkan dengan penilaian tindak lanjut di ruang intensive untuk menilai perubahan anatomi pada sistem reproduksinya, yaitu kembalinya alat-alat kandungan ke kondisi saat sebelum hamil, termasuk kembalinya rahim ke ukuran semula dengan berat sekitar 60 gram yang biasanya disebut Involusi, berlangsung sekitar 6 pekan ataupun 42 hari (Ruliati et al., 2024).

Pada ibu nifas ataupun *postpartum*, involusi uterus ialah proses yang tergolong krusial sebab ibu membutuhkan perawatan serta pengawasan yang spesial guna mengembalikan kesehatan serta kesejahteraan semacam saat sebelum hamil. Frekuensi kehamilan dan persalinan (paritas) yang sangat dekat, umur Ibu, status gizi, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), mobilisasi dini, dan psikologis yang tidak adekuat bisa mempengaruhi terhadap elastisitas uterus, kekuatan kontraksi serta memperlambat pemulihan organ reproduksi pasca salin (Astuti, 2022).

Tipe persalinan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kecepatan involusi uterus. Ibu *post sectio caesarea* cenderung mengalami involusi uterus lebih lambat dibandingkan ibu yang melahirkan *pervaginam*. Kondisi ini berkaitan dengan keterbatasan mobilisasi dini akibat efek anestesi, nyeri luka insisi, serta rendahnya kadar oksitosin pada awal masa nifas yang menyebabkan

kontraksi uterus kurang optimal (Ruliati et al., 2024 Savita, 2022). Hal ini didukung oleh Rahmiati, (2025) yang menemukan bahwa masih banyak ditemui ibu *post sectio caesarea* hari ketiga dengan TFU masih < 2 jari dibawah pusat, sementara itu seharusnya sudah dapat teraba 2-3 jari dibawah pusat.

Tinggi fundus uteri menjadi indikator utama dalam memperhitungkan keberhasilan involusi untuk mencegah terjadinya risiko perdarahan *postpartum*. Secara fisiologis, fundus uteri pada Ibu wajarnya menyusut sekitar 1 hingga 2 cm setiap 24 jam, tetapi proses ini tidak senantiasa berjalan maksimal serta bisa mengalami gangguan (Puteri et al., 2024). Gangguan involusi (subinvolusi) ialah komplikasi nifas dengan faktor pemicu langsung meliputi atonia uteri, retensio plasenta, inversio uteri, koagulopati, ruptura uteri, sisa plasenta, keterbatasan mobilisasi pada Ibu *post sectio caesarea*, serta tidak terdapatnya perasaan mules ataupun kontraksi yang apabila tidak lekas tertangani bisa berujung pada *postpartum hemorrhage* (PPH), intrauterin masif, syok dan kematian Ibu (Aprilliani & Magdalena, 2023). Di antara penyebab tersebut, atonia uteri merupakan penyebab paling umum, bertanggung jawab atas sekitar 70-80% kasus PPH. Retensio plasenta juga menjadi faktor risiko yang signifikan, dengan penelitian menunjukkan bahwa kondisi ini meningkatkan kemungkinan PPH hingga 6 kali lipat dibandingkan dengan persalinan normal.

Selain faktor penyebab langsung, terdapat faktor predisposisi yang meningkatkan risiko terjadinya PPH. Faktor-faktor ini meliputi usia ibu (<20 tahun atau >35 tahun), paritas tinggi, partus lama, jarak kehamilan yang pendek (<2 tahun), dan anemia. Ibu dengan usia <20 tahun cenderung memiliki organ

reproduksi dan fungsi fisiologis yang belum matang sempurna sehingga memungkinkan mudah menyebabkan PPH. Ibu dengan usia >35 tahun memiliki risiko lebih tinggi karena penurunan elastisitas uterus dan pembuluh darah, yang dapat menghambat proses kontraksi setelah melahirkan (Trasia et al., 2025). Pada banyak penelitian, terkadang kelompok usia berisiko dihindari untuk dimasukkan sebagai kriteria agar hasil penelitian tidak dipengaruhi oleh factor risiko perdarahan yang sudah ada, keamanan responden lebih terjaga, efek pijatan terhadap TFU maupun lochea dapat dinilai tanpa dipengaruhi komplikasi obstetric lainnya.

Bersumber pada penelitian Wahyuni et al., (2025) menerangkan bahwa *postpartum hemorrhage* (PPH) ialah penanda utama pemicu kematian ibu. Prevalensi PPH pada tahun 2022 berkisar antara 3–8%, dengan permasalahan terberat ( $\geq 1000$  ml) menyumbang sampai 27,1% dari kematian ibu di seluruh dunia. Setiap tahun diperkirakan sekitar 14 juta perempuan mengalami PPH, yang menimbulkan sekitar 70.000 kematian. Sekitar 50% kematian terjadi dalam 24 jam pertama fase *immediate postpartum* atau bahkan terjadi di 2 jam awal Ibu melahirkan dengan banyak darah yang dikeluarkan bisa 500 - 1000 ml. Di Indonesia, PPH merupakan penyebab utama kematian maternal dengan kontribusi 45,2% dari seluruh kasus kematian ibu (Ratnasari, 2024).

Data Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2024 menampilkan, dari periode 2021-2024, Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan, namun angka tersebut termasuk salah satu yang paling tinggi di antara negara ASEAN yang lain. Walaupun sudah mendekati sasaran Rencana Pembangunan Jangka

Menengah (RPJM) tahun 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut masih sangat jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs), yaitu penurunan AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2024). Menurut data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya tahun 2024 juga menunjukkan, sering kali ditemukan AKI akibat PPH yang terjadi di wilayah Priangan Timur, salah satunya di RSUD dr. Soekardjo sempat terjadi sebanyak 5 kasus, dari rujukan beberapa puskesmas di 22 wilayah kerjanya. Puskesmas Purbaratu, Kahuripan, Cilembang, Parakanyasag dan Bungursari merupakan wilayah perujuk terbanyak. Jumlah AKI di RSUD dr. Soekardjo tahun 2024 sesungguhnya sudah menurun dari tahun 2023 yang berjumlah 20 kasus, dengan faktor yang paling banyak berkaitan dengan komplikasi *post sectio caesarea*, riwayat penyakit jantung, dan *postpartum hemorrhage* (PPH) selaku pemicu kontraksi uterus tidak berjalan lancar (Dinas Kesehatan Tasikmalaya, 2024). Walaupun terjadi penurunan, angka tersebut belum mencapai target dan masih butuh upaya lanjutan.

Melihat masih tingginya AKI, maka dibutuhkan pengelolaan Ibu *postpartum* untuk mengendalikan dan menurunkan risiko perdarahan khususnya pada Ibu *post sectio caesarea* terutama dalam upaya meningkatkan kontraksi uterus, retraksi dan miometrium yang optimal. Pada keadaan ini dibutuhkan peran aktif tenaga kesehatan khususnya bidan dan perawat untuk melaksanakan observasi ketat dan intervensi klinis yang bertujuan mempertahankan kontraksi uterus, salah satunya bisa dicoba melalui pemijatan serta stimulasi dalam bentuk kalimat-kalimat sugesti (Made et al., 2023). Dalam konteks inilah, teknik pijat

endorfin, *effleurage* dan stimulasi sugestif muncul sebagai terapi yang relevan untuk menunjang kelancaran involusi uterus sekaligus menurunkan tingkat nyeri, memberikan efek relaksasi serta mengurangi kecemasan pada Ibu *post sc.*

Pijat endorfin adalah teknik sentuhan pijatan ringan untuk memberikan rasa tenang serta kenyamanan pada ibu *postpartum*, sehingga dengan adanya efek relaksasi ini bisa meningkatkan reaksi hipotalamus dalam memproduksi hormon oksitosin dan endorfin terhadap proses involusi uterus (Melinawati, 2018). Pijat *effleurage* ialah teknik pemijatan yang dilakukan dengan memberi tekanan lembut di bagian punggung memakai bentuk pola gerakan semacam kupu-kupu, tujuannya memberikan efek relaksasi dan merangsang saraf perifer eferen hingga ke lumbal pertama menuju spinal cord untuk membebaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda sakit, sehingga dapat memicu otak untuk menurunkan kadar hormon adrenalin serta meningkatkan produksi oksitosin yang merupakan aspek penting munculnya kontraksi uterus (Kasiati, 2019). Sementara itu, sugestif berupa afirmasi positif bertujuan meningkatkan kepercayaan diri dan kondisi psikologis ibu. Kala kecemasan berkurang, kadar hormon endorfin akan bertambah, yang membuat tubuh menjadi lebih rileks, sehingga produksi hormon oksitosin juga akan lebih maksimal (Halimah & Pawestri, 2022).

Pada dasarnya, sebagian besar literatur yang ditemui lebih banyak membahas tentang pengaruh pijat endorfin dan *effleurage* dalam konteks perawatan Ibu *postpartum* terhadap kenaikan produksi ASI serta mengatasi *after pain* dan bukan terhadap involusi uteri secara langsung, begitu pula dengan tiap-

tiap intervensi masih mengevaluasi secara terpisah (Pujiastutik et al., 2021). Keterbatasan bukti ini menunjukkan adanya celah penelitian yang signifikan, mengingat secara teoritis kombinasi intervensi tersebut berpotensi memberikan efek sinergis dalam meningkatkan kontraksi uterus, menurunkan respon stress dan mempercepat kesembuhan ibu post SC secara komprehensif, sehingga layak untuk diuji lebih lanjut melalui penelitian ilmiah berbentuk studi kasus. Terbentuknya teknik PE2S dapat menjadi suatu alternatif tindakan multidimensional yang ketika diimplementasikan secara simultan akan berimplikasi luas terhadap pemulihan Ibu *post sectio caesarea* sejak hari pertama, khususnya untuk mengoptimalkan kontraksi dan percepatan penurunan tinggi fundus uteri yang adekuat.

Bersumber pada penjelasan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan yang kemudian dituangkan dalam studi kasus dengan judul “Implementasi Teknik Pijat Endorfin, *Effleurage* dan Sugestif (PE2S) terhadap Penurunan Tinggi Fundus Uteri Ibu *Post sectio caesarea* di RSUD dr. Soekardjo”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dengan ini dalam penelitiannya penulis merumuskan masalah tentang “Bagaimanakah gambaran Implementasi Teknik Pijat Endorfin, *Effleurage* dan Sugestif (PE2S) terhadap penurunan tinggi fundus uteri Ibu *post sectio caesarea*?”

### **C. Tujuan Penulisan**

#### 1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus, penulis mampu menggambarkan implementasi Teknik Pijat Endorfin, *Effleurage* dan Sugestif (PE2S) terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada Ibu *post sectio caesarea* di RSUD dr. Soekardjo.

#### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah sebagai berikut :

- a. Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada Ibu *post sectio caesarea* yang dilakukan tindakan Teknik Pijat Endorfin, *Effleurage* dan Sugestif (PE2S) terhadap penurunan tinggi fundus uteri.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan Teknik Pijat Endorfin, *Effleurage* dan Sugestif (PE2S) terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada Ibu *post sectio caesarea*.
- c. Menggambarkan respon ataupun perubahan mengenai tinggi fundus uteri Ibu *post sectio caesarea* setelah dilakukan tindakan Teknik Pijat Endorfin, *Effleurage* dan Sugestif (PE2S).

### **D. Manfaat KTI**

#### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu berdampak dan berpotensi untuk menjadi bahan kajian rujukan dalam meningkatkan keilmuan D3 Keperawatan terkait dengan implementasi Teknik Pijat Endorfin, *Effleurage* dan Sugestif (PE2S) terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada Ibu *post sectio caesarea*.

## 2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan bisa digunakan oleh masyarakat untuk memecahkan berbagai rumusan permasalahan praktis. Berikut nilai ataupun manfaat untuk penulis, tempat penelitian, dan lembaga pendidikan.

### a. Manfaat untuk Peneliti Berikutnya

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan informasi untuk dikembangkan pada karya tulis ilmiah berikutnya, serta memberikan pengetahuan baru mengenai implementasi Teknik Pijat Endorfin, *Effleurage* dan Sugestif (PE2S) terhadap penurunan tinggi fundus uteri Ibu *post sectio caesarea*.

### b. Manfaat untuk Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan atau bahan intervensi lanjutan terkait penurunan tinggi fundus uteri pasien Ibu *post sectio caesarea* dengan menggunakan Teknik Pijat Endorfin, *Effleurage* dan Sugestif (PE2S).

### c. Manfaat untuk Instansi Pendidikan

Diharapkan penelitian studi kasus ini dapat menjadi bahan kajian referensi dalam meningkatkan keilmuan keperawatan terkait dengan implementasi Teknik Pijat Endorfin, *Effleurage* dan Sugestif (PE2S) terhadap penurunan tinggi fundus uteri pada Ibu *post sectio caesarea*.