

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

*Sectio caesarea* (SC) merupakan salah satu metode persalinan dengan tindakan pembedahan yang dilakukan melalui sayatan pada dinding abdomen (*laparotomy*) dan dinding rahim (*histerectomy*) untuk mengeluarkan bayi. Tindakan ini biasanya dilakukan apabila tidak memungkinkan persalinan normal atau terdapat indikasi medis tertentu yang membahayakan ibu maupun janin (Mardiana, 2023). Faktor ibu dan faktor janin merupakan indikasi *Sectio caesarea*, usia ibu, Disproporsi Kepala Panggul (DKP), faktor hambatan jalan lahir, ketuban pecah dini, janin abnormal, faktor plasenta, kelainan tali pusat, bayi kembar, kala II lama, serotinus, kegagalan induksi (Mulyainuningsih et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Islam et al., (2022) menunjukkan bahwa angka persalinan dengan *sectio caesarea* di Indonesia mengalami peningkatan signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Analisis data *Demographic and Health Survey* menunjukkan angka SC mencapai sekitar 17.6 % pada tahun 2017, meningkat dari tahun-tahun sebelumnya, lebih tinggi dari rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (10–15 %). Di beberapa fasilitas kesehatan lokal, tren terbaru sampai tahun 2022 bahkan menunjukkan angka SC mencapai lebih dari 28 % dari total persalinan, menandakan fenomena peningkatan persalinan SC sebagai tantangan layanan kesehatan ibu dan anak. Penelitian yang hampir sama dilakukan

oleh Novita Dwi Safitri & Annisa Andriyani, (2024) dengan metode kuantitatif terhadap 1.045 ibu yang menjalani *Sectio Caesarea*, mayoritas pasien mengalami nyeri setelah operasi 66,0% ibu merasakan nyeri dengan intensitas *moderate* (sedang), 25,7% merasakan nyeri *mild* (ringan), dan 7,7% merasakan nyeri *severe* (berat) pascapersalinan. Hasil ini menunjukkan bahwa sekitar dua pertiga ibu mengalami nyeri sedang, dan hampir satu dari sepuluh ibu mengalami nyeri berat pasca SC, sehingga nyeri pasca SC merupakan masalah klinis yang umum dan perlu perhatian dalam strategi manajemen nyeri.

Nyeri post SC merupakan hal utama yang sering dialami ibu setelah persalinan melalui tindakan pembedahan. Nyeri ini muncul sebagai akibat langsung dari proses pembedahan yang melibatkan insisi pada dinding abdomen dan uterus, sehingga menyebabkan kerusakan jaringan dan memicu respons inflamasi tubuh. Respons tersebut akan merangsang ujung-ujung saraf nyeri di sekitar area luka operasi, sehingga ibu merasakan nyeri pada periode awal masa nifas. Nyeri post SC umumnya terlokalisasi pada area luka operasi dan dapat dirasakan semakin berat saat ibu melakukan aktivitas tertentu seperti bergerak, duduk, bangun dari tempat tidur, batuk, maupun saat menyusui. Hal ini disebabkan karena setiap aktivitas fisik memberikan tekanan pada daerah insisi, sehingga meningkatkan rangsangan pada reseptor nyeri di sekitar luka. Kondisi ini menyebabkan ibu merasa tidak nyaman, membatasi pergerakan tubuh, dan cenderung menghindari aktivitas yang melibatkan otot perut (Syarifah et al.,

2019). Penelitian yang dilakukan oleh Hussen et al., (2022) menunjukkan bahwa mayoritas ibu melaporkan nyeri sedang hingga berat dalam 24 jam pertama setelah operasi SC, yang berdampak negatif terhadap mobilitas dan kualitas hidup pascapersalinan. Nyeri pasca SC dapat mempengaruhi proses menyusui, terutama pada inisiasi menyusui dan kualitas menyusui ibu dalam masa postpartum. Dalam penelitian yang hampir sama dilakukan oleh Lestari & Daryanti, (2023), intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea memiliki hubungan yang bermakna dengan praktik menyusui. Dalam penelitiannya dijelaskan bahwa ibu yang mengalami nyeri dengan intensitas lebih tinggi cenderung mengalami hambatan dalam proses menyusui, terutama pada fase awal pasca persalinan. Nyeri luka operasi dapat membatasi pergerakan ibu. Kondisi ini berdampak pada berkurangnya frekuensi dan durasi menyusui secara langsung.

Manajemen nyeri pasca SC dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Pendekatan farmakologis dilakukan dengan pemberian analgesik, umumnya menggunakan analgesia multimodal kombinasi beberapa analgesik seperti ketorolac, tramadol, dan fentanyl yang efektif menurunkan nyeri pada 2 jam pasca SC. Manajemen non-farmakologis seperti teknik relaksasi nafas dalam, Teknik *Guided Imagery*, mobilisasi dini, pijat, terapi musik, dan pengaturan posisi tubuh juga terbukti membantu menurunkan intensitas nyeri secara alami (Nuraeni, 2024).

Posisi menyusui yang tepat merupakan bagian penting dari pengelolaan nyeri non-farmakologis pada ibu post SC. Posisi tubuh yang ergonomis membantu meminimalkan tekanan pada area luka operasi dan mengurangi tegangan otot, sehingga intensitas nyeri yang dirasakan ibu selama menyusui dapat berkurang. Posisi yang nyaman juga memudahkan ibu dalam melakukan proses menyusui secara efektif tanpa perlu mengubah posisi yang memperberat nyeri (Wahyuningsih & Rahmasari, 2025). Posisi yang baik dan pelekatan yang tepat memungkinkan bayi menyusui dengan efisien, mengurangi risiko nyeri pada ibu, dan meningkatkan kepuasan menyusui akan berpengaruh terhadap proses menyusui yang panjang dan nyaman (Agustia et al., 2024). Posisi *football hold* merupakan salah satu teknik menyusui pada bayi yang ditempatkan di samping tubuh ibu, di bawah lengan ibu, posisi ini sangat direkomendasikan karena berat tubuh bayi tidak menekan area luka operasi *Sectio Caesarea* hingga tidak meningkatkan nyeri pada ibu (Mardasari et al., 2021).

Pada penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Mardasari et al., (2021), dengan judul “perbedaan nyeri luka antara posisi *side lying* dan posisi *football hold* pada ibu pasca-sesar”. di dapatkan hasil bahwa ibu menyusui dengan posisi *football hold* memperlihatkan rata-rata skor nyeri luka operasi lebih rendah dibandingkan posisi menyusui *side lying*, meskipun perbedaannya tidak signifikan secara statistik, tetapi posisi *football hold* tidak memperburuk nyeri pasca operasi dan layak dipertimbangkan dalam praktik klinis asuhan postpartum. Penelitian hampir

sama dilakukan oleh Pehlivan & Demirel Bozkurt, (2021) dengan judul “perbandingan posisi menyusui *cradle hold* dan *football hold* setelah *Seccio Caesarea*”, tidak ditemukan peningkatan nyeri insisi luka setelah menyusui dengan *football hold*, sedangkan posisi lain seperti *cradle hold* menunjukkan peningkatan nyeri yang signifikan, yang mengindikasikan bahwa *football hold* lebih aman terhadap efek nyeri pasca operasi terkait pelekatan bayi saat menyusui.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengambil judul “Implementasi Posisi Menyusui *Football Hold* terhadap Nyeri pada Ibu *Post SC* di RSUD dr. Soekardjo kota Tasikmalaya.”

## **B. Rumusan masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran implementasi posisi menyusui dengan *football hold* berpengaruh terhadap nyeri pada ibu post sc di RSUD dr. Soekardjo?”

## **C. Tujuan penulisan**

### **1. Tujuan umum**

Setelah melaksanakan studi kasus penulis mampu menggambarkan implementasi posisi menyusui *football hold* terhadap nyeri pada ibu *post sc* di RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya.

### **2. Tujuan khusus**

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat :

- a) Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien *post sc* yang dilakukan tindakan posisi menyusui *football hold* terhadap tingkat nyeri.
- b) Menggambarkan pelaksanaan tindakan posisi menyusui *football hold* pada pasien ibu *post sc* terhadap tingkat nyeri.
- c) Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien *post sc* yang dilakukan tindakan posisi menyusui *football hold* terhadap tingkat nyeri

#### **D. Manfaat KTI**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi ilmiah dan referensi bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam asuhan keperawatan maternitas dan manajemen nyeri non-farmakologis pada ibu *post SC*. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan tentang pentingnya pemilihan posisi menyusui yang tepat, seperti posisi *football hold*, dalam tidak meningkatkan nyeri ibu setelah *post SC*.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a) Bagi Ibu dan Keluarga

Memberikan panduan praktis dalam memilih posisi menyusui yang nyaman sehingga nyeri pasca operasi tidak memperberat, proses menyusui lebih lancar, dan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI.

- b) Bagi peneliti

Menjadi pedoman praktik keperawatan dalam membimbing ibu post SC terkait posisi menyusui yang ergonomis, serta mendukung penerapan intervensi non-farmakologis untuk pengelolaan nyeri.

c) Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi yang dapat digunakan dalam pengembangan protokol asuhan keperawatan bagi ibu post SC, meningkatkan kualitas layanan dan kepuasan pasien