

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan suatu negara. Kejadian AKI merupakan akibat dari komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Salah satu komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah hipertensi (Eklampsia dan pre-eklampsia berat) (WHO, 2024).

Di Indonesia, berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) yang merupakan sistem pencatatan kematian ibu oleh Kementerian Kesehatan, angka kematian ibu pada tahun 2022 yaitu 4.005, angka kematian ibu pada tahun 2023 naik menjadi 4.129 kasus. Penyebab terbanyak kematian ibu yaitu disebabkan oleh pre-eklampsia dan eklampsia, penyebab lainnya yaitu pendarahan dan infeksi. Jumlah kematian ibu pada tahun 2022 yang disebabkan oleh eklampsia sebanyak 23% dan pendarahan sebanyak 20%. Pada tahun 2023 penyebab kematian akibat eklampsia sebesar 24% dan pendarahan 23%. Hal tersebut menunjukkan bahwa kejadian eklampsia menyumbang kasus tertinggi penyebab kematian ibu dan mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya (kemenkes, 2024).

RSUP Dr. M.Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan untuk wilayah Sumatra bagian tengah, data yang di dapat dari *medical record* ruangan kebidanan RSUP Dr. M.Djamil Padang terdapat 91 kasus eklampsia di tahun 2022 dan 49 kasus di tahun 2023, sedangkan kasus pre-eklampsia di tahun 2022

sebanyak 152 kasus dan di tahun 2023 sebanyak 230 kasus. Dari data tersebut menunjukkan bahwa kasus eklampsia di tahun 2023 mengalami penurunan 46.15% dari tahun 2022, dan pre-eklampsia mengalami kenaikan 51.31% dari tahun 2022, dapat disimpulkan bahwa penanganan pre-eklampsia sudah baik dari tahun sebelumnya sehingga tidak berkembang menjadi eklampsia.

Setiap kehamilan dengan eklampsia harus diakhiri tanpa memandang usia kehamilan dan kondisi janin. Terminasi kehamilan harus segera dilakukan untuk mengurangi angka kematian ibu (AKI). Terminasi dilakukan ketika keadaan hemodinamik dan metabolisme ibu sudah stabil, yaitu 6-8 jam setelah salah satu atau lebih kondisi membaik, seperti setelah pemberian obat anti kejang, setelah kejang terakhir, setelah pemberian obat antihipertensi, atau ketika penderita mulai sadar dan responsif (Manuaba, 2008). Ibu hamil yang mengalami eklampsia atau pre-eklampsia berat lebih disarankan untuk melakukan persalinan dengan tindakan *section caesarea* karena jika melahirkan bayinya secara pervaginaan dapat beresiko tinggi terjadinya perdarahan hebat, gangguan sirkulasi, penurunan kesadaran, bahkan kematian ibu maupun bayi (Karrar & Hong, 2022).

Sectio Caesarea (SC) adalah tindakan pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuat sayatan untuk membuka dinding perut dan dinding uterus, atau suatu histerotomi, guna mengeluarkan janin dari dalam rahim ibu (Lubis, 2018). Berdasarkan data dari *medical record* ruangan kebidanan RSUP Dr. M.Djamil Padang pada bulan januari sampai bulan mei 2024, jumlah tindakan persalinan dengan SC yaitu sebanyak 177 kasus, dimana 61 kasus diatntaranya

atas indikasi eklampsia dan pre-eklampsia. Perawatan pasien post SC atas indikasi eklampsia perlu mendapatkan perhatian khusus. Pasien sebelumnya diberikan MgSO₄ yang merupakan obat antikejang efektif yang tidak menyebabkan depresi susunan saraf pusat pada ibu dan janin. Selain itu pasien juga mendapatkan terapi antihipertensi sehingga membutuhkan perhatian khusus agar tidak terjadi kejang berulang (Pusdiastuti, 2012). SC dapat menimbulkan dampak bagi ibu seperti nyeri, sesak napas, tidak nafsu makan dan lain-lain (Nurarif & Kusuma, 2015). Nyeri yang ditimbulkan akibat operasi SC akan berpengaruh pada ibu dalam pemberian perawatan pada bayi, nyeri dapat menghasilkan hormon stress seperti adrenalin dan kortisol, hormone tersebut dapat mengganggu pelepasan oksitosin, selain itu post SC atas indikasi eklampsia membuat pasien dan bayinya memerlukan perawatan *Intensive Care Unit* (ICU) sehingga terjadinya penundaan menyusui yang berdampak pada ketidاكلancaran dalam produksi ASI (Mastaadisoebrata et al., 2017). Dampak produksi ASI tidak lancar bagi ibu akan mengalami kesakitan karena payudara bengkak, mastitis dan abses payudara yang dapat menyebabkan infeksi. Dampak bagi bayi yang tidak diberikan ASI yaitu dapat meningkatkan kejadian morbiditas infeksi, termasuk otitis media, pneumonia, gastrointestinal, meningkatkan risiko obesitas pada masa kanak-kanak, diabetes tipe 1 dan tipe 2, leukemia, dan sindrom kematian bayi mendadak (SIDS).

Perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan bagi pasien pasca operasi SC, terutama terkait masalah produksi ASI, yang berhubungan langsung dengan kesejahteraan ibu dan bayi. Jika masalah ini

tidak segera ditangani, ibu bisa merasa tidak nyaman dan khawatir terhadap kondisi bayinya, sementara bayi berisiko kekurangan cairan dan nutrisi yang diperlukan (Hesti et al., 2017). Oleh karena itu, sebagai perawat maternitas, salah satu penerapan *Evidenced Based Practice* (EBP) yang dapat dilakukan adalah perawatan payudara atau *breast massage* (Nur Farida & Ismiakriatin, 2022). *Breast massage* pada ibu postpartum bertujuan untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah penyumbatan saluran susu sehingga pengeluaran ASI dapat lebih lancar. Salah satu bentuk perawatan payudara yang bisa dilakukan adalah pijat laktasi. Pijat laktasi memiliki beberapa jenis yaitu pijat oksitosin, pijat marmet, dan pijat oketani (Machmudah et al., 2018).

Pijat oketani atau *oketani breast massage* adalah perawatan payudara unik yang pertama kali dipopulerkan oleh Sotomi Oketani dari Jepang dan sudah diterapkan di beberapa negara. Pijat oketani dapat memberikan rasa nyaman dan menghilangkan rasa nyeri pada ibu postpartum (Machmudah, 2017). Pijat Oketani mampu menstimulasi kekuatan otot pektoralis, meningkatkan produksi ASI, meningkatkan sirkulasi darah dan aliran limfa di payudara sehingga membantu mengurangi pembengkakan dan bendungan ASI, membuat payudara lebih lembut, serta membuat areola dan puting menjadi elastis sehingga memudahkan pengeluaran ASI (Astari & Machmudah, 2019).

Penelitian Halimatussakdiah (2023) tentang penerapan *oketani breast massage* pada ibu post partum setelah SC dengan masalah menyusui tidak efektif di rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Zainoel Abidin Banda Aceh didapatkan hasil setelah dilakukan intervensi *oketani breast massage* masalah

pemberian ASI pada ibu nifas teratasi, ASI menjadi lancar dan terjadi peningkatan jumlah produksi ASI.

Pengkajian telah dilakukan pada Ny. R (27 tahun) yang merupakan salah satu pasien di ruang kebidanan RSUP Dr. M.Djamil Padang dengan post SC indikasi eklampsia, pasien hari rawatan ke-4, saat pengkajian pasien mengeluhkan nyeri pada payudara, ASI tidak dapat keluar, payudara terasa bengkak, dan saat dilakukan palpasi terdapat bendungan ASI.

Pemilihan pijat oketani sebagai intervensi pada kasus Ny.R dikarekna kondisi Ny.R yang belum memungkinkan untuk dilakukan penerapan pijat oksitosin, selain itu menurut penelitian Hilma Yasni (2020) yang berjudul pengaruh pijat oketani, pijat marmet, dan pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di wilayah kerja puskesmas Lhok Bengkuang Kecamatan Tapaktuan didapatkan hasil pijat oketani lebih efektif dari pada pijat marmet dan oksitosin dalam meningkatkan produksi ASI.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penerapan *Oketani Breast Massage* terhadap masalah menyusui tidak efektif pada Ny. R *post sectio caesarea* atas indikasi eklampsia di ruangan kebidanan RSUP Dr.M.Djamil Padang.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menerapkan *Oketani Breast Massage* terhadap masalah menyusui tidak efektif pada Ny. R (27 tahun) P₁A₀H₁ dengan post *section caesarea* atas indikasi eklampsia antepartum di ruang kebidanan RSUP Dr. M.Djamil

Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ny.R (27 tahun) P₁A₀H₁ post *section caesarea* atas indikasi eklampsia antepartum dengan masalah menyusui tidak efektif dan penerapan oketani breas massage diruangan kebidanan RSUP Dr. M.Djamil Padang.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny.R (27 tahun) P₁A₀H₁ post *section caesarea* atas indikasi eklampsia antepartum dengan masalah menyusui tidak efektif dan penerapan oketani breas massage diruangan kebidanan RSUP Dr. M.Djamil Padang
- c. Melakukan intervensi pada Ny.R (27 tahun) P₁A₀H₁ post *section caesarea* atas indikasi eklampsia antepartum dengan masalah menyusui tidak efektif dan penerapan oketani breas massage diruangan kebidanan RSUP Dr. M.Djamil Padang.
- d. Melakukan implementasi pada Ny.R (27 tahun) P₁A₀H₁ post *section caesarea* atas indikasi eklampsia antepartum dengan masalah menyusui tidak efektif dan penerapan oketani breas massage diruangan kebidanan RSUP Dr. M.Djamil Padang.
- e. Melakukan evaluasi pada Ny.R (27 tahun) P₁A₀H₁ post *section caesarea* atas indikasi eklampsia antepartum dengan masalah menyusui tidak efektif dan penerapan oketani breas massage diruangan kebidanan RSUP Dr. M.Djamil Padang.

- f. Melakukan dokumentasi pada Ny.R (27 tahun) P₁A₀H₁ *post section caesarea* atas indikasi eklampsia antepartum dengan masalah menyusui tidak efektif dan penerapan oketani breas massage diruangan kebidanan RSUP Dr. M.Djamil Padang.

C. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi akademis bagi institusi pendidikan, khususnya di bidang keperawatan terkait asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan masalah menyusui. Dengan adanya penelitian ini dapat memperoleh wawasan baru mengenai penerapan *Oketani Breast Massage* dalam menangani masalah menyusui tidak efektif pada ibu pasca persalinan dengan kondisi eklampsia antepartum. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian lanjutan terkait manajemen laktasi dan penanganan kasus eklampsia.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis bagi pelayanan kesehatan, khususnya di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Dengan memahami efektivitas *Oketani Breast Massage* dalam mengatasi masalah menyusui tidak efektif, tenaga kesehatan dapat menerapkan teknik ini sebagai bagian dari intervensi klinis untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan dukungan bagi ibu menyusui.

3. Bagi Pasien

Diharapkan dengan diberikannya asuhan keperawatan dengan penerapan

Oketani Breast Massage, ibu dapat memperlancar ASI dan peningkatan produksi ASI serta kenyamanan ibu, sehingga mendukung proses pemberian ASI eksklusif.

