

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lilitan tali pusat adalah kondisi medis di mana tali pusat bayi yang berada di dalam rahim melilit bagian tubuh bayi, seperti leher, tangan, atau kaki. Lilitan tali pusat dapat terjadi lebih dari satu kali dan bisa menyebabkan komplikasi selama kehamilan atau proses persalinan. Meskipun sering kali tidak menimbulkan gejala, lilitan tali pusat yang ketat dapat mengganggu pasokan darah dan oksigen ke bayi, meningkatkan risiko persalinan prematur, atau bahkan menyebabkan kelahiran mati pada kasus yang parah (Hasegawa et al., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Rosyati, (2022) didapatkan bahwa lilitan tali pusat merupakan bahaya akut bagi janin. Lilitan tali pusat menjadi bahaya ketika memasuki proses persalinan dan terjadi kontraksi rahim, kepala janin mulai memasuki proses persalinan. Sehingga penting pengakhiran persalinan tanpa penundaan. Hasil perhitungan Odds Ratio menunjukkan responden yang mengalami lilitan tali pusat cenderung 1,718 kali mengalami persalinan seksio caesarea.

Berdasarkan data RISKESDAS angka kelahiran melalui SC meningkat setiap tahun secara global, dengan proporsi sekitar 21% dari seluruh kelahiran (Kemenkes, 2023). Provinsi tertinggi dengan persalinan yang dilakukan secara sectio caesarea adalah DKI Jakarta (27,2%), Kepulauan Riau (24,%), Sumetra Barat (31%) dan terendah di Papua (6,7%). Indikasi persalinan seksio sesarea (SC) diakibatkan oleh komplikasi multipel contohnya terlilit tali pusat sebesar (2,9%). (Kementrian Kesehatan RI, 2021)

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 (Komarijah et al., 2023). Persalinan sectio caesarea dilakukan atas dasar indikasi medis, seperti placenta previa, presentasi abnormal pada janin, lilitan tali pusat serta indikasi lain yang dapat membahayakan nyawa ibu dan janin (Siagian et al., 2023). Persalinan dengan sectio caesarea dapat menyebabkan gejala penyerta lebih tinggi dibandingkan persalinan normal, diantaranya seperti sesak napas, nyeri, tidak nafsu makan dan lain-lain. (Handayany, 2020).

Nyeri merupakan sensasi ketidaknyamanan yang sering dikeluhkan ibu post partum. Ketidaknyamanan ini dapat terjadi karena berbagai macam sebab, antara lain: kontraksi uterus selama periode involusi uterus, pembengkakan payudara karena proses laktasi yang belum adekuat, perlukaan jalan lahir, dan perlukaan insisi bedah pada ibu post sectio caesarea (SC) (Harselowati, 2024). Nyeri dapat dirasakan pada berbagai macam tingkatan mulai dari nyeri ringan-sedang sampai nyeri berat. Tingkatan nyeri yang dirasakan pasien post partum tergantung dari banyaknya sumber penyebab nyeri, toleransi pasien terhadap nyeri, dan faktor psikologis dan lingkungan. Ketidaknyamanan ini berdampak sangat kompleks bagi perawatan ibu post partum, antara lain: terhambatnya mobilisasi dini, terhambatnya laktasi, terhambatnya proses bonding attachment, perasaan lelah, kecemasan, kecewa karena ketidaknyamanan, dan bahkan bila nyeri berkepanjangan akan meningkatkan risiko post partum blues (Saadah & Haryani, 2022).

Berdasarkan *medical record* di ruang kebidanan RSUD Aisyiyah Kota Padang didapatkan data sebanyak 15 orang ibu hamil pada bulan November 2024 yang melahirkan dengan tindakan *sectio caesarea* (SC). Meskipun prosedur ini dapat menyelamatkan ibu dan bayi dalam kondisi tertentu, namun tidak terlepas dari risiko dan dampak pascaoperasi. Proses persalinan dengan seksio sesarea (SC) atas indikasi Lilitan tali pusat dapat menyebabkan terjadinya rawat pisah antara ibu dan bayi, terutama bila bayi mengalami gangguan adaptasi pascanatal, seperti asfiksia, hipotermia, atau kebutuhan akan perawatan intensif di ruang NICU akibat gangguan aliran oksigen selama persalinan (Rosyati, 2022). Rawat pisah antara ibu dan bayi, terutama yang terjadi setelah persalinan dengan indikasi medis seperti lilitan tali pusat, dapat menghambat kelancaran pemberian air susu ibu (ASI) karena terganggunya proses inisiasi menyusui dini dan keterikatan emosional, serta dapat menimbulkan gangguan psikologis pada ibu seperti stres, kecemasan, hingga baby blues atau depresi postpartum (Halimah, 2021).

Salah satu gangguan psikologis yang terjadi pada ibu post partum yang mengalami rawat pisah dengan anaknya ialah kecemasan. Kejadian tingkat kecemasan ibu postpartum masih tinggi di berbagai negara seperti Portugal sebesar (18,2%), Bangladesh sebesar (29%), Hongkong sebesar (54%), dan Pakistan sebesar (70%) (Agustin dan Septiyana, 2018), sedangkan di Indonesia yang mengalami kecemasan sebesar (28,7%) (Heriyanti et al., 2024). Tingkat kecemasan yang terjadi pada Ibu primipara mencapai 83,4% dengan tingkat kecemasan berat, 16,6% kecemasan sedang, sedangkan yang terjadi pada ibu multipara mencapai 7% dengan tingkat kecemasan berat, 71,5% dengan kecemasan sedang dan 21,5%

dengan cemas ringan (Istiqomah et al., 2021). Ibu post partum apabila bisa memahami dan menyesuaikan diri pada perubahan fisik maupun psikologis maka tidak akan terjadi kecemasan. Sebaliknya ketika ibu merasakan takut, khawatir, dan cemas pada anak yang di rawat pisah akan menimbulkan kecemasan bagi ibunya (Bidayati, 2022)

Kecemasan yang dialami pada ibu post partum dengan kejadian pisah rawat antara ibu dan bayi akan mengalami masalah proses menyusui. Proses menyusui yang ideal seharusnya segera dilakukan dalam satu jam pertama setelah kelahiran melalui *inisiasi menyusui dini* (IMD), namun hal ini sering tertunda pada ibu yang melahirkan melalui SC, terutama bila bayi harus dirawat di ruang perawatan intensif (NICU) (Yuliani et al., 2022). Ibu dengan kondisi ini biasanya mengalami pembengkakan atau bendungan payudara, perasaan nyeri saat menyusui, dan frustrasi karena ASI tidak keluar meskipun sudah dirangsang. Hal ini dapat menyebabkan berkurangnya frekuensi menyusui, sehingga produksi ASI semakin menurun.

Penundaan menyusui dapat berdampak pada pengeluaran hormon oksitosin yang berperan dalam pengeluaran ASI. Ketidakteraturan dalam proses menyusui tidak hanya berdampak pada ibu, tetapi juga pada bayi. Ibu dapat mengalami bendungan ASI yang menyebabkan nyeri payudara, mastitis, bahkan abses jika tidak ditangani dengan baik. Selain itu, produksi ASI yang tidak lancar dapat menurunkan motivasi ibu untuk terus menyusui (Etty et al., 2024). Di sisi lain, bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akan kehilangan perlindungan alami dari

berbagai infeksi, seperti otitis media, infeksi saluran pernapasan atas, pneumonia, dan diare. Tidak hanya itu, studi juga menunjukkan bahwa bayi yang tidak diberi ASI memiliki risiko lebih tinggi mengalami obesitas, diabetes tipe 1 dan tipe 2, serta stunting pada masa pertumbuhan (Nuraini, 2022).

Mengingat pentingnya pemberian ASI eksklusif bagi ibu dan bayi, diperlukan strategi khusus dalam mendukung keberhasilan menyusui pada ibu post SC. Tenaga kesehatan harus memberikan edukasi dan dukungan psikologis, serta memfasilitasi pelaksanaan IMD jika memungkinkan, walaupun dengan kondisi pascaoperasi (Safitri & Puspitasari, 2019). Selain itu, penggunaan teknik manajemen nyeri yang efektif, seperti pemberian analgesik yang aman bagi menyusui serta posisi menyusui yang disesuaikan dengan kondisi luka operasi, menjadi aspek penting yang perlu diperhatikan. Intervensi tersebut diharapkan dapat meningkatkan keberhasilan menyusui pada ibu post SC dan mencegah terjadinya komplikasi jangka panjang (Handayani, 2021).

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 (Ratnasari, 2020). Beberapa upaya untuk membantu memperlancar dan meningkatkan pengeluaran ASI dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan nonfarmakologi. Cara farmakologi diantaranya ialah dengan melibatkan konsumsi

obat-obatan, sedangkan untuk cara nonfarmakologi adalah metode perawatan payudara (*breast care*), pijat laktasi (pijat okitosin, pijat oketani, dan pijat marmet), *woolch massage*, *endorphinmessage*, *back rolling massage*, dan kompres hangat (Yuliani et al., 2022). Oleh karena itu, sebagai perawat maternitas, salah satu penerapan Evidenced Based Prakteice (EBP) yang dapat dilakukan adalah perawatan payudara atau *breast massage* (Halimatussakdiah et al., 2023). *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 (Etty et al., 2024).

Pijat oketani atau *oketani breast massage* adalah perawatan payudara unik yang pertama kali dipopulerkan oleh Sotomi Oketani dari Jepang pada tahun 1991 dan sudah diterapkan di beberapa negara. Pijat oketani dapat memberikan rasa nyaman dan menghilangkan rasa nyeri pada ibu postpartum (Junita et al., 2022). Pijat Oketani mampu menstimulasi kekuatan otot pektoralis, meningkatkan produksi ASI, meningkatkan sirkulasi darah dan aliran limfa di payudara sehingga membantu mengurangi bendungan ASI, membuat payudara lebih lembut, serta membuat areola dan puting menjadi elastis sehingga memudahkan pengeluaran ASI (Tamar & Pransiska, 2023). Penelitian Halimatussakdiah et al., (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. A (24 tahun) yang merupakan salah satu pasien di ruang rawat mina 2 RSUD Aisyiyah Padang dengan post SC indikasi lilitan tali pusat pada pasien hari rawatan ke-1, saat pengkajian pasien mengeluhkan nyeri pada payudara, ASI tidak dapat keluar, payudara terasa padat dan saat dilakukan palpasi terdapat bendungan ASI. Pemilihan pijat oketani sebagai intervensi pada kasus NY. A dikarenakan kondisi NY.A yang belum memungkinkan untuk dilakukan penerapan pijat oksitosin, selain itu menurut penelitian Nur Farida & Ismiakriatin, (2022) 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 asuhan keperawatan pada ny. A (24 tahun) P1A0H1 dengan post sectio caesarea indikasi lilitan tali pusat dan penerapan EBPN *oketani breast massage* terhadap masalah menyusui tidak efektif di ruang rawat inap mina 2 RSUD Aisyiyah Kota Padang.

B. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan pada Ny. A dengan post sectio caesarea indikasi lilitan tali pusat dan penerapan EBPN *Oketani Breast Massage* terhadap masalah menyusui tidak efektif di ruang rawat inap

mina 2 RSUD Aisyiyah Kota Padang

b. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada NY. A (24 tahun) P₁A₀H₁ post section caesarea atas indikasi lilitan tali pusat di ruang rawat mina 2 RSUD Aisyiyah Padang.
2. Menegakkan diagnosa keperawatan pada NY. A (24 tahun) P₁A₀H₁ post section caesarea atas indikasi indikasi lilitan tali pusat di ruang rawat mina 2 RSUD Aisyiyah Padang.
3. Melakukan intervensi pada NY. A (24 tahun) P₁A₀H₁ post section caesarea atas indikasi lilitan tali pusat dengan masalah menyusui tidak efektif dan penerapan oketani breast massage diruangan rawat inap mina 2 RSUD Aisyiyah Kota Padang.
4. Melakukan implementasi pada NY. A (24 tahun) P₁A₀H₁ post section caesarea atas indikasi indikasi lilitan tali pusat dengan masalah menyusui tidak efektif dan penerapan oketani breast massage diruangan rawat inap mina 2 RSUD Aisyiyah Kota Padang.
5. Melakukan evaluasi pada NY. A (24 tahun) P₁A₀H₁ post section caesarea atas indikasi lilitan tali pusat dengan masalah menyusui tidak efektif dan penerapan oketani breast massage diruangan rawat inap mina 2 RSUD Aisyiyah Kota Padang
6. Melakukan dokumentasi pada NY. A (24 tahun) P₁A₀H₁ post section caesarea atas indikasi lilitan tali pusat dengan masalah menyusui tidak efektif dan penerapan oketani breast massage diruangan rawat inap

mina 2 RSUD Aisyiyah Kota 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. 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 RSUD Aisyiyah Kota 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