

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pertumbuhan dan perkembangan manusia yang berkualitas dimulai sejak dalam rahim dan pemberian Air Susu Ibu (ASI) setelah melahirkan, terutama pemberian ASI eksklusif. Air Susu Ibu (ASI) eksklusif yaitu memberikan ASI kepada bayi dari mulai bayi dilahirkan hingga usia bayi 6 bulan tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan dan minuman lain (KEMENKES, 2020).

ASI merupakan makanan terbaik yang bisa membantu proses pertumbuhan dan perkembangan bayi (Anisa & Nur, 2019). Air susu yang dihasilkan ibu merupakan nutrisi yang dibutuhkan untuk masa pertumbuhan dan perkembangan bayi karena di dalam ASI terdapat berbagai unsur gizi yang sempurna sehingga menjadi asupan nutrisi yang terbaik bagi bayi (Hanum et al., 2021). ASI mengandung nutrisi, hormon, anti alergi, unsur kekebalan tubuh, dan anti inflamasi (Samaria et al., 2022).

Menurut data WHO 2018 menunjukkan rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia baru sekitar 38%. Di Indonesia cakupan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif di tahun 2020 yaitu sebesar 66,06%. Persentase tertinggi yaitu terdapat di provinsi Nusa Tenggara Barat (87,33%) dan persentase terendah berada di provinsi Papua Barat (33,96%). Terdapat dua provinsi di Indonesia yang belum mencapai target di tahun 2020 yaitu Maluku dan Papua Barat. Meskipun di Indonesia sudah melampaui target cakupan bayi mendapat

ASI eksklusif (KEMENKES, 2020). Namun, masih banyak ibu yang memiliki masalah di produksi ASI. Menurut (RISKESDAS, 2018) di Indonesia terdapat 65,7% ibu yang memiliki masalah ASI tidak keluar.

Pemberian ASI eksklusif pada bayi dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya dari faktor pengetahuan ibu. Kondisi psikis ibu juga berpengaruh terhadap produksi ASI seperti kelelahan saat menyusui, ibu merasa sakit saat menyusui sehingga enggan untuk menyusui, dan ibu merasa khawatir mengenai perubahan payudaranya setelah menyusui (Amir et al., 2018). Faktor lingkungan seperti dukungan keluarga, tempat tinggal dan sosial ekonomi juga berpengaruh terhadap kelancaran ASI (Purnamasari, 2019). Selain itu, faktor penghambat pemberian ASI eksklusif adalah komplikasi persalinan *sectio caesarea* (Lusje et al., 2018).

Persalinan *sectio caesarea* (SC) merupakan suatu persalinan dengan membuat sayatan di dinding uterus melalui dinding depan perut untuk mengeluarkan janin. Postpartum *section caesarea* adalah periode atau masa pulih kembali dari partus dengan lama sekitar 6-8 minggu (Istiharoh, 2019). Postpartum merupakan periode yang dilalui sejak bayi dilahirkan dan fungsi organ-organ reproduksi kembali dalam keadaan normal seperti sebelumnya. Periode ini berlangsung sekitar 6 minggu dan lamanya berbeda-beda pada setiap wanita (Mirawati et al., 2020)

Menurut RISKESDAS di tahun 2018 di Indonesia menunjukkan kelahiran dengan metode *sectio caesarea* sebesar 17,6% dari total keseluruhan persalinan di Indonesia (RISKESDAS, 2018). Di RSUD Bandung Kiwari di tahun 2022 yang menjalani operasi *sectio caesarea* sebanyak 202 dari 398 jumlah kelahiran di

bulan Agustus, 230 dari 457 jumlah kelahiran di bulan September, dan 226 dari 435 jumlah kelahiran. di bulan Oktober.

Pada persalinan *sectio caesarea* terdapat komplikasi terhadap ibu seperti infeksi puerperal, perdarahan, embolisme paru, nyeri luka operasi, gangguan eliminasi urin, serta masalah dalam produksi pemberian ASI. Persalinan *sectio caesarea* juga beresiko terhadap bayi yaitu mengalami gangguan pernapasan, sistem kekebalan tubuh rendah, rentan alergi serta minim peluang IMD (Ayuningtyas et al., 2018).

Komplikasi *sectio caesarea* pada ibu atau bayi menyebabkan ibu dan bayi tidak dirawat gabung sehingga berdampak terhadap pemenuhan nutrisi bayi. Hal ini sangat berpengaruh terhadap produksi ASI, karena ibu dan bayi yang dirawat gabung akan meningkatkan produksi ASI. Hormon oksitosin yang didalam tubuh ibu berpengaruh terhadap emosi ibu. Apabila ibu tenang dan bisa terus mendekap bayinya maka kadar oksitosin akan meningkat dan memperlancar pengeluaran ASI sehingga nutrisi bayi terpenuhi (Lusje et al., 2018).

Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akan berdampak terhadap perkembangan kognitif dan pertumbuhan fisiknya yaitu pertumbuhan otak yang terhambat, pertumbuhan jasmani terhambat yang menyebabkan stunting, bayi rentan terhadap penyakit, beresiko mengalami alergi, gangguan pencernaan, gangguan pada pertumbuhan gigi, anemia defisiensi besi, asma, serta sindrom mati mendadak (Dorothy et al., 2022)

Pemberian ASI secara eksklusif dan peningkatan produksi ASI dapat diupayakan dengan cara tradisional dan modern. Cara tradisional salah satunya

yaitu pemanfaatan buah pepaya yang belum matang, kandungan didalamnya mempengaruhi hormon prolaktin dalam merangsang sel-sel alveoli kelenjar payudara ibu (Mulyati, 2021). Untuk cara modern juga sudah banyak diterapkan untuk masalah produksi ASI seperti *breastcare* ( pijat payudara), pijat oksitosin (pemijatan sekitar tulang belakang, dan juga *hypno-breastfeeding* (menggunakan kalimat-kalimat sugesti positif pada saat menyusui) (Hanum et al., 2021).

*Hypno-breastfeeding* merupakan salah satu teknik relaksasi yang membantu pengeluaran ASI secara lancar saat menyusui yang berkaitan dengan pikiran, tubuh, dan jiwa pada ibu (Sofiyanti et al., 2019). Teknik *hypno-breastfeeding* merupakan salah satu terapi alami yang dilakukan dengan menerapkan kalimat-kalimat sugesti positif ketika menyusui bayi sehingga membantu proses pengeluaran ASI agar tidak ada hambatan (Hanum et al., 2021).

*Hypno-breastfeeding* memunculkan perasaan tenang, nyaman dan rileks pada ibu saat menyusui sehingga muncul umpan balik positif yaitu hormon oksitosin dan prolactin oleh hipofisis meningkat (Sofiyanti et al., 2019). *Hypno-breastfeeding* terbukti dapat menurunkan kecemasan sehingga ibu bisa fokus ke hal-hal positif dan dapat meningkatkan motivasi dalam pemberian ASI sehingga produksi ASI yang diharapkan tercapai (Asih, 2020).

Dalam penelitian (Hanum et al., 2021) di Kecamatan Medan Barat menemukan bahwa *hypno-breastfeeding* memberikan perasaan tenang dan relaks sehingga meningkatkan hormon oksitosin dan menghasilkan ASI yang cukup untuk kebutuhan bayi dengan data pretest 90% ibu dengan mayoritas ASI tidak normal dan posttest menjadi 90% mayoritas ASI normal. Penelitian lain yang

dilakukan oleh (Virgian & Setiawati, 2020) juga menyatakan bahwa *hypno-breastfeeding* dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pada ibu selama menyusui dengan hasil sebelum dilakukan intervensi sebanyak 63 responden mengalami kecemasan ringan dan setelah diberikan intervensi menurun menjadi 11 responden yang mengalami kecemasan ringan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Hutabarat & Sihombing, 2021) menyatakan bahwa *hypno-breastfeeding* yang dilakukan selama 30 menit dalam 4 hari berturut-turut mampu meningkatkan produksi ASI yaitu sebelum diberikan intervensi *hypno-breastfeeding* produksi ASI sebanyak 83,33 ml dan setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 108,50 ml. Maka dapat disimpulkan bahwa intervensi *hypno-breastfeeding* mampu membantu meningkatkan produksi ASI dan memiliki manfaat yang banyak terhadap ibu dan bayi.

Peran perawat terhadap pasien yang mengalami masalah ASI tidak keluar adalah mampu mengatasi masalah psikologis ibu menyusui dalam meningkatkan produksi ASI karena perawat menjadi salah satu bagian dari tenaga kesehatan yang bertanggung jawab terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Perawat berperan dalam mengatasi faktor-faktor yang berkaitan dengan kelancaran produksi ASI yaitu mengajarkan teknik nonfarmakologi seperti *hypno-breastfeeding* karena teknik relaksasi ini mampu membantu mengatasi masalah kelancaran produksi ASI (Hutabarat & Sihombing, 2021).

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada ibu baru melahirkan yang memiliki masalah

terhadap kelancaran produksi ASI dengan pemberian intervensi teknik *hypno-breastfeeding*.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah yang telah dipaparkan diatas bahwa persentase pada masalah ASI tidak keluar masih tinggi. Maka rumusan masalah berdasarkan latar belakang yaitu “adakah pengaruh *hypno-breastfeeding* terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu postpartum *sectio caesarea*?”.

## **C. Tujuan**

1. Mampu melakukan pengkajian pada ibu postpartum *sectio caesarea*
2. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada ibu postpartum *sectio caesarea*
3. Mampu membuat perencanaan pada ibu postpartum *sectio caesarea*
4. Mampu melakukan implementasi pada ibu postpartum *sectio caesarea*
5. Mampu mengevaluasi proses asuhan keperawatan pada ibu postpartum *sectio caesarea*

## **D. Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat Bagi Mahasiswa Keperawatan**

Penelitian ini diharapkan bisa meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam mengatasi masalah ketidاكلancaran ASI pada ibu postpartum *sectio caesarea*

### **2. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan**

Penelitian ini diharapkan bisa diterapkan dalam penatalaksanaan pada ibu postpartum *sectio caesarea* yang memiliki masalah pada pengeluaran ASI.

### **3. Manfaat Bagi Perawat Maternitas**

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan dalam asuhan keperawatan pada ibu postpartum *sectio caesarea*.

### **E. Sistematika Penulisan**

Dalam pembahasan Karya Ilmiah Akhir ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Postpartum *Sectio Caesarea* Dengan Masalah Menyusui Tidak Efektif di Ruang Andromeda Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari: Pendekatan *Evidence Based Nursing*” penulis membagi dalam 4 BAB, yaitu:

#### **BAB I PENDAHULUAN**

Pada bab ini dipaparkan mengenai latar belakang pengambilan kasus, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan dan sistematika penulisan

#### **BAB II TINJAUAN TEORITIS**

Pada bab ini d tentang kajian teori berkaitan dengan Air Susu Ibu (ASI), postpartum *sectio caesarea*, *hypno-breastfeeding*, konsep asuhan keperawatan, intervensi keperawatan berdasarkan EBN dan SOP dari intervensi yang diambil.

#### **BAB III TINJAUAN KASUS**

Pada bab ini membahas dokumentasi laporan kasus pada klien ke-1 dan klien ke-2 mulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan serta menganalisis hasil asuhan keperawatan.

#### **BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN**

Pada bab ini dipaparkan kesimpulan dari hasil asuhan keperawatan secara singkat serta saran dari penulis.