

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Persalinan merupakan rangkaian pengeluaran hasil pembuahan, meliputi janin, plasenta, dan cairan ketuban, yang keluar dari uterus melalui jalan lahir maupun metode lain sesuai indikasi. Proses persalinan dibedakan menjadi persalinan normal, yang biasa disebut partus spontan, yaitu proses melahirkan bayi dengan posisi kepala di bawah, berlangsung secara alami dengan bantuan tenaga ibu sendiri tanpa alat, serta berlangsung tanpa menimbulkan trauma pada ibu maupun bayi. Secara umum, tahapan persalinan tersebut memakan waktu tidak lebih dari 24 jam (Situmorang et al., 2025).

Persalinan abnormal merupakan proses melahirkan yang berlangsung melalui jalan lahir dengan menggunakan instrumen obstetri maupun melalui operasi pada abdomen. Persalinan caesar merupakan proses melahirkan janin lewat pemotongan di bagian perut (*laparotomi*) serta pemotongan pada rahim (*histerotomi*), atau bisa juga disebut sebagai tindakan bedah dengan melakukan sayatan di dinding depan *uterus* untuk memfasilitasi kelahiran. (Sirajul Muna et al., 2025).

Sectio Caesarea dilakukan dalam kondisi tertentu dan dianggap lebih aman bagi ibu hamil dan bayinya dibandingkan dengan persalinan alami. Tujuan dari *Sectio Caesarea* adalah untuk menghindari risiko kematian pada ibu dan bayi yang mungkin muncul akibat komplikasi yang bisa terjadi saat persalinan normal. Proses persalinan dengan cara *sectio caesarea* semakin sering terjadi di berbagai belahan dunia. Peningkatan ini terjadi karena berbagai faktor dan dipicu oleh jaranganya atau adanya masalah yang dihadapi oleh ibu maupun janin (Sirajul Muna et al., 2025).

Prosedur persalinan *Sectio Caesarea* biasanya dipilih dalam situasi medis yang mendesak, sebagai upaya menjaga keselamatan ibu dan janin pada kondisi tertentu, antara lain *plasenta previa*, *preeklampsia*, *ketuban pecah dini*

(KPD), persalinan lama, gawat janin, letak lintang, keluarnya tali pusat sebelum bayi lahir, dan panggul sempit (Situmorang et al., 2025).

Menurut data tahun 2021 dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah operasi caesar meningkat secara global dan telah melampaui angka yang direkomendasikan, yaitu 10–15%. Pada tahun 2021, proporsi kelahiran melalui operasi caesar meningkat menjadi 21%. Tren peningkatan ini diperkirakan akan terus berlanjut di tahun-tahun mendatang. Jika tren ini terus berlanjut, angka operasi caesar tertinggi pada tahun 2030 diperkirakan akan terjadi di Asia Barat (50%), Asia Timur (63%), Amerika Latin dan Karibia (54%), serta di Australia dan Selandia Baru (45%), Eropa Selatan (47%), dan Afrika Utara (48%). Di Indonesia, angka operasi caesar mencapai 17,6% (Situmorang et al., 2025).

Berdasarkan data laporan hasil dari Kementrian dalam negeri dan Badan pusat statistik (BPS) didapatkan data kelahiran bayi di Indonesia pada semester pertama tahun 2024 sebanyak 859.055 (Maulida et al., 2025). Sedangkan di Jawa Tengah dari 35 kabupaten jumlah persalinan yaitu sebanyak 9.291 dengan angka persalinan *sectio caesarea* tercatat 17,1% (Syahla Salsabila et al., 2024).

Berdasarkan laporan hasil data Rekam Medis di RS Permata Bunda Purwodadi dari kunjungan VK setiap tahunnya mengalami peningkatan, pada tahun 2024 ada 4.841 persalinan, terbanyak jenis persalinan spontan sejumlah 2.747 persalinan, operasi *sectio caesarea* 2.094 kasus (RM RS Permata Bunda Purwodadi, 2024). Sedangkan dari RSUD Dr. Raden Soedjati Soemodiardjo Purwodadi jenis persalinan *sectio caesarea* dalam tiga tahun terakhir menunjukkan adanya fluktuasi. Pada tahun 2023 terdapat 612 kasus, kemudian menurun menjadi 537 kasus pada tahun 2024. Sementara itu, hingga akhir bulan oktober 2025, tercatat sudah ada 284 kasus persalinan dengan *sectio caesarea* (RM RSUD Dr. Raden Soedjati Soemodiardjo Purwodadi, 2025).

Pada periode kehamilan, salah satu masalah yang seringkali menjadi risiko adalah Pecah ketuban prematur (PROM) didefinisikan sebagai pecahnya kantung amnion sebelum persalinan dimulai (Pramesti Rinarta & Nur Annisa, 2025).

PROM merupakan komplikasi obstetri yang dapat menimbulkan risiko bagi ibu dan janin. Kondisi ini terjadi ketika kantung amnion pecah sebelum proses persalinan. Jika tidak ditangani dengan baik, KPD bisa menyebabkan infeksi di dalam rahim, kelahiran prematur, serta meningkatkan kemungkinan untuk dilakukan operasi *Sectio Caesarea*. PROM terjadi ketika kantung ketuban mengalami ruptur sebelum waktu persalinan dari seharusnya, pada usia kehamilan yang belum mencapai 37 minggu. Situasi ini dapat memicu komplikasi yang berpotensi mengancam jiwa ibu dan janin. PROM berkaitan dengan masalah yang dapat berdampak negatif pada kesehatan dan kesejahteraan ibu, serta mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim, yang berpotensi meningkatkan risiko kesehatan. PROM biasanya ditandai dengan keluarnya cairan dari vagina setelah minggu ke-22 kehamilan. Dianggap KPD jika terjadi sebelum proses persalinan (Maryati & Hermayanti, 2024).

Persalinan dengan metode *sectio caesarea* sangat penting dalam situasi tertentu. Meskipun demikian, prosedur ini membawa risiko seperti pendarahan yang serius atau infeksi, waktu pemulihan yang lebih lama, kemungkinan komplikasi yang meningkat pada kehamilan selanjutnya, Gangguan dapat terjadi ikatan ibu dan bayi serta keterlambatan proses menyusui. ASI adalah makanan ideal untuk bayi, karena mengandung semua nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, serta mengurangi pengeluaran untuk kesehatan dan makanan (Situmorang et al., 2025).

Berdasarkan informasi dari riskesdas 2022, terdapat 65,7% masalah terkait ASI yang tidak keluar di seluruh Indonesia. Hasil penelitian yang dilaksanakan pada tahun 2023 menunjukkan bahwa 20 ibu mengalami kondisi di mana ASI tidak keluar pada hari pertama pasca melahirkan, dengan jumlah 11 orang (Tiyas & Purwati, 2024). Penelitian yang dilakukan pada tahun 2024 menemukan bahwa ada 21 ibu (70,0%) yang mengalami masalah ASI tidak keluar hingga hari kedua setelah melahirkan (Devina Devina et al., 2024).

Proses menyusui tidak semuanya lancar pada masa nifas terutama pada perempuan yang melahirkan dengan operasi *caesar*. Payudara perempuan setelah melahirkan umumnya akan menghasilkan *kolostrum*. Cairan *kolostrum* biasanya mulai keluar dalam beberapa jam pertama setelah kelahiran, berwarna kuning, dan mengandung imunoglobulin sekretori serta antibodi yang berperan dalam memberikan perlindungan kepada bayi terhadap berbagai penyakit infeksi, terutama diare. Keterlambatan dalam keluarnya ASI pertama pada ibu yang menjalani *sectio caesarea* disebabkan oleh rasa sakit di area bekas operasi, sehingga dapat mengganggu pelepasan hormon oksitosin yang berperan penting dalam proses tersebut. Ada faktor lain yang menyebabkan ibu pasca *sectio caesarea* kesulitan dalam menyusui, salah satunya merupakan perempuan yang mengalami persalinan pertama, masih minim pengalaman dalam melakukan perawatan bayi, termasuk dalam menyusui, yang dapat menimbulkan keraguan dalam memberikan ASI. Situasi ini dapat menyebabkan stres yang menyebabkan peningkatan kadar hormon kortisol, sehingga mengakibatkan penurunan kadar hormon oksitosin yang mempengaruhi keterlambatan *laktasi* (Erinnica et al., 2025).

Penurunan produksi ASI selama beberapa hari pertama pasca persalinan dapat dipengaruhi oleh stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin yang tidak mencukupi keduanya berperan penting dalam kelancaran produksi ASI. Jika bayi tidak disusui dalam waktu setengah jam setelah lahir, kadar prolaktin akan menurun, sehingga sulit untuk merangsang pelepasan hormon ini. Oleh karena itu, penting untuk mengambil langkah-langkah untuk merangsang pelepasan prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan (Pramesti Rinarta & Nur Annisa, 2025).

Berbagai metode, baik yang bersifat farmakologis maupun non-farmakologis, dapat diterapkan untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu pasca operasi caesar. Terapi farmakologis umumnya melibatkan penggunaan obat-obatan tertentu yang bertujuan untuk merangsang produksi ASI; namun, penggunaan obat-obatan ini mungkin menimbulkan efek samping, sehingga diperlukan alternatif yang lebih aman diterapkan secara mandiri yaitu

dengan terapi non farmakologi (Mersi, 2024). Beberapa terapi non farmakologi yang sering digunakan dalam membantu memperlancar upaya untuk meningkatkan produksi ASI dapat mencakup teknik relaksasi, kompres hangat pada payudara, pijat endorfin, perawatan payudara, dan pijat oksitosin. . Berbagai metode ini bekerja dengan meningkatkan kenyamanan, menurunkan stres, serta teknik-teknik tersebut dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin dan prolaktin, yang memainkan peranan penting dalam proses menyusui (Wilde et al., 2023).

Pendekatan ini terbukti efektif untuk meningkatkan produksi ASI pada ibu setelah melahirkan yaitu dengan cara *Oxytocin massage* (Pijat oksitosin). Pijat oksitosin (*Oxytocin Massage*) merupakan teknik pemijatan yang dilakukan di area tulang belakang untuk merangsang produksi hormon *prolaktin* dan oksitosin. Pijat dapat dilakukan dari tulang belakang (vertebra) hingga ke tulang rusuk kelima dan keenam (Tiyas & Purwati, 2024). Tujuan dari pijat oksitosin adalah untuk meningkatkan kadar hormon prolaktin dan oksitosin setelah proses melahirkan. Pijat ini memberikan kenyamanan dan relaksasi bagi ibu pasca-persalinan, yang pada gilirannya akan mendorong produksi oksitosin untuk menghasilkan ASI. Pijat oksitosin bertujuan untuk merangsang refleks oksitosin, yaitu refleks pengeluaran susu. Metode ini mencakup pemijatan di area punggung sepanjang sisi-sisi tulang belakang. Tujuan dari teknik ini adalah agar ibu merasa lebih tenang setelah mendapatkan pijatan dan tidak merasa lelah setelah melahirkan, serta dapat meningkatkan produksi hormon oksitosin (Pasaribu et al., 2024). Pijat ini tidak harus dilakukan oleh profesional medis; suami atau anggota keluarga lain juga bisa melakukannya. Dengan demikian, diperlukan tindakan untuk meningkatkan kadar prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan. Di samping memerah ASI, tindakan tersebut termasuk perawatan dan pemijatan payudara, menjaga kebersihan puting, menyusui secara teratur (bahkan sebelum ASI keluar), menyusui segera setelah melahirkan, dan menerapkan pijat oksitosin (Zulfatunnisa' & Puspita Dewi, 2024).

Berdasarkan temuan dari penelitian awal yang dilakukan menunjukkan 28 oktober 2025 di Ruang Dewi Shinta RS permata bunda purwodadi ditemukan bahwa dari tiga ibu *post sectio caesarea* mengalami masalah laktasi berupa keterlambatan produksi ASI dan belum ada yang pernah mencoba. Di RS Permata Bunda Purwodadi, tindakan pijat oksitosin sudah pernah dilakukan. Sedangkan pelaksanaannya masih belum efektif dilakukan oleh perawat. pada tahun 2024, jumlah persalinan dengan metode operasi caesar dengan indikasi KPD tercatat sebanyak 1.988 kasus. Pada periode Januari hingga Oktober 2025 jumlah kasus *post partum* dengan *indikasi ketuban pecah dini (KPD)* sebanyak 1.019 kasus, dengan persalinan *sectio caesarea* sebanyak 725 kasus dan kasus *post partum* dengan *preeklampsia* berat (PEB) sebanyak 204 kasus (Ruang Dewi Shinta, RM RS Permata Bunda Purwodadi, 2025). Sedangkan data dari RSUD Dr. Raden Soedjati Soemodiardjo Purwodadi kasus *post partum* dengan indikasi *ketuban pecah dini (KPD)* pada tahun 2024 mencapai 148 kasus dan pada tahun 2025 periode januari hingga oktober sebanyak 77 kasus (RM RSUD Dr. Raden Soedjati Soemodiardjo Purwodadi, 2025).

Penelitian yang dilakukan oleh (Maryati & Hermayanti, 2024b) berfokus pada penerapan *Oxytocin massage* untuk pasien P1A0 setelah melahirkan melalui *sectio caesarea* akibat *ketuban pecah dini* dan gagal induksi di RSU Dr. Slamet Garut. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pijat oksitosin memberikan dampak positif yang signifikan dalam meningkatkan produksi ASI dan memberikan rasa relaksasi serta kenyamanan bagi ibu *post sectio caesarea*. Tindakan tersebut mempermudah pengeluaran ASI, serta berkontribusi dalam mengurangi rasa sakit dan stres pada ibu setelah menjalani operasi (Maryati & Hermayanti, 2024).

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Pramesti et al., 2025) yang juga menunjukkan bahwa ibu pasca-operasi caesar. Pada pasien *primipara* yang diberikan pijat oksitosin mengalami peningkatan pengeluaran ASI yang signifikan. Hasil serupa juga ditemukan oleh (Pramesti Rinarta & Nur Annisa, 2025) yang menyatakan bahwa pijat oksitosin efektif dalam merangsang hormon oksitosin sehingga mempercepat keluarnya ASI pada ibu *primipara*.

Dalam studi kasus (Maryati & Hermayanti, 2024b), diketahui bahwa sebelum dilakukan intervensi pijat oksitosin, pasien belum mengalami keluarnya *kolostrum*, payudara terasa keras, dan tampak membesar. Setelah diberikan pijat oksitosin dua kali sehari selama dua hari berturut-turut, pasien melaporkan peningkatan jumlah ASI serta penurunan nyeri. Ibu juga merasa lebih tenang, rileks, dan nyaman selama proses menyusui.

Pijat oksitosin dilakukan dengan gerakan melingkar dari leher, tulang belikat hingga tulang belakang (*costae 5–6*) selama 15–20 menit. Gerakan ini menstimulasi saraf untuk merangsang *hipofisis* hormon. Hormon ini berfungsi merangsang kontraksi sel *mioepitel* di payudara sehingga ASI yang diproduksi oleh hormon *prolaktin* dapat mengalir keluar lebih lancar (Maulida et al., 2025).

Selain memperlancar pengeluaran ASI, pijat oksitosin juga meningkatkan kenyamanan, menurunkan stres, serta mempercepat proses *involusi uterus*, yang berdampak positif pada pemulihan pasca *sectio caesarea* (Shella Afriany et al., 2024). Oleh karena itu, pijat oksitosin (*Oxytocin massage*) direkomendasikan sebagai metode nonfarmakologis efektif, khususnya dalam mengatasi masalah menyusui tidak efektif.

Peneliti tertarik metode *oxytocin massage* karena metode ini merupakan cara yang sederhana untuk mendukung keluarnya produksi ASI, termasuk pasca operasi. Teknik pijat ini dilakukan di area tulang belakang. Aktivasi dalam memperkuat *Let-down reflex (LDR)* dimana respons alami otomatis yang memungkinkan ASI mengalir keluar dari payudara ibu ketika menyusui.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan pemaparan latar belakang yang telah dijelaskan, maka pertanyaan penelitian yang dirumuskan adalah: “Bagaimana pelaksanaan Asuhan Keperawatan Maternitas pada Ny. A P1A0 dengan intervensi penerapan *Oxytocin Massage* dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu pasca *Sectio Caesarea* hari pertama dengan indikasi Ketuban Pecah Dini di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan karya tulis ilmiah ini untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan Maternitas pada Ny.A dengan fokus intervensi Penerapan *Oxytocin Massage* terhadap Peningkatan Produksi Asi pada Ibu Post *Sectio Caesarea* Hari Ke-1 Indikasi *Ketuban Pecah Dini* di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi secara komprehensif dalam bentuk pendokumentasian.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan karya tulis ilmiah ini agar penulis mampu :

- a. Memahami konsep penerapan *post sectio caesarea* dengan penerapan *Oxytocin Massage*.
- b. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien *post sectio caesarea* dengan indikasi *Ketuban Pecah Dini* (KPD) yang dirawat di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi.
- c. Merumuskan diagnosa keperawatan dan analisa yang muncul pada pasien *post sectio caesarea* dengan indikasi *Ketuban Pecah Dini* (KPD) di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi.
- d. Menyusun rencana tindakan keperawatan yang tepat bagi klien *post sectio caesarea* dengan indikasi *Ketuban Pecah Dini* (KPD) yang dirawat di rumah sakit.
- e. Mengimplementasikan tindakan keperawatan pada klien *post sectio caesarea* dengan indikasi *Ketuban Pecah Dini* (KPD) yang dirawat di rumah sakit.
- f. Melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang diberikan kepada klien *post sectio caesarea* dengan indikasi *ketuban pecah dini* (KPD) yang dirawat di rumah sakit.
- g. Melakukan pencatatan dan dokumentasi keperawatan pada klien *post sectio caesarea* dengan intervensi *Oxytocin Massage*.

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

- a. Peneliti mendapatkan pengalaman secara nyata dalam pelaksanaan asuhan keperawatan tentang pasca operasi *caesar*.
- b. Peneliti dapat meningkatkan wawasan, ilmu, dan pemahaman mengenai pelayanan keperawatan terhadap klien pasca *sectio caesarea* dan manfaat *Oxytocin Massage* untuk melancarkan produksi ASI.

2. Bagi Pasien

Sebagai sumber informasi serta acuan untuk penanganan pada pasien pasca *sectio caesarea* dengan kondisi keterlambatan produksi ASI dengan menerapkan *Oxytocin Massage*.

3. Bagi Keluarga

Sebagai sumber informasi serta acuan untuk anggota keluarga yang mengalami keterlambatan produksi ASI bisa ditangani dengan non farmakologi serta dapat dilakukan secara mandiri.

4. Bagi Lahan Praktek

Sebagai pedoman untuk memberikan pelaksanaan asuhan keperawatan pasien post *sectio caesarea*, khususnya dalam pelaksanaan masalah keterlambatan produksi ASI bisa diatasi dengan teknik non farmakologi.

5. Bagi Instusi Pendidikan

Sebagai dokumentasi dalam mengembangkan penelitian karya ilmiah bagi penelliti selanjutnya dan sebagai tambahan ilmu bagi mahasiswa yang lain mengenai Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ny.A P1A0 dengan Fokus Intervensi Penerapan *Oxytocin Massage* terhadap Peningkatan Produksi Asi pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Hari Ke-1 Indikasi *Ketuban Pecah Dini* di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi.

E. Sistematika Penulisan

Penulisan karya tulis ilmiah ini disusun dalam beberapa bab dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan, memuat uraian mengenai latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penelitian, serta sistematika penyusunan proposal KTI.

BAB II Konsep Teori, berisi penjelasan mengenai landasan teori, konsep pengkajian, serta metode yang digunakan dalam proses pengumpulan data penelitian.

BAB III Laporan Kasus, menjelaskan pelaksanaan asuhan keperawatan yang mencakup tahapan pengkajian, analisis data, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan, hingga evaluasi.

BAB IV Pembahasan, berisi analisis perbandingan antara hasil temuan kasus dengan teori yang relevan. Bab ini mencakup hasil penelitian, pembahasan, serta keterbatasan yang ditemukan selama proses penelitian.

BAB V Penutup memuat kesimpulan dan saran yang disusun berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan.