

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Proses kelahiran merupakan suatu proses yang alami bagi seorang ibu dimana terjadi pelepasan hasil konsepsi, yaitu janin dan plasenta, setelah mencapai usia kehamilan penuh (antara 37 hingga 42 minggu). Terdapat dua metode yang digunakan dalam proses kelahiran, yakni melahirkan melalui jalan lahir yang dikenal sebagai proses kelahiran alami, serta melahirkan melalui operasi caesar atau yang sering disebut sebagai *Sectio Caesarea* (SC). *Sectio Caesarea* (SC) adalah bentuk persalinan yang diinduksi secara buatan dan dilakukan melalui tindakan operasi dengan membuat sayatan pada dinding perut dan rahim ibu. Pada prosedur ini, rahim harus tetap utuh, dan janin harus memiliki berat badan minimal 500 gram. (Ayuningtyas, Oktarina, Nyoman, & Sutrisnawati, 2018). Bedah *sectio caesarea* mengakibatkan rusaknya jaringan dan sel, yang mengakibatkan pelepasan zat-zat yang memicu rasa sakit seperti bradikinin, asam laktat, dan prostaglandin. Zat-zat ini menyebabkan sinyal rasa sakit dan mengurangi ambang batas rasa sakit, sehingga menyebabkan sensitivitas yang lebih tinggi pada reseptor rasa sakit. Operasi ini juga menyebabkan pemutusan saraf, terciptanya daerah-daerah yang sangat sensitif terhadap tekanan dan zat kimia norepinefrin, terutama di bagian dekat area yang terluka.. (Widyantoko, 2010)

Masalah yang timbul akibat *sectio caesarea* adalah nyeri pada daerah operasi dan yang dikhawatirkan adalah ketidakmampuan ibu dalam memberikan ASI pada bayinya karena 68% ibu post *sectio caesarea* kesulitan dalam melakukan perawatan bayi, bergerak naik turun dari tempat tidur dan mengatur posisi yang nyaman selama menyusui akibat adanya nyeri. Rasa nyeri tersebut akan menyebabkan ibu menunda pemberian ASI segera pada bayinya, karena rasa tidak nyaman selama

proses menyusui atau peningkatan kualitas nyeri setelah operasi (Sukarni & wahyu, 2013).

Ibu yang mengalami proses kelahiran melalui operasi *caesarea* seringkali menghadapi kesulitan dalam menyusui bayi mereka segera setelah kelahiran. Terutama jika ibu telah diberikan anestesi umum, keadaannya mungkin tidak cukup sadar untuk merawat bayi pada jam pertama setelah kelahiran. Kondisi luka operasi di area perut juga dapat menghambat proses menyusui. Selain itu, bayi mungkin merasa mengantuk dan kurang responsif terhadap upaya menyusui, terutama jika ibu telah menerima obat penghilang rasa sakit sebelum operasi. (Sukarni & wahyu, 2013).

Biasanya, ibu yang tidak merasakan nyeri dari luka operasi cenderung tidak mengalami kecemasan saat menyusui bayi, dan ini menghasilkan pelepasan hormon endorfin yang menciptakan suasana ketenangan bagi ibu. Dalam situasi ini, ketika ada rangsangan hisapan dari bayi, hipofisis anterior menghasilkan hormon prolaktin dan hipofisis posterior mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon ini diperlukan untuk menghasilkan ASI yang kemudian mengalir ke puting dan bisa dihisap oleh bayi. Namun, situasi ini bisa berbeda bagi ibu yang merasakan nyeri dari luka operasi. Selain merasa nyeri dari luka operasi, ibu juga mungkin merasa perutnya mengalami involusi, yang bisa menyebabkan kecemasan. Ketika ibu merasakan nyeri dan kecemasan, fokusnya mungkin hanya pada dirinya sendiri dan ini bisa mengganggu kemampuannya untuk menyusui bayi. Jika bayi tidak disusukan, maka tidak akan ada rangsangan hisapan yang bisa diteruskan ke hipotalamus untuk memicu pelepasan hormon prolaktin dan oksitosin. Hal ini bisa menghambat produksi ASI. (Achadyah, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2020, angka rata-rata persentase operasi *sectio caesarea* dari 1000 kelahiran di seluruh dunia berkisar antara 5-15%. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan tahun 2020, tercatat sejumlah 927.000 kasus ibu yang

menjalani persalinan *sectio caesarea* dari total 5.017.552 persalinan di Indonesia. Jumlah tertinggi ibu nifas yang menjalani operasi *sectio caesarea* tercatat di beberapa provinsi, yakni Jawa Barat dengan jumlah 217.040 ibu nifas, Jawa Timur dengan 214.015 ibu nifas, Jawa Tengah dengan 153.205 ibu nifas, Jakarta dengan 125.031 ibu nifas, dan Aceh dengan 121.193 ibu nifas. (Kemenkes RI, 2020). Di RS Mitra Plumbon Cirebon sendiri angka kelahiran dengan metode *sectio caesarea* cukup tinggi yaitu sekitar 721 kasus pada bulan oktober sampai desember tahun 2022.

Nyeri yang dirasakan oleh ibu setelah operasi *sectio caesarea* adalah salah satu faktor yang mungkin memperlambat produksi dan pengeluaran ASI. Semakin tinggi tingkat nyeri yang dialami oleh ibu pasca operasi *sectio caesarea*, semakin besar kemungkinan bahwa proses pengeluaran ASI juga akan menjadi lebih lambat. Saat bayi menyusu dan melakukan gerakan menghisap, rangsangan tersebut mempengaruhi saraf-saraf yang terhubung dengan kelenjar pituitary posterior. Rangsangan ini pada gilirannya dapat merangsang pelepasan oksitosin dari pituitary posterior. Oksitosin adalah hormon yang berperan dalam kontraksi sel-sel epitel di sekitar alveoli, struktur di dalam payudara tempat ASI diproduksi. Kontraksi ini membantu mendorong ASI keluar dari alveoli dan masuk ke dalam pembuluh darah, sehingga dapat dihisap oleh bayi saat menyusui. Namun, reaksi ini dapat terhambat oleh rasa sakit, seperti nyeri dari luka jahitan pasca operasi *sectio caesarea* yang dirasakan oleh ibu. (Vina Rahmatika *et al*, 2020).

Paritas merujuk pada jumlah kelahiran yang telah dialami oleh seorang wanita. Meskipun paritas memiliki peran dalam pengalaman ibu sebelumnya, faktor ini tidak memiliki pengaruh langsung terhadap kelancaran produksi ASI. Pengaruh paritas terhadap produksi ASI dipengaruhi oleh faktor-faktor lain, terutama faktor eksternal seperti pengetahuan, budaya, keyakinan, dan pengalaman sebelumnya yang telah dialami oleh ibu. Paritas lebih terkait dengan pengalaman ibu selama

periode menyusui. Misalnya, seorang ibu yang baru pertama kali melahirkan (primipara) mungkin belum memiliki pengalaman yang cukup dalam menyusui dibandingkan dengan ibu yang telah melahirkan sebelumnya. Oleh karena itu, meskipun paritas memiliki peran dalam pengalaman ibu, faktor-faktor lain seperti pengetahuan, budaya, dan pengalaman sebelumnya lebih dominan dalam mempengaruhi produksi dan kelancaran ASI. (Yuni Puji Widiastuti *et al*, 2020).

Pengalaman yang diperoleh oleh ibu dapat memperluas pengetahuan individu dalam hal memberikan ASI. Pengalaman ibu memiliki dampak signifikan terhadap pemahaman mengenai ASI eksklusif, seperti yang disebutkan dalam penelitian oleh Soetjiningsih (2014). Ibu yang sudah memiliki pengalaman dalam merawat anak cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang cara memberikan ASI eksklusif. Ibu-ibu yang sudah melalui beberapa kali persalinan (ibu post partum multipara) memiliki pengalaman yang lebih banyak dalam memberikan ASI daripada ibu yang baru pertama kali melahirkan (ibu primipara). Karena pengalaman ini, ibu post partum multipara mempunyai keterampilan yang cukup baik dalam melakukan proses menyusui dengan benar, serta lebih mampu mengendalikan emosi dan rasa nyeri yang mungkin timbul. Sama seperti ibu primipara yang baru pertama kali melahirkan, ibu nifas yang sudah melalui banyak persalinan (ibu nifas grandemulti) juga cenderung menghadapi tantangan dalam produksi ASI yang lebih rendah. Faktor ini mungkin terjadi karena semakin banyaknya jumlah kelahiran yang dialami oleh ibu, sehingga membuatnya lebih mudah merasa lelah. Kelelahan ini bisa menyebabkan kurangnya motivasi untuk menyusui bayinya secara aktif. Akibatnya, semakin jarang ibu menyusui, maka produksi ASI yang dihasilkan juga akan semakin berkurang. (Septiana Risyanti *et al*, 2021).

Menurut laporan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2021, proporsi bayi yang menerima ASI eksklusif di Indonesia mencapai 56,9%, angka ini telah melebihi tujuan program tahun 2021 yang sebelumnya

ditetapkan sebesar 40%. Tingkat pencapaian tersebut mengindikasikan peningkatan dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayi. Tingkat tertinggi dari cakupan ASI eksklusif terlihat di Provinsi Nusa Tenggara Barat dengan angka sebesar 82,4%, sementara Provinsi Maluku memiliki angka terendah yaitu 13,0%. Namun, terdapat lima provinsi yang belum mencapai sasaran program tahun 2021, yakni Maluku, Papua, Gorontalo, Papua Barat, dan Sulawesi Utara. Di Provinsi Jawa Barat, tingkat cakupan ASI mencapai 59,4%, menunjukkan perkembangan yang positif dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayi.

Berdasarkan data bulan Februari 2023 di RS Mitra Plumbon didapat bahwa jumlah ibu primipara yang melahirkan dengan metode *sectio caesarea* sekitar 40 pasien dan 10 pasien memilih memberikan ASI pada bayinya, sedangkan untuk ibu multipara sebanyak 80 pasien dan 30 pasien memilih memberikan ASI pada bayinya, dan untuk grande multipara sebanyak 5 pasien dan 4 pasien memilih memberikan ASI pada bayinya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Ruang Rawat Inap 3 Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon, pada bulan Februari 2023 dengan metode wawancara, didapatkan hasil bahwa dari 10 orang ibu yang melahirkan dengan cara *Sectio Caesaria* terdapat 8 orang ibu yang mengalami masalah ketika menyusui diantaranya 5 orang ibu di hari ke 3 post *sectio caesare* ASI belum keluar, dan juga 3 orang ibu mampu memproduksi ASI namun hanya sedikit di hari ke 3. Para ibu mengaku jika mereka merasakan ketidaknyamanan karena rasa nyeri yang dirasakan, yang membuat ibu kesusah dalam menyusui bayinya karena jika bergerak sedikit saja nyeri yang dirasakan semakin tajam. Hasil wawancara dengan seorang tenaga kesehatan dalam hal kecukupan ASI di Ruang Rawat Inap 3 RS Mitra Plumbon Cirebon didapatkan bahwa ibu yang melahirkan dengan *sectio caesarea* mengalami nyeri dengan skala rata-rata 6-7 akan tetapi nyeri setiap individu tidak sama, ibu juga tidak bisa langsung menyusui bayinya karena faktor psikologis salah satunya

adalah kecemasan yang dialami oleh ibu. Hasil wawancara terhadap tenaga kesehatan yang ada diruangan, didapatkan bahwa setiap tahun ibu yang melahirkan dengan metode *sectio caesare* mengalami kenaikan sekitar 22,3% dari tahun 2020 hingga 2023.

Oleh karena itu upaya yang dilakukan oleh pihak Manajemen Keperawatan Rumah Sakit Mitra Plumbon dalam meningkatkan Pemberian ASI secara maksimal yaitu dilakukan program Rooming In (Rawat Gabung) dalam 24 jam dan program laktasi, namun ada beberapa keluarga pasien memilih memberikan susu formula pada bayi di ruang bayi.

Saat ini banyak ibu yang melahirkan dengan proses *sectio caesarea* (SC), sedangkan masalah utama post *Sectio Caesarea* (SC) adalah rasa nyeri yang memicu keterlambatan produksi ASI dan hal ini menjadi sebuah permasalahan yang jelas sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Nyeri Dengan Pemberian ASI Pada Ibu Post *Sectio Caesarea* Di Ruang Rawat Inap 3 Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, fokus permasalahan dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan Nyeri dengan Pemberian ASI Pada Ibu Post *Sectio Caesarea* Di Ruang Rawat Inap 3 Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan Nyeri dengan Pemberian ASI Pada Ibu Post *Sectio Caesarea* Di Ruang Rawat Inap 3 Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu :

- a. Mengidentifikasi nyeri pada ibu post *Sectio Caesarea* di ruang rawat inap 3 Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon.
- b. Mengidentifikasi tingkat pemberian asi pada ibu post *Sectio Caesarea* di ruang rawat inap 3 Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon.
- c. Menganalisis hubungan nyeri dengan pemberian asi pada ibu post *Sectio Caesarea* di ruang rawat inap 3 Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon”.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini yaitu :

##### **1.4.1 Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan asuhan keperawatan pada ibu nifas dengan obstetric operatif yang terfokus pada family centered.

##### **1.4.2 Bagi Profesi Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi upaya dalam pengembangan dan tambahan ilmu tentang hubungan nyeri dengan pemberian ASI pada ibu post *Sectio Caesarea*.

##### **1.4.3 Bagi institusi pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentangtentang hubungan nyeri dengan pemberian ASI pada ibu post *Sectio Caesarea*.

#### **1.5 Keaslian Penelitian**

Adapun beberapa penelitian yang terkait dengan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Sitorus (2016) dengan judul Pengaruh Dukungan Keluarga dan Faktor Sosialbudaya terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0–6 Bulan di Wilayah Pelayanan Kesehatan Primer (Puskesmas)

Sukaraya, Kecamatan Pancurbatu, Kabupaten Deli Serdang merupakan fokus dari penelitian ini. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menginvestigasi dampak dukungan yang diberikan oleh keluarga dan faktor-faktor sosial budaya terhadap praktik pemberian ASI Eksklusif pada bayi yang berusia 0–6 bulan. Penelitian ini dijalankan dengan menggunakan desain kasus kontrol (case control), dengan pengumpulan data tentang dukungan keluarga dan faktor sosial budaya melalui wawancara menggunakan kuesioner. Korelasi antara dukungan keluarga, faktor sosial budaya, dan praktik pemberian ASI Eksklusif dianalisis dengan uji Chi Square, dan faktor-faktor yang berperan dalam praktik pemberian ASI Eksklusif dianalisis melalui uji Regresi Logistik.

Kesamaan pada penelitian ini adalah pada variable dependen yaitu pemberian ASI sedangkan perbedaannya terletak pada variable independen yaitu dukungan keluarga dan faktor social budaya. Jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, teknik sampling yaitu *purposive sampling*. Subjek penelitian yaitu keluarga dan ibu yang menyusui dan analisis data yaitu *uji Chi Square*.

2. Martina (2021) dengan judul Tingkat Breastfeeding Self Efficacy Terhadap Motivasi Ibu Nifas Post-Op Sectio Secaria Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kepanjen Malang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat breastfeeding self efficacy ibu nifas post-op sectio secaria terhadap motivasi dalam memberikan ASI eksklusif. Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian non eksperimen. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang digunakan oleh peneliti dengan memiliki kriteria: ibu nifas pasca persalinan sectio secaria, memiliki status menikah, bayinya lahir sehat, di 11 desa wilayah kerja Puskesmas Kepanjen Kabupaten Malang. Pelaksanaan penelitian dilakukan di Kabupaten pada bulan April Tahun 2019. Kesamaan penelitian pada variabel dependen yaitu pemberian ASI

dan sample yang diambil yaitu ibu nifas post section caesarea. Sedangkan perbedaannya terletak pada variabel independen yaitu tingkat breastfeeding self efficacy, jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, teknik sampling yaitu *purposive sampling*. Subjek penelitian yaitu ibu nifas post section caesarea dan analisis data yaitu *uji Chi Square*.

3. Anggraeni (2019) dengan judul Hubungan Intensitas Nyeri Dengan Produksi Asi Pada Ibu Post Sectio Caesaria Di Rumah Sakit 'Aisyiyah Muntilan. Tujuan penelitian ini untuk Mengetahui hubungan intensitas Nyeri dengan produksi ASI pada ibu post Sectio Caesaria di Rumah Sakit Aisyiyah Muntilan. Penelitian ini menggunakan Cross Sectional dan penelitian ini menggunakan uji korelasi Spearman. Sampel yang digunakan terdiri dari 42 responden post section caesaria di Rumah Sakit Aisyiyah Muntilan. Kesamaan penelitian ini pada variabel independen yaitu intensitas nyeri, sedangkan perbedaannya yaitu produksi ASI. jenis penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*, teknik sampling yaitu *purposive sampling*. Subjek penelitian yaitu ibu post sectio caesarea di Rumah Sakit Aisyiyah Muntilan.