

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Post Partum *Sectio Caesaria* (SC)

2.1.1 Pengertian

Sectio Caesarea (SC) adalah suatu cara untuk membantu kelahiran janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. Tindakan *Sectio Caesarea* dilakukan untuk mencegah kematian janin maupun ibu yang dikarenakan bahaya atau komplikasi yang akan terjadi apabila ibu melahirkan secara pervaginaan (Juliathi *et al.*, 2020). Persalinan *sectio caesarea* (SC) merupakan tindakan yang dilakukan untuk melahirkan bayi dengan berat di atas 500 gram melalui sayatan pada dinding uterus (Melzana *et al.*, 2023).

Masa nifas atau Post partum adalah 6 minggu setelah melahirkan, yaitu masa perubahan fisiologis ibu setelah melahirkan yang kembali ke keadaan tidak hamil dan beradaptasi dengan keluarga baru, tetapi alat kelamin sudah pulih sepenuhnya, seperti sebelum hamil yang berlangsung selama 3 bulan. Masa ini disebut juga sebagai masa bayi atau trimester keempat (Lina *et al.*, 2024). Masa nifas merupakan masa organ-organ reproduksi Kembali ke keadaan semula sebelum hamil yang membutuhkan waktu sekitar enam bulan untuk Kembali normal. Puerperium berlangsung 6 minggu atau 42 hari merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal, dijumpai dua kejadian penting pada puerperium, yaitu involusi uterus dan proses menyusui (Laktasi) dan masa nifas di mulai setelah beberapa jam plasenta lahir hingga keseluruhan prosesnya mencapai 6 minggu berikutnya (Aulia *et al.*, 2024).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan Post partum *sectio caesaria* (SC) merujuk pada periode pemulihan setelah melahirkan melalui operasi caesar, yaitu metode persalinan di mana bayi dilahirkan melalui sayatan di dinding perut dan rahim ibu. Operasi caesar biasanya dilakukan karena alasan medis tertentu, seperti posisi bayi yang tidak normal, kesulitan saat melahirkan, atau kondisi medis ibu yang membahayakan persalinan normal.. Setelah operasi, ibu memerlukan perhatian khusus selama masa pemulihan, yang meliputi pengelolaan rasa sakit, perawatan luka sayatan, dan pemantauan terhadap potensi komplikasi post partum *section caesarea*.

Berikut periode pada masa nifas sebagai berikut dalam (Wijaya *et al.*, 2023) :

1. Periode *Immediate* Postpartum

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden perdarahan postpartum karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan perlu melakukan pemantauan secara kontinu, yang meliputi; kontraksi uterus, pengeluaran lokia, kandung kemih, tekanan darah dan suhu.

2. Periode *Early* Postpartum (>24 Jam-1 Minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lokia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

3. Periode *Late* Postpartum (>1 Minggu-6 Minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB.

4. *Remote Puerperium*

Adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit atau komplikasi.

2.1.2 Klasifikasi *Sectio Caesarea*

Sectio caesarea didefinisikan sebagai metode persalinan yang melibatkan sayatan pada dinding uterus serta dinding depan perut untuk mengeluarkan bayi. Proses ini bisa melibatkan sayatan pada dinding vagina, tergantung pada kebutuhan medis. Ada beberapa istilah yang terkait dengan *Sectio caesarea dalam* (Siagian, Anggraeni, & Pangestu, 2023) :

1. *Sectio caesarea* Primer (Elektif)

SC primer merujuk pada situasi di mana persalinan melalui operasi *Sectio caesarea* telah direncanakan sejak awal, sebelum persalinan dimulai.

2. *Sectio caesarea* Sekunder

Sectio caesarea sekunder merujuk pada situasi ketika seorang ibu dalam persalinan mencoba untuk melahirkan secara alami terlebih dahulu, dan jika persalinan tidak mengalami kemajuan atau mengalami kegagalan, maka dokter memutuskan untuk melakukan operasi caesar.

3. *Sectio caesarea* Ulang

Ibu pada kehamilan sebelumnya melakukan operasi SC, dan pada kehamilan berikutnya juga melakukan SC.

4. *Sectio caesarea* Histerektomi

Histerektomi yang dilakukan setelah proses persalinan dengan metode SC, yang dilakukan karena alasan medis tertentu.

5. Operasi Porro

Operasi ini dilakukan ketika janin telah meninggal di dalam rahim dan tidak dapat dikeluarkan melalui kavum rahim, dengan melakukan histerektomi langsung. Contohnya, pada kasus infeksi rahim yang parah. Sectio caesarea dianggap sebagai "obat mujarab" masalah obstetri, oleh para ahli disebut sebagai *obstetric panace*.

2.1.3 Etiologi Post Partum Sectio Caesarea

Etiologi post partum dibagi menjadi 2 yaitu dalam (Wijayanti *et al.*, 2022) :

1. Post partum dini: post partum dini adalah atonia uteri, laserasi jalan lahir, robekan jalan lahir dan hematoma.
2. Post partum lambat: post partum lambat adalah tertinggalnya sebagian plasenta, involusi di daerah insersi plasenta dari luka bekas sectio caesarea.

2.1.3.1 Indikasi

Indikasi sectio caesarea dibagi menjadi tiga indikasi yaitu indikasi mutlak, indikasi relatif, dan indikasi sosial.

1. Indikasi Mutlak

Indikasi *Sectio Caesarea* secara mutlak dibagi menjadi dua (Juliathi *et al.*, 2020) :

1) Faktor ibu

- (1). Ada riwayat kehamilan dan persalinan yang buruk,
- (2). Terdapat kesempitan panggul,
- (3). Plasenta previa terutama pada primigravida,
- (4). Solusio plasenta tingkat I- II,
- (5). Komplikasi kehamilan
- (6). Kehamilan yang disertai penyakit jantung, Diabetes Melitus, dsb
- (7). Gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium, mioma uteri, dan sebagainya),

- (8). Cephalo Pelvic Disproportion (CPD),
- (9). Pre-Eklamsia Berat (PEB)
- (10). Ketuban Pecah Dini (KPD)
- (11). Bekas Sectio Caesarea sebelumnya

(1). Faktor hambatan jalan lahir.

2) Faktor janin

- (1). Berupa gawat janin,
- (2). Malpresentasi,
- (3). Malposisi kedudukan janin,
- (4). Prolapsus tali pusat dengan pembukaan kecil, dan
- (5). Kegagalan persalinan vakum atau forceps ekstraksi

2. Indikasi Relatif

Faktor indikasi relatif diantaranya yaitu (Safitri, 2020) :

- 1) Usia ibu
- 2) Riwayat SC
- 3) Partus Tak Maju
- 4) Postdate (usia kehamilan lebih dari hari perkiraan lahir)
- 5) Induksi Gagal
- 6) Indikasi Sosial

Faktor indikasi sosial diantaranya yaitu (Safitri, 2020):

- 1) Perasaan cemas dan takut menghadapi rasa sakit,
- 2) Tidak kuat untuk menahan rasa sakit pada persalinan spontan,
- 3) Takut tidak kuat mengejan,
- 4) Trauma pada persalinan yang lalu,

- 5) Adanya kepercayaan atas tanggal dan jam kelahiran yang dapat mempengaruhi nasib anaknya di masa mendatang,
- 6) Khawatir persalinan pervaginam akan merusak hubungan seksual,
- 7) Faktor pekerjaan,
- 8) Anjuran dari suami,
- 9) Faktor praktis karena tindakan bedah seksio sesarea dilakukan sekaligus dengan tindakan sterilisasi
- 10) Faktor sosial dan ekonomi yang mendukung dilakukannya tindakan sectio caesarea

2.1.3.2 Kontraindikasi

Kontraindikasi dari Sectio Caesarea adalah dalam (Dahlia, 2021):

1. Bila janin sudah mati atau intra uterine fetal death (IUFD) atau keadaan buruk dalam uterus sehingga kemungkinan hidup kecil, dalam hal ini tidak ada alasan untuk melakukan operasi
2. Jika ibu dalam keadaan syok, anemia berat yang belum teratasi
3. Kelainan kongenital bera
4. Infeksi piogenik pada dinding abdomen
5. Minimnya fasilitas operasi *sectio caesarea*.

2.1.4 Manifestasi Klinis Post Partum Sectio Caesare

Perlu adanya perawatan yang lebih komprehensif pada ibu yang melahirkan melalui persalinan sectio caesarea yaitu dengan perawatan post partum serta perawatan post operatif. Manifestasi klinis post sectio caesarea dalam (Anggraini, 2023) adalah :

1. Nyeri akibat adanya luka pembedahan.
2. Adanya luka insisi pada bagian abdomen.

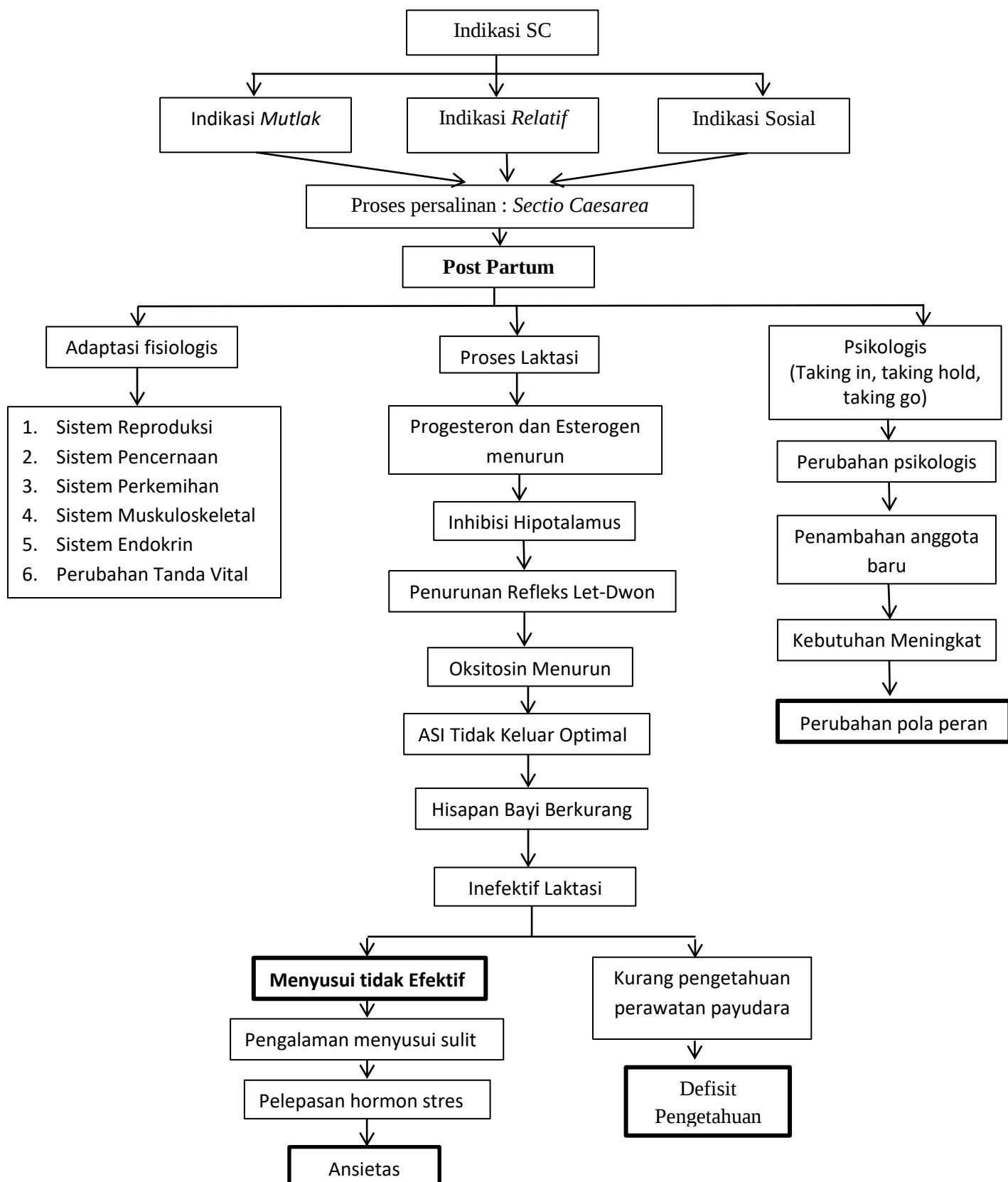
3. Kehilangan darah selama prosedur pembedahan kira-kira 600-800 ml.
4. Gangguan eliminasi urin dan biasanya terpasang kateter urinarius.
5. Kelelahan.
6. Gangguan pola tidur.

Tanda bahaya pada masa nifas yaitu dalam (Aulia, 2024) :

1. Perdarahan post partum,
2. Lochea yang berbau busuk,
3. Sub-involusi uterus,
4. Tromboflebitis,
5. Nyeri pada perut dan pelvis,
6. Depresi setelah pesalinan,
7. Pusing dan lemas yang berlebihan,
8. Suhu tubuh ibu $>38^{\circ}\text{C}$.

Pada salah satu tanda bahaya masa nifas yang berkaitan dengan suhu tubuh apabila terjadi peningkatan melebihi 38°C berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi nifas pada alat genitalia

2.1.5 Pathway Post Partum Sectio Caesarea



Bagan 2.1 Pathway

2.1.6 Adaptasi Post Partum

2.1.6.1 Tahapan Post Partum

Menurut (Wijaya *et al.*, 2023) Masa nifas dibagi menjadi 3 tahap, yaitu :

1. Puerperium Dini

Merupakan masa kepulihan, dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan – jalan, dianggap bersih setelah 40 hari

2. Puerperium Intermedial

Merupakan masa pemulihan menyeluruh dari alat – alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu

3. Remote Puerperium

Merupakan masa yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktunya dapat berlangsung berminggu – minggu, berbulan – bulan bahkan bertahun – tahun.

2.1.6.2 Perubahan Fisiologis Post Partum

Perubahan- perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu masa nifas menurut (Herselowati, 2024), sebagai berikut :

1. Sistem Reproduksi (Uterus, Vagina, dan Perineum)

1) Uterus mengalami involusi, kembali ke ukuran normal dalam 6 minggu.

Involusi terjadi melalui autolisis, penurunan estrogen, dan efek oksitosin yang membantu kontraksi uterus dan mencegah perdarahan.

2) Lochea adalah cairan nifas yang keluar dari rahim, terdiri dari beberapa tahap:

(1).Lochea Rubra (1-2 hari, merah darah)

(2).Lochea Sanguelenta (3-7 hari, merah kekuningan)

(3).Lochea Serosa (7-14 hari, kecoklatan)

(4).Lochea Alba (2-6 minggu, putih kekuningan)

- 3) Serviks kembali mengecil dalam seminggu, sedangkan vagina dan perineum perlahan kembali ke bentuk semula, meskipun tidak seperti sebelum hamil.

2. Sistem Pencernaan

- 1) Pasca melahirkan, usus membutuhkan 3-4 hari untuk kembali normal.
- 2) Progesteron menurun, tetapi ibu bisa mengalami konstipasi karena penurunan tonus usus.
- 3) Disarankan konsumsi makanan kaya serat dan cairan yang cukup.

3. Sistem Perkemihan

- 1) Kapasitas kandung kemih meningkat, tetapi sensitivitasnya berkurang, meningkatkan risiko retensio urine.
- 2) Fungsi kandung kemih pulih dalam 5-7 hari, sedangkan sistem perkemihan sepenuhnya pulih dalam 2-8 minggu.
- 3) Poliuria (pengeluaran urine berlebih) sering terjadi pada hari ke-2 hingga ke-5 akibat cairan berlebih selama kehamilan.

4. Sistem Muskuloskeletal

- 1) Otot uterus berkontraksi untuk menghentikan perdarahan.
- 2) Ligamen dan otot panggul melemah, membutuhkan latihan/senam nifas agar kembali ke bentuk semula dalam 6-8 minggu.
- 3) Diastasis Recti Abdominis terjadi akibat peregangan berlebihan pada otot perut, sering terjadi pada kehamilan ganda atau bayi besar.

5. Sistem Endokrin

- 1) Oksitosin disekresikan dari kelenjar hipofisis posterior. Isapan bayi dapat merangsang produksi ASI dan meningkatkan sekresi oksitosin, sehingga dapat membantu uterus kembali ke bentuk normal.
- 2) Prolaktin meningkat setelah persalinan, menekan ovulasi pada ibu menyusui.
- 3) Estrogen & Progesteron turun drastis setelah plasenta lahir, mempengaruhi keseimbangan cairan dan metabolisme tubuh.
- 4) Hormon plasenta seperti HCG dan HPL menurun drastis setelah persalinan.

6. Perubahan Tanda Vital

- 1) Nadi: Normalnya 60-80 kali/menit. Jika >100 bpm, bisa menjadi tanda perdarahan atau syok.
- 2) Suhu: Sedikit meningkat ($0,2-0,5^{\circ}\text{C}$) setelah melahirkan karena peningkatan metabolisme.

2.1.6.3 Proses Laktasi

Laktasi atau menyusui merupakan proses yang mencakup produksi dan pengeluaran Air Susu Ibu (ASI). Pembentukan payudara dimulai sejak usia embrio 18–19 minggu dan baru sempurna ketika memasuki masa menstruasi. Dalam proses ini, hormon estrogen dan progesteron berperan dalam pematangan alveoli, sedangkan hormon prolaktin bertanggung jawab atas produksi ASI, bersama dengan hormon lain seperti insulin dan tiroksin (Saryaman & Girsang, 2020).

Menurut (Wijaya *et al.*, 2023) terdapat dua refleks utama dalam proses laktasi, yaitu :

1. Refleks Prolaktin

Puting susu memiliki banyak ujung saraf sensorik yang akan mengirimkan

impuls ke hipotalamus saat dirangsang. Impuls ini kemudian diteruskan ke kelenjar hipofisis anterior untuk merangsang sekresi hormon prolaktin. Hormon ini berperan dalam produksi ASI di tingkat alveoli.

2. Refleks Aliran (Let-Down Reflex)

Selain ke kelenjar hipofisis anterior, rangsangan pada puting juga diteruskan ke kelenjar hipofisis posterior, yang akan mengeluarkan hormon oksitosin. Hormon ini memicu kontraksi otot polos di dinding alveolus dan saluran ASI, sehingga ASI dapat dikeluarkan dan mengalir menuju puting.

Menurut (Herselowati, 2024) adapun beberapa factor yang dapat mempengaruhi masa nifas dan menyusui seperti perlunya pemantauan yaitu :

- 1) Evaluasi kontinue terhadap setiap temuan atau perkembangan secara signifikan selama periode antepartum dan intrapartum
- 2) Evaluasi fisiologis dan anatomis puerperium
- 3) Evaluasi tanda – tanda vital, dan tanda,gejala, serta perubahan fisik lain
- 4) Evaluasi respons ibu dan ayah terhadap bayi mereka dan persiapan mereka untuk pengasuhan
- 5) Evaluasi perubahan perilaku wanita dan respons psikologis terhadap kelahiran
- 6) Penapisan kontinue terhadap tanda dan gejlaa komplikasi obstetri atau medis

2.1.7 Penatalaksanaan Medis

Ada beberapa penatalaksanaan medis Post op *Sectio Caesarea*, yakni dalam (Wijaya, 2023) :

1. Pemberian Cairan

Pada 24 jam pertama biasanya ibu akan berpuasa fase setelah operasi,

kebutuhan cairan untuk peritavena harus tercukupi dan mengandung elektrolit untuk meminimalisir terjadinya penurunan suhu tubuh secara drastis, kekurangan cairan, dan muncul komplikasi baru pada organ tubuh lain. Jenis cairan yang dapat diberikan biasanya DS 10%, garam fisiologi dan terapi infus R/L secara bergantian dengan jumlah 17 tetes tergantung dengan kebutuhan ibu. Jika kadar Hb kurang dari batas normal maka sebaiknya dilakukan transfusi darah yang disesuaikan dengan kebutuhan klien.

2. Diet

Melalui infus, cairan yang diberikan akan dihentikan apabila klien sudah mengeluarkan gas (flatus) kemudian akan dimulai dengan diberi minum dan makan peroral. Minum dengan jumlah yang sedikit dapat dilakukan pada rentang 6 -10 jam pasca operasi, minuman dapat berupa air mineral ataupun air teh

3. Mobilisasi

Dianjurkan kepada ibu dengan bertahap contohnya, pada 6-10 jam setelah operasi dianjurkan untuk miring kanan kiri. Selanjutnya latihan bernapas pada ibu dilakukan dengan cara posisi tidur telentang sedini mungkin setelah sadar. Hari kedua post operasi, ibu juga dapat dianjurkan untuk duduk selama 5 menit dan perawat menganjurkan ibu untuk nafas dalam. Kemudian posisi tidur telentang dan diubah menjadi posisi setengah duduk (semifowler).

4. Kateterisasi

Kateterisasi digunakan sebagai cara untuk meminimalisir rasa nyeri akibat kandung kemih yang penuh.

5. Therapy atau obat-obatan

1) Antibiotik

- 2) Analgetik Jenis obat yang dapat digunakan sebagai pelancar kerja untuk saluran pencernaan dan obat-obatan.

2.1.8 Komplikasi

Persalinan dengan metode SC memiliki risiko tinggi terhadap kesehatan ibu dan janin. Risiko yang dapat dialami oleh janin yang lahir melalui persalinan metode SC adalah kesulitan bernapas setelah lahir atau asfiksia dan dampak lainnya adalah infeksi pasca pembedahan, nyeri pasca melahirkan, kehamilan di luar kandungan pada kehamilan berikutnya, ruptur uteri, waktu pemulihan lama, dan biaya persalinan lebih mahal (Putra *et al.*, 2021).

Sedangkan komplikasi dari persalinan melalui *sectio cesarea* menurut Safitri, (2020) adalah sebagai berikut :

1. Infeksi puerperal

Terdapat identifikasi infeksi yang di alami ibu nifas post SC diantaranya adalah ILO post SC Dehisiensi luka SC Dehisiensi luka episiotomy dan Lain-lain (Infeksi paru dengan Oedema pulmo, Rehecting, Endometriosis, CAP, UTI, Sepsis puerperalis dan Febris (Suspect etc).

2. Perdarahan

Pendarahan karena atonia uteri, pelebaran insisi uterus, kesulitan mengeluarkan plasenta dan hematoma ligamentum latum Oxorn dan Forte.

3. Komplikasi pada bayi

Adanya hubungan antara Ketuban Pecah Dini (KPD) dan persalinan *Section caesarae* dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. KPD bisa menyebabkan terjadinya hipoksia dan asfiksia akibat dari oligohidramnion, yaitu suatu keadaan dimana air ketuban kurang dari normal, yaitu kurang dari 300cc.

Oligohidramnion juga menyebabkan terhentinya perkembangan paruparu

(paru-paru hipoplastik), sehingga pada saat lahir, paru-paru tidak berfungsi sebagaimana mestinya.

4. Komplikasi lainnya

Akibat tindakan anastesi, jumlah darah yang dikeluarkan oleh ibu selama operasi berlangsung, luka kandung kemih, embolisme paru, dan sebagainya jarang terjadi, komplikasi penyulit, endometriosis, tromboflebitis (pembekuan darah pembuluh balik), embolisme (penyumbatan pembuluh darah paru- paru) dan perubahan bentuk serta letak rahim menjadi tidak sempurna.

2.2 Konsep Stimulasi Pijat Endorfin, Oxytosin Dan Sugertive (SPEOS)

2.2.1 Pengertian

Metode SPEOS merupakan penggabungan dari pijat punggung sambil memberikan sugesti positif pada ibu nifas yang nantinya akan menstimulasi hormon endorphine dan merangsang hormon oksitosin sehingga meningkatkan pengeluaran produksi ASI secara alami. Salah satu cara yang masih jarang digunakan untuk merangsang produktivitas ASI adalah metode SPEOS. Metode SPEOS merupakan kombinasi stimulasi pijat endorfin, pijat oksitosin, dan sugestif. Konsep metode SPEOS adalah bahwa seorang ibu yang menyusui tidak hanya dilihat atau dibantu dari aspek fisik, tetapi proses adaptasi psikologis juga merupakan kajian (Prastiwi, 2021).

Stimulasi Pijat Endorfin, Oksitosin, dan Sugestif (SPEOS) adalah pendekatan yang menggabungkan teknik pijat untuk merangsang pelepasan endorfin dan oksitosin dalam tubuh, serta menggunakan sugesti positif untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental. Metode SPEOS ini dilakukan pada 5 ibu nifas minimal 6-24 jam pertama hingga minggu ke-5 setelah melahirkan (Sari *et al.*, 2022).

Berikut adalah penjelasan lebih rinci tentang komponen-komponen utama dalam konsep ini:

1. Endorfin adalah hormon yang diproduksi oleh otak dan memiliki efek mirip dengan obat pereda rasa sakit alami. Pijat yang teratur dapat merangsang tubuh untuk melepaskan endorfin, yang berfungsi untuk mengurangi rasa sakit, meningkatkan mood, dan memberikan perasaan nyaman serta kebahagiaan (Rukmawati, 2020).
2. Oksitosin adalah hormon yang diproduksi oleh kelenjar pituitari dan berperan penting dalam proses menyusui, khususnya dalam let-down reflex (refleks pengeluaran ASI). Stimulasi oksitosin dilakukan untuk memperlancar pengeluaran ASI dengan merangsang produksi hormon oksitosin dalam tubuh ibu. Teknik pijatan atau rangsangan pada payudara, serta sentuhan lembut pada tubuh ibu dapat meningkatkan kadar oksitosin dan mempermudah proses menyusui (Retnoningrum *et al.*, 2020).
3. Sugestif: Dalam hal ini, sugesti berarti menggunakan kata-kata atau pola pikir positif yang dapat memengaruhi perasaan atau kondisi mental seseorang. Pijat dengan pendekatan sugestif melibatkan penggunaan kata-kata yang menenangkan atau afirmasi positif selama sesi pijat untuk memperkuat rasa relaksasi dan kedamaian. Sugesti ini berfungsi untuk mendukung keseimbangan mental dan emosional seseorang (Kemenkes RI, 2025).

2.2.2 Manfaat Metode

Pijat SPEOS memberikan manfaat signifikan baik fisik maupun emosional bagi ibu menyusui. Beberapa manfaat utamanya dalam Nurhayati & Sukadiarini, (2020) meliputi :

1. Mengurangi Stres dan Kecemasan: Pijat merangsang pelepasan endorfin yang

membantu mengurangi stres dan kecemasan, menciptakan rasa nyaman dan bahagia.

2. Memperlancar Produksi ASI: Pijat yang merangsang oksitosin mendukung kelancaran pengeluaran ASI.
3. Meningkatkan Ikatan Emosional Ibu-Bayi: Oksitosin yang dilepaskan memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi.
4. Mengurangi Rasa Nyeri dan Ketegangan: Pijat membantu meredakan ketegangan otot, terutama pada punggung, bahu, dan leher.
5. Meningkatkan Kesejahteraan Emosional: Sugesti positif dalam pijat membantu ibu merasa lebih percaya diri dan tenang.
6. Meningkatkan Kualitas Tidur: Mengurangi stres dan meningkatkan relaksasi, pijat membantu ibu tidur lebih nyenyak.
7. Meningkatkan Kesehatan Mental Ibu: Pijat membantu mengatasi baby blues dan mendukung kestabilan emosional.
8. Meningkatkan Daya Tahan Tubuh: Relaksasi dari pijat meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan mendukung pemulihan pasca-persalinan.
9. Mendukung Keseimbangan Fisik dan Emosional: Pijat membantu ibu menemukan keseimbangan antara perawatan fisik dan emosional.

2.2.3 Indikasi dan Kontraindikasi

Indikasi dan Kontraindikasi pemberian terapi komplementer SPEOS dalam Astutik, & Retnoningrum (2020) :

1. Indikasi Metode SPEOS :
 - 1) Bayi prematur atau bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR)
 - 2) Bayi dengan gangguan penghisapan atau refleks menghisap yang lemah
 - 3) Ibu dengan masalah posisi menyusui atau puting lecet

- 4) Ibu dengan produksi ASI rendah
- 5) Bayi dengan kelainan anatomi yang mempengaruhi menyusui
- 6) Bayi yang kelelahan atau tidur terlalu lama
- 7) Ibu yang membutuhkan bantuan untuk meningkatkan efektivitas menyusui

2. Kontraindikasi Metode SPEOS:

- 1) Ibu dengan kondisi medis yang tidak memungkinkan menyusui (misal: HIV aktif, kanker dengan pengobatan kemoterapi)
- 2) Bayi dengan kondisi medis yang tidak mendukung menyusui langsung
- 3) Bayi dengan kontraindikasi terhadap ASI (misal: galaktosemia)
- 4) Ibu yang tidak ingin atau tidak mampu menyusui
- 5) Bayi yang membutuhkan perawatan medis intensif dan tidak dapat menyusu langsung

2.3 Konsep Dasar Masalah Keperawatan

2.3.1 Pengertian

Menyusui tidak efektif adalah kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui (DPP, 2016). Menyusui tidak efektif adalah Kondisi dimana ibu dan bayi mengalami ketidakpuasan atau kesukaran pada proses menyusui. Adapun beberapa penyebabnya antara lain masalah fisiologis, ketidakadekuatan suplai ASI hambatan pada neonatus (mis. prematuritas, sumbing), anomali payudara ibu (mis. puting yang masuk ke dalam), ketidakadekuatan refleks oksitosin, Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi, Payudara bengkak, Riwayat operasi payudara, dan kelahiran kembar (SDKI, 2018).

Menyusui tidak efektif kondisi di mana proses pemberian ASI kepada bayi tidak berlangsung dengan optimal, baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Ini bisa berarti bayi tidak mendapatkan cukup ASI untuk memenuhi kebutuhan

nutrisinya, atau ibu mengalami kesulitan dalam menyusui yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan bayi. (Sulistianingsih & Sari, 2020).

2.3.2 Data Mayor dan Data Minor

Data mayor dan minor menyusui tidak efektif sebagai berikut (DPP, 2016) :

1. Gejala dan Tanda mayor

1) Subjektif

(1).Kelelahan maternal

(2).Kecemasan maternal

2) Objektif

(1).Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu

(2).ASI tidak menetas/memancar

(3).BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam

(4).Nyeri dan/atau lecet terus menerus setelah minggu kedua

2. Gejala dan Tanda Minor

1) Subjektif

(tidak tersedia)

2) Objektif

(1).Intake bayi tidak adekuat

(2).Bayi menghisap tidak terus menerus

(3).Bayi menangis saat disusui

(4).Bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui

(5).Menolak untuk mengisap

3. Kondisi Klinis Terkait

1) Abses payudara

- 2) Masitis
- 3) Carpal tunnel syndrome

2.3.3 Faktor Penyebab

Faktor penyebab menyusui tidak efektif sebagai berikut (DPP, 2016) :

1. Penyebab Fisiologis

- 1) Ketidakadekuatan suplai ASI
- 2) Hambatan pada neonatus (mis: prematuritas, sumbing)
- 3) Anomali payudara ibu (misL puting yang masuk ke dalam)
- 4) Ketidakadekuatan refleks oksitosin
- 5) Ketidakadekuatan refleks menghisap bayi
- 6) Payudara bengkak
- 7) Riwayat operasi payudara
- 8) Kelahiran kembar

2. Penyebab Situasional

- 1) Tidak rawat gabung
- 2) Kurang terpapar informasi pentingnya dan/atau metode menyusui
- 3) Kurangnya dukungan keluarga
- 4) Faktor budaya

2.3.4 Penatalaksanaan

Menyusui merupakan salah satu aspek penting dalam proses pemberian gizi dan perawatan bayi yang optimal. Penatalaksanaan menyusui yang efektif melibatkan sejumlah langkah yang harus diterapkan dengan tepat agar proses menyusui berjalan dengan lancar, memberi manfaat maksimal bagi ibu dan bayi. Berikut adalah penatalaksanaan menyusui secara efektif yang disarankan dalam Sulistianingsih & Sari, (2020) sebagai berikut :

1. Identifikasi Penyebab Masalah Menyusui

Masalah pada ibu (puting lecet, posisi salah, produksi ASI rendah) dan masalah pada bayi (kesulitan menghisap, perlekatan salah)

2. Perbaiki Posisi dan Perlekatan

Pemilihan posisi menyusui yang nyaman dan memastikan bayi melakukan perlekatan yang tepat (menghisap areola, bukan hanya puting)

3. Peningkatan Produksi ASI

Menyusui lebih sering (setiap 2-3 jam), stimulasi payudara (manual atau menggunakan pompa) dan pemberian terapi komplementer seperti stimulasi pijat endhorfi, oksitosi dan sugesstif juga pemberian ASI perah atau susu formula jika diperlukan

4. Dukungan Emosional kepada Ibu

Memberikan dukungan psikologis untuk mengurangi stres serta kecemasan dan memberikan edukasi tentang pentingnya ASI eksklusif

5. Perawatan Puting Lecet atau Nyeri

Penggunaan salep atau krim aman untuk ibu menyusui dan menjaga kebersihan puting dan payudara

6. Mengatasi Masalah Kelelahan Bayi

Membangunkan bayi untuk menyusui dan menggunakan teknik menyusui yang berbeda (misalnya, posisi yang bervariasi)

7. Rujukan ke Tenaga Medis atau Konsultan Laktasi

Jika masalah tidak teratasi, rujuk ibu dan bayi ke konsultan laktasi atau dokter.

8. Edukasi tentang Teknik Menyusui yang Benar

Menyediakan informasi terkait teknik perlekatan yang tepat dan tanda bayi sudah cukup menyusu

9. Pemantauan dan Evaluasi Terus Menerus

Evaluasi posisi, perlekatan, dan kenyamanan ibu dan bayi secara berkala

10. Dukungan dari Keluarga

Mengedukasi keluarga tentang pentingnya mendukung ibu dalam proses menyusui.

2.4 Asuhan Keperawatan

2.4.1 Fokus Pengkajian

1. Identitas klien

Meliputi nama, jenis kelamin, umur, alamat, agama, bahasa yang dipakai, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, asuransi, golongan darah, tanggal MRS, diagnosa medis.

2. Keluhan Utama

Pada umumnya pasien post sectio caesar mengeluh nyeri pada daerah luka bekas operasi. Nyeri biasanya bertambah parah jika pasien bergerak.

3. Riwayat Penyakit

Pada pengkajian data yang dikaji adalah riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan sekarang dan riwayat kesehatan keluarga.

4. Riwayat Perkawinan

Pada riwayat perkawinan hal yang perlu dikaji ialah menikah sejak usia berapa, lama pernikahan, berapa kali menikah, status pernikahan saat ini.

5. Riwayat Obsterti

Pada pengkajian riwayat obstetri meliputi riwayat haid, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, berapa kali ibu hamil, penolong persalinan,

dimana ibu bersalin, cara bersalin, jumlah anak, apakah pernah abortus, dan keadaan nifas yang lalu.

6. Riwayat Persalinan Sekarang

Meliputi tanggal persalinan, jenis persalinan, lama persalinan, jenis kelamin anak, keadaan anak.

7. Riwayat KB

Pengkajian riwayat KB dilakukan untuk mengetahui apakah klien pernah ikut program KB, jenis kontrasepsi, apakah terdapat keluhan dan masalah dalam penggunaan kontrasepsi tersebut, dan setelah masa nifas ini akan menggunakan alat kontrasepsi apa.

8. Pola Nutrisi

Pengkajian pola fungsi kesehatan terdiri dari pola nutrisi dan metabolisme biasanya terjadi peningkatan nafsu makan karena adanya kebutuhan untuk menyusui bayinya.

9. Pola Aktivitas

Pola aktivitas biasanya pada pasien post sectio caesarea mobilisasi dilakukn secara bertahap meliputi miring kanan dan kiri pada 6-8 jam pertama, kemudian latihan duduk dan latihan berjalan. Pada hari ketiga optimalnya pasien sudah dapat dipulangkan.

10. Pola Eliminasi

Pra eliminasi biasanya terjadi konstipasi karena pasien post sectio caesarea takut untuk melakukan BAB.

11. Pola Istirahat dan Tidur

Pola istirahat dan tidur biasasnya terjadi perubahan yang disebabkan oleh kehadiran sang bayi dan rasa nyeri yang ditimbulkan akibat luka

pembedahan.

12. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan umum

Nilai GCS (E..V..M..), tingkat kesadaran, tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, nadi, respirasi), berat badan, tinggi badan dan lingkaran lengan atas (LILA)

2) Head to toe

(1).Pemeriksaan kepala wajah

Konjungtiva dan sklera mata normal atau tidak.

(2).Pemeriksaan leher

Ada tidaknya pembesaran tiroid.

(3).Pemeriksaan thorax

Ada tidaknya ronchi atau wheezing.

(4).Pemeriksaan payudara

Bentuk simetris atau tidak, kebersihan, pengeluaran (colostrum, ASI atau nanah), keadaan puting, ada tidaknya tanda dimpling/retraksi.

(5).Pemeriksaan abdomen

Keadaan luka post sectio caesarea.

(6).Pemeriksaan eksremitas atas

Ada tidaknya oedema, suhu akral, eksremitas bawah: ada tidaknya oedema, suhu akral, simetris atau tidak, pemeriksaan refleks.

(7).Genetalia

Menggunakan kateter atau tidak.

13. Data penunjang

Pemeriksaan darah lengkap meliputi pemeriksaan hemoglobin (Hb), Hematokrit (HCT) dan sel darah putih (WBC)

2.4.2 Diagnosis Keperawatan

1. Menyusui tidak efektif b.d produksi ASI yang tidak mencukupi dan gangguan pada ibu atau bayi d.d Produksi ASI yang tidak cukup serta payudara bengkak.
2. Ansietas b.d Ketidakpastian pasca operasi mengenai proses pemulihan, masalah perlekatan dan perawatan bayi d.d takut tidak bisa memberikan ASI pada bayinya.
3. Defisit pengetahuan b.d Ketidaktahuan ibu tentang perawatan luka pasca operasi, proses menyusui, dan tanda-tanda komplikasi d.d tidak mengetahui cara merawat luka atau menyusui setelah operasi.

2.4.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
Menyusui tidak efektif b.d produksi ASI yang tidak mencukupi dan gangguan pada ibu atau bayi d.d Produksi ASI yang tidak cukup serta payudara bengkak	Setelah dilakukan tindakan ke...x jam perawatan, diharapkan L.03029 Status Menyusui Membaik Dengan kriteria hasil : - Perlekatan bayi pada payudara ibu	Edukasi Menyusui (1.12393) Observasi : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui Terapeutik :

Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
	meningkat	- Sediakan materi dan
- kemampuan ibu		media pendidikan
memposisikan bayi		kesehatan
dengan benar	-	Jadwalkan pendidikan
meningkat		kesehatan sesuai
- Miksi bayi lebih dari		kesepakatan
8 kali/24 jam	-	Berikan kesempatan untuk
meningkat		bertanya
- Berat badan bayi	-	Dukung Ibu meningkatkan
meningkat		kepercayaan diri dalam
- Tetesan/pancaran		menyusui
ASI meningkat	-	Libatkan sistem
- Suplai ASI adekuat		pendukung: suami,
meningkat		keluarga, tenaga kesehatan
- Putting tidak lecet		dan masyarakat
setelah 2 minggu	Edukasi :	
melahirkan	-	Berikan konseling
meningkat		menyusui
- Kepercayaan diri ibu	-	Jelaskan manfaat
meningkat		menyusui bagi ibu dan
- Bayi tidur setelah		bayi
menyusui meningkat	-	Ajarkan 4 (empat) posisi
- Payudara ibu kosong		menyusui dan perlekatan
setelah menyusui		(<i>lacth on</i>) dengan benar
meningkat	-	Ajarkan perawatan
- Intake		payudara antepartum
bayi meningkat		dengan mengompres
- Hisapan bayi		dengan kapas yang telah
meningkat		diberikan minyak kelapa
- Lecet pada putting	-	Ajarkan perawatan
menurun		payudara postpartum (mis.

Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
	- Kelelahan maternal menurun - Kecemasan maternal menurun - Bayi rewel menurun - Bayi menangis setelah menyusui menurun	memerah ASI, pijat payudara, pijat oksitosin)
Ansietas b.d	Setelah dilakukan	Terapi relaksasi (I.09326)
Ketidakpastian pasca operasi mengenai proses pemulihan, masalah perlekatan dan perawatan bayi d.d takut tidak bisa memberikan ASI pada bayinya.	tindakan ke...x jam diharapkan Tingkat L.09093 Ansietas Menurun Dengan kriteria hasil : - Verbalisasi kebingungan menurun - Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun - Perilaku gelisah menurun - Perilaku tegang menurun - Keluhan pusing menurun - Anoreksia menurun - Palpitasi menurun - Frekuensi pemapasan sedang - Frekuensi nadi	Observasi : - Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif - Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan - Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya - Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan - Monitor respons terhadap terapi relaksasi Terapeutik : - Ciptakan lingkungan

Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
	sedang	tenang dan tanpa
- Tekanan darah	sedang	gangguan dengan
- Diaforesis menurun		pencahayaannya dan suhu
- Tremor menurun		ruang nyaman, jika
- Pucat menurun		memungkinkan
- Konsentrasi		- Berikan informasi tertulis
- membaik		tentang persiapan dan
- Pola tidur membaik		prosedur teknik relaksasi
- Perasaan		- Gunakan pakaian longgar
- keberdayaan		- Gunakan nada suara
- membaik		lembut dengan irama
- Kontak mata		lambat dan berirama
- membaik		- Gunakan relaksasi sebagai
- Pola berkemih		strategi penunjang dengan
- membaik		analgetik atau Tindakan
- Orientasi membaik		medis lain, jika sesuai
		Edukasi :
		- Jelaskan tujuan, manfaat,
		Batasan, dan jenis
		relaksasi yang tersedia
		(mis: musik, meditasi,
		napas dalam, relaksasi otot
		progresif)
		- Jelaskan secara rinci
		intervensi relaksasi yang
		dipilih
		- Anjurkan mengambil
		posisi nyaman
		- Anjurkan rileks dan
		merasakan sensasi
		relaksasi

Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
		- Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih - Demonstrasikan dan latih Teknik relaksasi (mis: napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)
Defisit pengetahuan b.d Ketidaktahuan ibu tentang perawatan luka pasca operasi, proses menyusui, dan tanda-tanda komplikasi d.d tidak mengetahui cara merawat luka atau menyusui setelah operasi	Setelah dilakukan tindakan ke...x jam perawatan, diharapkan L.12111 Tingkat Pengetahuan Membaik Dengan kriteria hasil : - Perilaku sesuai anjuran meningkat - Verbalisasi minat dalam belajar meningkat - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topic meningkat - Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topic meningkat - Perilaku sesuai dengan pengetahuan	Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi : - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik - Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan - Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi : - Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan - Ajarkan perilaku hidup

Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
	meningkat	bersih dan sehat
	- Pertanyaan yang sesuai dengan masalah yang dihadapi menurun	- Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
	- Persepsi yang keliru tentang masalah menurun	
	- Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun	
	- Perilaku membaik	

2.4.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dalam mengatasi masalah status kesehatan yang dihadapinya, dengan tujuan mencapai status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi keperawatan harus berpusat pada kebutuhan klien dan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, serta melibatkan strategi implementasi keperawatan dan kegiatan komunikasi. Implementasi keperawatan dilakukan merujuk pada rencana keperawatan yang telah disusun sebelumnya. Untuk mengatasi masalah menyusui yang efektif, dilakukan intervensi keperawatan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Dalam melaksanakan intervensi, perawat harus memperhatikan respon yang dirasakan oleh pasien dan mendokumentasikannya melalui data objektif dan data subjektif (Polopadang *et al.*, 2020).

2.4.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dalam keperawatan merupakan kegiatan untuk menilai tindakan keperawatan yang telah dilakukan, dengan tujuan untuk mengetahui apakah kebutuhan klien telah dipenuhi secara optimal dan untuk mengukur hasil dari proses keperawatan. Penilaian terhadap keberhasilan merupakan tahap yang penting untuk menentukan apakah tujuan yang telah ditetapkan tercapai. Evaluasi selalu berkaitan dengan tujuan, sehingga apabila dalam penilaian ditemukan bahwa tujuan tidak tercapai, perlu dilakukan pencarian penyebabnya. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2x24 jam, pasien menyatakan bahwa tidak ada kendala dalam teknik menyusui dan tidak ada bengkak pada payudara. Hal ini menunjukkan adanya perbaikan pada status menyusui pasien. Perbaikan tersebut terlihat dengan tercapainya seluruh luaran yang telah disusun, yaitu meningkatnya pancaran ASI, perlekatan bayi yang membaik, dan peningkatan intake bayi. Oleh karena itu, penulis menyimpulkan bahwa masalah keperawatan mengenai menyusui efektif telah tertangani dengan baik, dengan kondisi pasien yang tetap terjaga (Polopadang et al., 2020).