

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Masa nifas atau *postpartum* merupakan fase transisi krusial yang dimulai satu jam setelah lahirnya plasenta hingga kembalinya organ reproduksi ke keadaan sebelum hamil, yang umumnya berlangsung selama 6 sampai 8 minggu atau 42 hari menurut (Winarsih & Dwihestie, 2025) Selama periode ini, tubuh ibu mengalami serangkaian perubahan fisiologis yang kompleks, meliputi proses involusi uterus atau pengerutan rahim, pemulihan sistem hormonal, serta pengeluaran lokia sebagai sisa jaringan dari rahim menurut (Istighosah et al., 2025). Selain perubahan fisik, ibu nifas juga menghadapi tantangan psikologis dan adaptasi peran baru yang sering kali memicu kecemasan jika tidak dikelola dengan baik menurut (Dewi Lieskusumastuti et al., 2026). Oleh karena itu, periode ini memerlukan asuhan keperawatan yang komprehensif karena ketidaksiapan ibu dalam menghadapi perubahan nifas dapat menghambat keberhasilan manajemen laktasi dan pemulihan kesehatan secara menyeluruh menurut (Vina Sutratul Putri et al., 2025).

Secara global, masa nifas merupakan periode dengan tingkat risiko yang tinggi, di mana *World Health Organization* (WHO) mencatat bahwa sekitar 60% kematian ibu terjadi pada fase *postpartum*, dan lebih dari 50% dari kematian tersebut terjadi dalam 24 jam pertama setelah persalinan menurut (Dewi Lieskusumastuti et al., 2026). Di Indonesia, prevalensi cakupan kunjungan nifas (KF) menurut data Profil Kesehatan Nasional terus dipantau secara ketat untuk mencapai target cakupan di atas 90%, mengingat masa ini sangat krusial bagi pemulihan kesehatan ibu secara menyeluruh menurut (Istighosah et al., 2025). Tingginya angka kebutuhan layanan ini juga terlihat di RS Tzu Chi Jakarta, dengan tercatatnya jumlah ibu nifas sebanyak 216 pasien selama periode Januari hingga Maret 2026. Prevalensi yang cukup besar di tingkat lokal ini mencakup berbagai kasus persalinan, termasuk ibu dengan pasca *Sectio Caesarea* yang memerlukan manajemen nyeri dan dukungan laktasi yang spesifik untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

Fenomena tersebut diperberat oleh belum optimalnya edukasi mengenai teknik dan posisi menyusui yang sesuai bagi ibu pasca *Sectio Caesarea* selama masa perawatan. Berdasarkan hasil observasi di ruang rawat inap Tzu Chi Hospital, banyak ibu post-SC belum mengetahui cara memposisikan bayi dengan benar saat menyusui sehingga setiap kali akan memberikan ASI, pasien sering menekan bel dan meminta bantuan perawat untuk membantu mengatur posisi bayi maupun posisi tubuh ibu. Kondisi ini menunjukkan rendahnya kemandirian ibu dalam proses menyusui serta meningkatkan ketergantungan terhadap tenaga kesehatan. Apabila tidak ditangani, keadaan tersebut dapat menghambat frekuensi menyusui, menurunkan kenyamanan ibu, dan berpotensi memengaruhi keberhasilan laktasi. Oleh karena itu, diperlukan penerapan *Evidence Based Nursing* (EBN) melalui penggunaan posisi *Football Hold* sebagai salah satu intervensi keperawatan yang bertujuan untuk mengurangi nyeri akut pada area insisi pasca *Sectio Caesarea* sekaligus meningkatkan efektivitas menyusui melalui perbaikan posisi dan perlekatan bayi. Intervensi ini diharapkan dapat meningkatkan kenyamanan, kepercayaan diri, serta kemandirian ibu dalam menyusui selama masa nifas.

Masa nifas dapat dialami melalui persalinan pervaginam maupun *Sectio Caesarea* (SC), di mana keduanya memiliki karakteristik pemulihan dan risiko komplikasi yang berbeda menurut (Istighosah et al., 2025). Perbedaan yang paling signifikan di antara kedua metode ini terletak pada tingkat nyeri yang dirasakan oleh ibu selama periode awal *postpartum*. Pada ibu dengan persalinan SC, nyeri yang dialami umumnya lebih intens dan menetap akibat adanya luka insisi pada dinding abdomen serta jaringan uterus, yang secara langsung dapat menghambat mobilisasi dini dibandingkan dengan persalinan normal menurut (Vina Sutratul Putri et al., 2025). Kondisi nyeri pasca-SC ini tidak hanya memengaruhi kenyamanan fisik, tetapi juga menjadi faktor penghambat utama dalam proses pengeluaran ASI dan kenyamanan psikologis ibu menurut (Setyoningsih, 2025). Oleh karena itu, diperlukan pendekatan asuhan keperawatan yang lebih spesifik pada ibu post-SC guna mengatasi hambatan nyeri tersebut agar proses adaptasi nifas tetap berjalan optimal.

Selama masa nifas, tubuh ibu mengalami serangkaian proses pemulihan alami yang

meliputi involusi uterus, pengeluaran lokea, serta dimulainya fase laktasi. Involusi uterus merupakan proses pengerutan rahim kembali ke ukuran semula, yang berjalan beriringan dengan pengeluaran lokea atau sekret rahim yang mengalami perubahan warna dan konsistensi seiring bertambahnya hari nifas menurut (Winarsih & Dwihestie, 2025). Bersamaan dengan pemulihan organ reproduksi, tubuh juga mulai memproduksi ASI melalui stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin untuk mendukung nutrisi bayi menurut (Setyoningsih, 2025). Namun, proses fisik ini tidak terlepas dari adaptasi psikologis yang kompleks, di mana ibu sering kali menghadapi hambatan emosional dan perubahan suasana hati yang signifikan selama masa transisi menjadi orang tua menurut (Dewi Lieskusumastuti et al., 2026). Keberhasilan ibu dalam melewati fase laktasi dan pemulihan fisik sangat bergantung pada keseimbangan antara kesehatan mental dan dukungan lingkungan selama periode awal *postpartum* tersebut.

Nyeri hebat pada area luka insisi merupakan hambatan klinis utama bagi ibu pasca-SC dalam memulai dan mempertahankan proses menyusui secara efektif. Intensitas nyeri yang tinggi sering kali membuat ibu membatasi pergerakan fisik, sehingga kesulitan dalam menemukan posisi menyusui yang nyaman dan ergonomis tanpa menekan area perut menurut (Vina Sutratul Putri et al., 2025). Secara fisiologis, persepsi nyeri yang tidak teratasi dapat menghambat pengeluaran hormon oksitosin yang sangat dibutuhkan untuk kelancaran ejeksi ASI, sehingga memicu keterlambatan produksi ASI menurut (Setyoningsih, 2025). Ketidaknyamanan fisik ini, jika disertai dengan kurangnya pengetahuan tentang teknik menyusui yang tepat bagi pasien bedah, dapat menurunkan kepercayaan diri ibu dan menyebabkan kegagalan laktasi dini di awal masa nifas menurut (Winarsih & Dwihestie, 2025). Oleh karena itu, intervensi keperawatan yang berfokus pada manajemen nyeri melalui pengaturan posisi yang tepat menjadi sangat krusial untuk menjamin keberhasilan menyusui pada ibu pasca-SC.

Berdasarkan analisis PICO terhadap beberapa studi klinis, teknik menyusui yang paling efektif bagi ibu pasca *Sectio Caesarea* (SC) sangat ditentukan oleh pemilihan posisi yang mampu meminimalkan tekanan pada area insisi abdomen. Hasil study kasus menunjukkan bahwa meskipun posisi *Cradle Hold* (CH) merupakan metode yang paling umum, posisi *Football Hold* (FH) secara signifikan lebih unggul dalam mengurangi intensitas nyeri pada luka operasi karena bayi diposisikan di sisi tubuh ibu menurut (Pehlivan & Demirel Bozkurt, 2021). Namun, beberapa literatur lain menunjukkan bahwa posisi CH tetap memberikan tingkat kepuasan dan kenyamanan yang tinggi jika perlekatan dilakukan dengan benar menurut (Thushara M et al., 2025). Integrasi dukungan tenaga kesehatan dalam mengajarkan modifikasi posisi ini sangat krusial, karena penggunaan teknik yang tepat terbukti meningkatkan efektivitas menyusui dan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayinya menurut (Oğuz & Bolsoy, 2026). Kondisi ini sejalan dengan fenomena yang ditemukan di Tzu Chi Hospital, di mana sebagian ibu post *Sectio Caesarea* belum mendapatkan edukasi yang optimal mengenai teknik dan posisi menyusui yang sesuai dengan kondisi pasca operasi. Akibatnya, banyak pasien masih bergantung pada bantuan perawat untuk memposisikan bayi setiap kali akan menyusui, yang ditandai dengan seringnya pasien menekan bel untuk meminta bantuan dalam mengatur posisi menyusui. Ketergantungan tersebut menunjukkan adanya masalah menyusui tidak efektif yang dapat menghambat keberhasilan laktasi dan menurunkan kemandirian ibu dalam merawat bayinya. Implementasi intervensi berbasis bukti (*Evidence-Based Nursing*) melalui posisi *football hold* ditujukan untuk meminimalkan nyeri akut pada area insisi abdomen sekaligus memperbaiki efektivitas laktasi akibat keterbatasan posisi ibu pasca-operasi (Pehlivan & Demirel Bozkurt, 2021). Guna menentukan optimalisasi intervensi tersebut, pemantauan keberhasilan teknik laktasi wajib dilakukan melalui instrumen evaluasi yang terstandar seperti *LATCH Score* (Rapheal dkk., 2022). Instrumen ini sekaligus berfungsi untuk menentukan posisi menyusui yang paling memberikan rasa nyaman bagi ibu menurut (Thushara dkk., 2025).

## **1.2 Rumusan masalah**

Bagaimanakah gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan dengan menerapkan posisi *football hold* terhadap penurunan nyeri akut dan peningkatan efektivitas menyusui pada ibu *post Sectio Caesarea* (SC) di Tzu Chi Hospital?

## **1.3 Tujuan study kasus**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Mampu menganalisis dan menerapkan posisi *football hold* terhadap penurunan intensitas nyeri akut dan peningkatan efektivitas menyusui pada ibu *post Sectio Caesarea* (SC) di Tzu Chi Hospital.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1.3.2.1 Mengidentifikasi tingkat nyeri akut dan efektivitas menyusui pada ibu *post sectio caesarea* sebelum diberikan intervensi posisi *football hold*.

1.3.2.2 Mengidentifikasi tingkat nyeri akut dan efektivitas menyusui pada ibu *post sectio caesarea* setelah diberikan intervensi posisi *football hold*.

1.3.2.3 Menganalisis efektivitas dan kesesuaian penerapan posisi *football hold* sebagai intervensi berbasis bukti (*Evidence-Based Nursing*) pada ibu *post sectio caesarea* di Tzu Chi Hospital berdasarkan teori dan hasil-hasil penelitian terdahulu.

## **1.4 Manfaat *evidence based nursing* (EBN)**

### **1.4.1 Manfaat akademis**

Penerapan EBN ini diharapkan dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap pengembangan ilmu keperawatan maternitas, khususnya dalam memperkuat literatur mengenai manajemen nyeri non-farmakologis dan teknik laktasi pasca-bedah. Secara teoritis, hasil perbandingan ini dapat memperkaya referensi ilmiah bagi institusi pendidikan dalam mengajarkan

intervensi keperawatan berbasis bukti yang spesifik untuk meminimalkan tekanan mekanis pada luka abdomen. Selain itu, studi ini dapat menjadi landasan bagi study kasus selanjutnya untuk mengeksplorasi variabel klinis lainnya, seperti pengaruh posisi lateral terhadap durasi pemberian ASI eksklusif dan kecepatan involusi uterus.

#### **1.4.2 Manfaat praktis**

Secara praktis, intervensi ini memberikan manfaat langsung bagi ibu pasca-SC dengan meningkatkan kenyamanan fisik selama menyusui dan mengurangi trauma pada area insisi, sehingga ibu dapat lebih percaya diri dan mandiri dalam merawat bayinya. Bagi tenaga keperawatan di ruang rawat inap, penerapan ini berfungsi sebagai panduan klinis yang konkret dalam memberikan edukasi laktasi yang efektif. Dengan mengarahkan ibu pada posisi yang lebih ergonomis seperti *Football Hold*, perawat dapat membantu mencegah risiko komplikasi menyusui seperti puting lecet, bendungan ASI, maupun kecemasan ibu akibat nyeri yang tidak tertangani saat menyusui.

#### **1.4.3 Manfaat Tzu chi hospital**

Bagi Tzu Chi Hospital, hasil penerapan EBN ini bermanfaat dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan keselamatan pasien melalui penurunan angka keluhan nyeri serta risiko rembesan pada balutan luka operasi akibat tekanan beban bayi. Data yang diperoleh dapat dijadikan dasar pertimbangan dalam penyusunan Standar Prosedur Operasional (SPO) baru di unit kebidanan untuk menstandarisasi teknik menyusui pasca-SC. Hal ini secara langsung akan berdampak pada peningkatan skor kepuasan pasien terhadap asuhan keperawatan dan mendukung visi rumah sakit dalam mewujudkan keberhasilan.