

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Seksio Sesarea merupakan sebuah persalinan buatan dengan melakukan tindakan mengeluarkan janin atau bayi melalui dinding depan perut dengan cara membuat sayatan di dinding uterus dengan syarat yaitu rahim harus dalam keadaan utuh. (Sofian, 2012). Tingginya angka persalinan buatan dengan operasi seksio sesarea disebabkan oleh beberapa macam indikasi, yaitu diantaranya : yang pertama ada indikasi pada ibu dan yang kedua ada indikasi pada janin (Nurarif & Kusuma, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2015) menetapkan bahwa angka kejadian operasi sesar meningkat di negara-negara berkembang. WHO menetapkan indikator persalinan SC 5-15% untuk setiap negara , jika tidak sesuai indikasi operasi seksio sesarea dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi. Riskesdas 2018 di seluruh provinsi sebesar 15,5% dari total 78.736 kelahiran di sepanjang tahun 2018 dengan provinsi terendah yaitu Papua sebanyak 6,7% dan provinsi tertinggi Bali sebanyak 30,2% (Riani, 2019). Angka kejadian Operasi Seksio Sesarea di RSUD dr. Slamet Garut pada 6 bulan terakhir pada bulan Juni-Desember 2019 yaitu berjumlah 452 kasus dan angka kejadian Operasi Seksio Sesarea di Ruang

Zade pada 6 bulan terakhir pada bulan Juni-Desember 2019 yaitu sebanyak 163 kasus. (Rekam Medis RSUD dr. Slamet Garut, 2020).

Tindakan operasi Seksio Sesarea ini dapat mempengaruhi terhadap beberapa kebutuhan dasar manusia, diantaranya seperti mempengaruhi pola makan, pola tidur, energi dan juga aktivitas – aktivitas keseharian klien (Fitri, Trisyani, & Maryati, 2012). Masalah keperawatan yang terjadi pada klien dengan post seksio sesarea dapat berupa aktual, resiko, dan potensial, yaitu diantaranya : Ketidakefektifan bersihan jalan nafas, Nyeri akut, Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, Ketidakefektifan pemberian ASI, Gangguan eliminasi urine, Gangguan pola tidur, Resiko infeksi, Defisit perawatan diri : mandi, makan, toileting, Konstipasi, Resiko syok (hipovolemik), Resiko perdarahan, Defisiensi pengetahuan : perawatan post partum. (Sihombing, Saptarini, & Putri, 2017)

Setelah menjalani operasi pembedahan, rasa nyeri merupakan masalah yang sangat umum dialami oleh setiap orang yang mengalami berbagai macam operasi pembedahan, tidak terkecuali pada tindakan operasi seksio sesarea (Latifah & Ramawati, 2014). Nyeri merupakan terjadinya kerusakan jaringan aktual atau potensial atau yang digambarkan sebagai kerusakan sehingga menimbulkan pengalaman sensori dan emosional atau perasaan yang tidak nyaman yang bervariasi dari mulai ringan hingga berat (Loe & Silness, 2013)

Rasa nyeri yang dirasakan oleh klien merupakan sebuah dampak atau efek samping setelah menjalani suatu operasi. Nyeri yang dirasakan setelah

menjalani operasi merupakan nyeri yang sangat menyakitkan, nyeri atau ketidaknyamanan bagaimanapun harus tetap diatasi yaitu dengan manajemen nyeri, karena kenyamanan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia. (Gandana, 2018). Tindakan operasi ini berakibat timbulnya rasa nyeri pasca operasi, sehingga menyebabkan keterbatasan gerak, pasien menjadi kurang gerak dan ini merupakan salah satu kontraindikasi yang mempengaruhi kondisi pasien (Karyati, Hanafi, & Astuti, 2018).

Peran perawat untuk mengatasi nyeri yaitu memberi asuhan keperawatan pada klien secara komprehensif. Ada beberapa teknik untuk menghilangkan rasa nyeri diantaranya teknik farmakologi dan non farmakologi. Teknik farmakologi yaitu dengan menggunakan analgesik, dengan tujuan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri tersebut. Dan teknik selanjutnya yaitu teknik non farmakologi, teknik non farmakologi ini bisa dilakukan dengan menggunakan teknik pernapasan, teknik relaksasi, *massage*, musik, perubahan/ pergerakan posisi, akupuntur, terapi panas/ dingin, *hypnobirthing*, dan TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*) (Sofiyah, Ma'rifah, & Indri, 2014)

Teknik Relaksasi Genggam Jari menjadi salah satu teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (Haniyah, Setyawati, & Sholikhah, 2017). Teknik relaksasi genggam jari ini merupakan teknik mengurangi rasa nyeri yang sangat sederhana dan dapat dilakukan oleh siapapun. Selain itu ada beberapa teknik non farmakologi yang dapat mengurangi nyeri diantaranya : melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi,

karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi, Observasi reaksi non verbal atau ketidaknyamanan, Observasi tanda-tanda vital, Kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu, pencahayaan dan kebisingan, Ajarkan teknik non farmakologi, Berikan obat *analgetic* untuk mengurangi nyeri, Tingkatkan istirahat, Observasi skala nyeri, Evaluasi pengalaman nyeri masa lampau, Kolaborasi dengan dokter jika ada keluhan dan tindakan nyeri tidak berhasil (Nurarif & Kusuma, aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis & nanda Nic Noc, 2015)

Berdasarkan uraian di atas, peran perawat untuk mengatasi nyeri sangat penting, yaitu dengan memberi asuhan keperawatan pada klien, karena jika nyeri tidak di atasi dengan segera maka akan mempengaruhi berbagai macam aktivitas klien. Penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada klien dengan Post Seksio Sesarea melalui penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Seksio Sesarea Dengan Nyeri Akut Di Ruang Zade Rsud dr. Slamet Garut Tahun 2020”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien Post Seksio Sesarea dengan nyeri akut di Ruang Zade RSUD dr. Slamet Garut tahun 2020?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan pada klien Post Seksio Sesarea dengan nyeri akut di Ruang Zade RSUD dr. Slamet Garut secara komprehensif dalam bentuk pendokumentasian.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melaksanakan pengkajian keperawatan pada klien Post Seksio Sesarea dengan nyeri akut di Ruang Zade RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2020.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada klien Post Seksio Sesarea dengan nyeri akut di Ruang Zade RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2020.
- c. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada klien Post Seksio Sesarea dengan nyeri akut di Ruang Zade RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2020.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada klien Post Seksio Sesarea dengan nyeri akut di Ruang Zade RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2020.
- e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada klien Post Seksio Sesarea dengan nyeri akut di Ruang Zade RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2020.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penulisan karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk memberi pengetahuan antara kasus nyata dan teori yang terjadi di lapangan sesuai atau tidak,

karena dalam teori yang sudah ada, tidak selalu sama dengan kasus yang terjadi di lapangan, maka dari itu di susunlah karya tulis ilmiah ini.

Selain itu, penulisan karya tulis ilmiah ini juga menambah pengetahuan bagi para pembaca mengenai asuhan keperawatan pada klien *post seksio sesarea* dengan nyeri akut.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi perawat

Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi perawat yaitu perawat dapat melihat diagnosa dan intervensi keperawatan untuk klien *Post Seksio Sesarea* dengan nyeri akut.

b. Bagi Rumah Sakit

Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi Rumah Sakit yaitu dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu dan pelayanan bagi klien *Post Seksio Sesarea* dengan nyeri akut.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi Pendidikan yaitu dapat menjadi referensi untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada klien *Post Seksio Sesarea* dengan nyeri akut.