

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Persalinan adalah proses yang terjadi di mulai dari terbukanya leher rahim hingga proses keluarnya bayi serta plasenta melalui jalan lahir (rahim). Ada tiga jenis persalinan, yaitu: persalinan normal, persalinan buatan, dan persalinan anjuran/ induksi. Proses persalinan yang melalui vagina (per vaginam) adalah proses persalinan normal. Persalinan anjuran/ induksi terjadi setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin atau prostaglandin, sedangkan persalinan dengan bantuan tenaga dari luar misalnya dengan forceps dan seksio sesarea adalah upaya melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut (Sofian, 2012).

Terdapat indikasi medis dan non medis yang menyebabkan persalinan dengan seksio sesarea meningkat. Usia, pendidikan, sosial budaya, dan sosial ekonomi dapat mempengaruhi indikasi non medis. Sedangkan indikasi medis di lakukannya tindakan seksio sesarea adalah karena partus lama, gawat janin, preeklamsia, eklamsia, plasenta previa, kehamilan kembar, solusio plasenta, panggul sempit, dan indikasi seksio sesarea sebelumnya.

*World Health Organization* (WHO, 2015) menetapkan indikator persalinan SC 5-15% untuk setiap Negara, jika SC tidak sesuai indikasi

maka operasi SC dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas pada bayi dan ibu (Maryani, 2016). Hasil Riskedas tahun 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 seksio sesarea di RSUD Dr. Slamet Garut pada bulan November-Januari adalah 419 kasus. Operasi seksio sesarea di ruang Zade pada bulan November-Januari adalah 156 kasus.

Setelah dilakukan tindakan operasi seksio sesarea dapat terjadi masalah keperawatan berupa aktual, resiko maupun potensial, yaitu: gangguan rasa nyaman nyeri, kurang perawatan diri dan bayi, resiko terjadinya infeksi, cemas berhubungan dengan status kesehatan (luka operasi), ketidaknyamanan terhadap situasi lingkungan dan peningkatan pemberian ASI eksklusif (Anik dan Suryani, 2015).

Adapun dalam penentuan diagnosa keperawatan utama pada klien post seksio sesarea adalah nyeri. Jika nyeri tidak diatasi maka akan mempengaruhi ADL (*Activities Daily Living*) dan akan memperlambat proses penyembuhan klien. Sebagian arti nyeri merupakan arti yang *negative*, misalnya bisa merusak jaringan kulit, menyebabkan ketidakmampuan dan memerlukan penyembuhan.

Rasa nyeri merupakan stressor yang dapat menimbulkan ketegangan bagi individu. Respon nyeri seseorang bisa secara prilaku dan biologis yang dapat menimbulkan respon fisik dan psikis. Respon fisik meliputi keadaan

umum, ekspresi wajah, nadi, pernafasan, suhu, sikap badan, apabila nyeri pada derajat yang berat dapat menyebabkan syok dan henti jantung. Respon psikis akibat nyeri dapat merangsang respons stress yang dapat menekan sistem imun dan peradangan, serta menghambat penyembuhan (Smeltzer & Bare 2012).

Sehingga untuk meningkatkan kesehatan dalam proses penyembuhan klien, perawat harus melakukan pendekatan asuhan keperawatan yang sistematis dan komprehensif dengan melakukan pengkajian, menetapkan diagnosa, menentukan perencanaan, melakukan tindakan keperawatan dan mengevaluasi hasil tindakan.

Penatalaksanaan untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu post seksio sesarea dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi, yaitu lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, observasi reaksi non verbal, observasi tanda-tanda vital, terapi genggam jari sebagai intervensi non farmakologis dan kaji skala nyeri, beri informasi dalam penyuluhan tentang manajemen nyeri. Penatalaksanaan nyeri dengan farmakologi menggunakan obat-obat analgesik narkotik dan non narkotik baik secara intravena maupun intramuskular. Penatalaksanaan nyeri secara non farmakologi yang bisa digunakan antara lain dengan menggunakan relaksasi, perubahan posisi dan pergerakan, dan terapi genggam jari.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan keperawatan pada klien 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”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien post seksio sesarea dengan nyeri akut di ruang Zade RSUD Dr. Slamet Garut ?”

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu mengaplikasikan ilmu tentang asuhan keperawatan pada klien post seksio sesarea dengan nyeri akut di ruang Zade RSUD Dr. Slamet Garut, secara komprehensif meliputi aspek biologi, psikososial dan spiritual dalam bentuk pendokumentasian.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Melaksanakan pengkajian keperawatan pada klien post seksio sesarea dengan nyeri akut di ruang Zade RSUD Dr. Slamet Garut.
- 2) Menetapkan diagnosa keperawatan pada klien post seksio sesarea dengan nyeri akut di ruang Zade RSUD Dr. Slamet Garut.
- 3) Menyusun rencana tindakan keperawatan pada klien post seksio sesarea dengan nyeri akut di ruang Zade RSUD Dr. Slamet Garut.

- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien post seksio sesarea dengan nyeri akut di ruang Zade RSUD Dr. Slamet Garut.
- 5) Melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada klien post seksio sesarea dengan nyeri akut di ruang Zade RSUD Dr. Slamet Garut.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan referensi dan masukan ilmu keperawatan terkait asuhan keperawatan pada klien post seksio sesarea dengan nyeri akut di RSUD Dr. Slamet Garut.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1) Bagi Perawat**

Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi perawat yaitu perawat dapat membuat karya tulis ilmiah ini sebagai referensi untuk melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif pada klien post seksio sesarea dengan nyeri akut.

#### **2) Bagi Rumah Sakit**

Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi rumah sakit yaitu dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu dan pelayanan bagi pasien khususnya pada klien post seksio sesarea dengan nyeri akut.

### 3) Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat praktis bagi institusi pendidikan yaitu dapat digunakan untuk referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada klien Post Seksio Sesarea dengan nyeri akut.