BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan proses fisiologis yang berakhir dengan lahirnya bayi, plasenta, dan selaput ketuban setelah terjadi kontraksi uterus yang menyebabkan pembukaan serviks. Berdasarkan cara persalinannya, kelahiran dapat berlangsung secara pervaginam (normal) maupun melalui tindakan operasi sectio caesarea (SC) (Sudarsih et al., 2023).

Operasi SC merupakan prosedur operatif yang dilakukan dengan membuat insisi pada dinding abdomen dan uterus untuk mengeluarkan janin. Tindakan ini dipilih apabila persalinan normal tidak dapat dilakukan karena adanya indikasi medis, seperti gawat janin, disproporsi sefalopelvik, plasenta previa, maupun kondisi ibu yang berisiko apabila melahirkan secara pervaginam. Apabila kondisi tersebut tidak segera ditangani melalui tindakan SC, berbagai komplikasi serius dapat terjadi, antara lain asfiksia pada janin, perdarahan berat, hingga meningkatnya risiko kematian ibu maupun bayi. Seiring meningkatnya kebutuhan tindakan obstetri, angka persalinan melalui SC juga menunjukkan kecenderungan meningkat di berbagai negara (Sudarsih et al., 2023).

Data World Health Organization (WHO) tahun 2020 menunjukkan bahwa angka persalinan dengan tindakan sectio caesarea di berbagai negara telah melampaui batas yang direkomendasikan, yaitu 10%–15% dari seluruh persalinan. Kondisi tersebut menjadi perhatian karena tindakan SC memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi dibandingkan persalinan normal apabila dilakukan tanpa indikasi

medis yang jelas. Kawasan Amerika Latin dan Karibia tercatat sebagai wilayah dengan proporsi persalinan SC tertinggi, yaitu mencapai 40,5%. Di Indonesia, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) menunjukkan peningkatan angka persalinan SC dari 15,3% (7.440 persalinan) pada tahun 2013 menjadi 17,6% (78.736 persalinan) pada tahun 2018. Peningkatan tersebut salah satunya berkaitan dengan keterlambatan deteksi dini terhadap faktor risiko pada ibu maupun janin sehingga tindakan SC menjadi pilihan persalinan. Sementara itu, prevalensi persalinan melalui SC di Provinsi Jawa Barat tercatat sebesar 15,48% (Ulpawati et al, 2022).

Peningkatan jumlah operasi SC juga tercatat di tingkat layanan kesehatan daerah. Berdasarkan catatan medis dari Ruang Alamanda Obgyn di RSUD Majalaya pada tahun 2025, jumlah operasi SC di ruang tersebut selama lima bulan terakhir Juli-November 2025 meningkat menjadi 396 kasus, dibandingkan dengan 386 kasus pada periode yang sama di tahun 2024. Seiring dengan peningkatan jumlah persalinan SC, berbagai masalah keperawatan pada ibu pasca operasi berpotensi muncul selama masa pemulihan (Fadhila, 2021).

Berbagai masalah keperawatan dapat ditemukan pada ibu setelah menjalani tindakan SC, di antaranya gangguan mobilitas fisik, gangguan eliminasi urine akibat penurunan sensitivitas kandung kemih sebagai efek anestesi, risiko perdarahan yang berpotensi menyebabkan syok hipovolemik, defisit perawatan diri, hambatan produksi ASI, serta risiko infeksi pada area insisi pembedahan. Dari berbagai masalah tersebut, nyeri akut menjadi diagnosis keperawatan yang paling utama karena hampir seluruh pasien post SC mengalaminya sebagai respons terhadap trauma jaringan akibat tindakan operasi. Nyeri yang timbul segera setelah pembedahan diklasifikasikan sebagai nyeri akut karena muncul secara mendadak,

berhubungan langsung dengan kerusakan jaringan, dan berlangsung dalam periode yang relatif singkat. Oleh sebab itu, diagnosis nyeri akut lebih tepat dijadikan fokus utama dalam pemberian asuhan keperawatan dibandingkan nyeri kronik yang berkembang dalam jangka waktu lebih lama (Fadhila, 2021).

Pendekatan terbaik dalam mengelola nyeri tersebut melibatkan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Prosedur SC seringkali memicu nyeri dengan intensitas sedang hingga tinggi selama kurang lebih 48 jam. Maka dari itu untuk mengurangi nyeri perlu dilakukan manajemen nyeri (Hidayatullah & Noviardi, 2025).

Manajemen nyeri dapat dilakukan melalui kombinasi terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis dilakukan dengan pemberian analgesik sesuai indikasi medis, seperti parasetamol maupun obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) (Hidayatullah & Noviardi, 2025). Sementara itu, intervensi nonfarmakologis dapat diterapkan melalui berbagai metode, antara lain relaksasi napas dalam, hipnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, serta kompres hangat atau dingin dan terapi bermain. Berbagai metode tersebut berfungsi sebagai terapi pendamping yang dapat membantu menurunkan intensitas nyeri pada ibu setelah menjalani tindakan SC. Dengan demikian, keterlibatan perawat dalam penerapan manajemen nyeri menjadi salah satu aspek penting dalam pemberian asuhan keperawatan (Mamuroh et al. n.d. 2021).

Perawat berperan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dengan memperhatikan aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pasien. Upaya tersebut dilakukan melalui kolaborasi dalam pemberian

terapi farmakologis serta penerapan berbagai intervensi nonfarmakologis, seperti latihan relaksasi napas dalam dan aromaterapi, yang bertujuan mengurangi intensitas nyeri sekaligus meningkatkan kenyamanan pasien selama masa pemulihan.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada ibu postpartum sectio caesarea dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Alamanda Obgyn RSUD Majalaya".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: "Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Postpartum Sectio Caesarea Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Alamanda Obgyn RSUD Majalaya?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan pada ibu postpartum sectio caesarea dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Alamanda Obgyn RSUD Majalaya serta mendokumentasikan seluruh proses asuhan keperawatan yang diberikan.

1.4 Manfaat Penelitian

Penyusunan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai penerapan asuhan keperawatan pada ibu postpartum SC dengan masalah keperawatan nyeri akut serta membandingkan kesesuaian antara konsep teori dengan praktik yang dilaksanakan di lapangan. Selain memberikan manfaat dalam

pengembangan ilmu pengetahuan, hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan manfaat praktis bagi berbagai pihak sebagai berikut.

a. Bagi Perawat

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi perawat dalam meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan secara menyeluruh yang mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pada pasien post SC dengan nyeri akut.

b. Bagi Rumah Sakit

   Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu masukan bagi rumah sakit dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan keperawatan kepada pasien post SC yang mengalami nyeri akut.

c. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi dalam proses pembelajaran maupun pengembangan ilmu keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien SC dengan masalah keperawatan nyeri akut.

d. Bagi Pasien

   Penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman pasien mengenai upaya penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologis, termasuk pemanfaatan aromaterapi sebagai salah satu intervensi pendamping untuk membantu mengurangi nyeri akut setelah tindakan SC.