

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Proses ini dimulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta. Proses persalinan dibagi menjadi dua yakni persalinan normal dan persalinan patofisiologi, persalinan patofisiologi seperti ekstrak vakum dan *Section Caesarea* (Ariani P& Mastari, 2020).

Sectio caesaria merupakan proses persalinan dengan melalui pembedahan pada daerah abdomen yang akan menimbulkan terputusnya kontinuitas jaringan dan saraf sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri pada daerah bekas sayatan *post sectio caesaria* (Ariani P. & Mastari, 2020). *World Health Organization* (WHO) menetapkan tiap negara memiliki standar rata-rata persalinan SC adalah 5-15% per seribu kelahiran di dunia. Data di Indonesia memiliki angka tindakan SC sekitar 11% di rumah sakit pemerintah dan lebih dari 30% di rumah sakit swasta. Hal ini menunjukkan bahwa angka persalinan SC di Indonesia lebih tinggi dibanding standar WHO. Persalinan SC di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Persalinan SC di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 9,8%, tahun 2015 menjadi 15,3%, dan 9,8% di tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Suatu proses pembedahan setelah operasi atau *post* operasi *sectio caesarea* akan menimbulkan respon nyeri. Nyeri yang dirasakan ibu *post partum* dengan *sectio caesarea* berasal dari luka yang terdapat dari perut. Pada ibu *post partum sectio caesaria* akan mengalami rasa nyeri yang hebat dan proses penyembuhannya pun lebih lama bila dibandingkan dengan *post partum* normal. (Purwati, E. Dkk, 2019). Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial yang digambarkan sebagai kerusakan awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau prediksi (Rini, S., 2018).

Nyeri *post* operasi merupakan aktivitas sensorik sebagai manifestasi dari proses patologis (kerusakan jaringan) yang kemudian memengaruhi saraf sensorik. Hal ini menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas atau persambungan jaringan sehingga tubuh merespon dengan menimbulkan reaksi peradangan dimana terjadi pengeluaran mediator kimia diantaranya histamine, bradikinin, dan prostaglandin yang menyebabkan ibu mengalami nyeri yang hebat, sehingga menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu (Metasari *et al.*, 2018). Penatalaksanaan nyeri dibagi menjadi dua yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi Farmakologis yaitu pemberian obat-obatan seperti pemberian obat analgesic atau obat anti nyeri, sedangkan terapi non farmakologis yaitu terapi selain pemberian obat-obatan dan tidak menimbulkan efek yang membahayakan (Faridah, B. D., Yefrida, Y., & Masmura, 2017).

Penatalaksanaan non farmakologis dapat dilakukan melalui teknik

nafas dalam, terapi es dan panas/kompres panas dan dingin, distraksi, imajinasi terbimbing, hipnosis, akupuntur, dan masase (Masrvia, E., Sulistiyani, E., & Manhidayanti, 2018). Salah satu metode nonfarmakologis yang dilakukan yaitu teknik distraksi. Distraksi merupakan pengalihan perhatian pada hal lain, sehingga pasien akan lupa terhadap nyeri yang dialami. Distraksi terbagi menjadi 4 macam yaitu distraksi visual, distraksi pendengaran, distraksi pernafasan dan distraksi intelektual. Salah satu metode distraksi yang efektif merupakan terapi audio/pendengaran dengan Mendengarkan Murottal Al-quran (Faridah, B. D., Yefrida, Y., & Masmura, 2017).

Mendengarkan pembacaan doa merupakan salah satu sarana intervensi spiritualitas. Spiritualitas sebagai bagian dari emosi berperan dalam persepsi terhadap rasa sakit (Nyeri), pasien dengan spiritualitas rendah lima kali lebih besar berpotensi menderita rasa sakit dibandingkan kepada pasien dengan spiritualitas tinggi. Salah satu surat dalam Al-Qur'an yang dapat digunakan sebagai terapi murottal adalah surat Ar-Rahmaan karena memiliki banyak ayat yang berulang-ulang sehingga dapat mengalihkan perhatian. Pada kondisi ini, otak akan memproduksi hormon serotonin dan endorfin yang membuat seseorang merasa nyaman, tenang dan bahagia. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Purwati, 2019) di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang menyatakan terapi bacaan Al-Quran dapat bersinergi dengan terapi farmakologi dalam menurunkan nyeri. Penelitian (Nurdiansah, 2015) di RSUD A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung didapatkan hasil perbedaan selisih respon nyeri pasien post

operasi antara kelompok intervensi dengan kelompok control yang dibuktikan dengan nilai selisih pada kelompok intervensi sebesar 2,65 dan nilai selisih pada kelompok kontrol sebesar 1,59. Adapun faktor *confounding* tidak memiliki pengaruh terhadap respon nyeri yaitu pengalaman nyeri masa lalu ($p\text{-value}=0,387$), jenis kelamin ($p\text{-value}=0,068$) dan budaya bermusik ($p\text{-value} = 0,599$). Kesimpulan pada penelitian ini adalah pemberian terapi musik mempunyai efektifitas yang lebih baik dalam manajemen nyeri pasca pembedahan.

Selain itu salah satu cara terapi nonfarmakologis yang dapat dilakukan pasien untuk mengurangi rasa nyeri adalah dengan latihan *slow deep breathing*. Latihan *slow deep breathing* adalah bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan. Fenomena yang terjadi di tempat penelitian, angka kejadian *sectio caesarea* meningkat, nyeri selalu diatasi dengan obat anti nyeri, tidak pernah dilakukan latihan mandiri seperti latihan *slow deep breathing*. *Slow Deep Breathing* adalah suatu aktivitas untuk mengatur pernapasan secara lambat dan dalam yang aktivitasnya disadari oleh pelakunya, korteks serebri mengatur pengendalian pernafasan secara sadar dan medulla oblongata mengatur pernapasan secara spontan atau *automatic* (Widia, 2021).

Teknik *slow deep breathing* merupakan salah satu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan pasien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan (Widia, 2021). Hal

tersebut juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Miranti, 2016) menunjukkan terjadi perubahan skala nyeri yang signifikan, teknik relaksasi nafas dalam atau *slow deep breathing* dapat mempengaruhi intensitas nyeri ibu *post section caesarea* yaitu penurunan rata-rata intensitas nyeri sebesar 2.06 poin. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Pratiwi, 2016) juga membuktikan penurunan intensitas nyeri pada ibu *post section caesarea* sebesar 3 poin setelah dilakukan intervensi relaksasi nafas dalam atau *slow deep breathing*. Diharapkan dengan menggunakan teknik *slow deep breathing* ini rasa nyeri yang dirasakan pasien *post Sectio Caesaria* dapat berkurang, sehingga dapat mempercepat proses pemulihan.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk menganalisis Asuhan Keperawatan pada Ny.P *Post Sectio Caesarea* dengan Nyeri Akut dan Intervensi Terapi Murottal dan *Slow Deep Breathing* di Ruang Nifas RSUD Bandung Kiwari.

1.2.Rumusan Masalah

Pada latar belakang yang sudah diuraikan diatas, maka rumusan masalahnya yaitu “Analisis asuhan Keperawatan pada Ny.P *post partum Sectio Caesarea* dengan Nyeri akut dan intervensi Terapi Murottal dan *Slow deep Breathing* di ruang nifas RSUD Bandung Kiawari?”.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan umum

Untuk menganalisis Asuhan Keperawatan dengan nyeri akut *Post partum Sectio Caesarea* pada Ny. P dan Intervensi Terapi Murottal dan *Slow Deep Breathing* di ruang Nifas RSUD Bandung Kiwari.

1.3.2. Tujuan Khusus

2. Melaksanakan pengkajian keperawatan pada pasien dengan nyeri akut :
Post partum Sectio Caesarea di ruang nifas RSUD Bandung Kiwari
3. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan *post partum sectio caesarea* di Ruang Nifas RSUD Bandung Kiwari
4. Merumuskan Intervensi Keperawatan pada pasien dengan masalah nyeri akut *post partum sectio caesarea* di ruang Nifas RSUD Bandung Kiwari
5. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan masalah nyeri akut *post sectio caesarea* Di Ruang Nifas RSUD Bandung Kiwari.
6. Mengidentifikasi Alternatif pemecahan masalah nyeri akut *post partum sectio caesarea* Di Ruang Nifas RSUD Bandung Kiwari

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan dan wawasan serta informasi yang bermanfaat untuk meningkatkan Pendidikan Kesehatan tentang Nyeri akut *Post partum Sectio Caesarea*.

1.4.2. Manfaat Praktisi

1. Manfaat Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai salah satu dokumentasi di perpustakaan yang terdapat di Universitas Bhakti Kencana untuk menambah ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan tentang Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada kasus ibu

Post partum Sectio Caesarea

2. Manfaat bagi Peneliti Lanjutan

Penelitian ini dapat menjadi masukan atau rujukan untuk penelitian lanjutan mengenai Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Kasus Ibu *Post partum Sectio Caesarea*, dijadikan sebagai informasi dan data tambahan dalam penelitian keperawatan serta dikembangkan bagi penelitian selanjutnya dalam ruang lingkup yang sama dan untuk pembaharuan ilmu selanjutnya