

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu sendiri) (Trirestuti, 2018).

Salah satu cara persalinan dengan *sectio caesarea* yaitu proses persalinan dengan melalui pembedahan dengan melakukan irisan diperut ibu (*laparotomi*) dan rahim (*histekrotomi*) untuk mengeluarkan bayi. Bedah *sectio caesarea* umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena berisiko komplikasi medis lainnya (Hartati, 2019).

Sectio Caesarea (SC) dilakukan atas 2 faktor indikasi yaitu faktor ibu dan faktor janin. Faktor ibu antara lain panggul sempit dan distosia mekanis, pembedahan sebelumnya pada uterus, riwayat SC, perdarahan dan *toxemia gravidarum*. Faktor janin antara lain gawat janin, cacat atau kematian janin sebelumnya, *insufisiensi* plasenta, *malpresentasi*, janin besar, *inkompatibilitas rhesus*, *postmortem caecarean*, dan infeksi virus *herpes* (Forte & Oxorn 2018).

Menurut data statistik *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, negara dengan angka kejadian *sectio caesarea* tertinggi adalah Brasil (52%), Siprus (51%), Kolombia (43%), Meksiko (39%), Australia. (32%)), Indonesia (30%) angka kejadian persalinan *sectio caesarea* di Indonesia setiap tahunnya

rata-rata 19,06%. Menurut data WHO, ambang batas operasi *caesar* rata-rata di suatu negara adalah sekitar 5-15% per 1.000 kelahiran hidup di seluruh dunia. Rumah sakit umum memiliki sekitar 11%, sedangkan rumah sakit swasta memiliki lebih dari 30%. Menurut WHO persalinan *caesar* meningkat di semua negara antara tahun 2017 dan 2019, mencapai 110.000 per kelahiran hidup di seluruh Asia (Dedi, 2023).

Di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menyatakan terdapat 15,3% persalinan dilakukan melalui operasi. Angka persalinan ibu di Indonesia tahun 2018 mencapai 79,3%. Menurut Dinas Kesehatan DIY tahun 2013 secara umum jumlah persalinan *sectio caesarea* di rumah sakit pemerintah adalah 20-25% dari total persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi, yaitu sekitar 30-80% dari total persalinan. Angka kejadian *sectio caesarea* di Provinsi Jawa Barat tahun 2018 sebesar 15,5% (Suciati, 2015).

Masalah yang muncul pada tindakan *section caesarea* yaitu akibat insisi atau robekan pada jaringan kontinuitas perut depan dapat menyebabkan terjadinya perubahan jaringan kontinuitas dan klien akan merasa nyeri karena adanya proses insisi. Pada pasien post *section caesarea* akan mengalami nyeri pada luka daerah insisi karena disebabkan oleh robekan pada jaringan di dinding perut depan. Rasa nyeri yang dirasa pada klien post *sectio caesarea* akan menimbulkan masalah lain diantaranya gangguan yang menyebabkan terbatasnya mobilisasi, lebih mudah marah, denyut nadi cepat, cemas dan juga adanya gangguan pada pola tidur dan bahkan berakibat terhadap aktivitas sehari-

hari terganggu sehingga akan berdampak tidak hanya pada ibu tetapi juga kepada bayi. Dampak tersebut menyebabkan seorang ibu menunda pemberian ASI (Air Susu Ibu) sejak awal kepada bayinya. Dikarenakan Setelah operasi, ibu sering mengalami nyeri di area sayatan, yang dapat mengganggu kemampuan dan kenyamanan untuk menyusui bayi. Rasa sakit ini sering kali membuat ibu merasa tidak nyaman untuk menggendong atau menyusui bayi dalam posisi tertentu. Sementara itu, ibu yang melahirkan secara normal mungkin mengalami nyeri dan ketidaknyamanan di area perineum. Namun, Ibu yang melahirkan secara normal umumnya lebih fleksibel dalam memilih posisi menyusui yang nyaman karena tidak ada luka bedah yang perlu dihindari. (Wahyu & Liza, 2019).

Nyeri adalah suatu stressor pengalaman sensorik dan emosional berupa sensasi yang tidak nyaman akibat adanya kerusakan suatu jaringan. Pengukuran nyeri menurut *Numeric Rating Scale* (NRS) dapat dibedakan menjadi tidak nyeri (0), nyeri ringan dengan skala(1-3), nyeri sedang dengan skala (4-6) dan nyeri berat dengan skala (7-10) (Metasari & Sianipar, 2018).

Penatalaksanaan nyeri bertujuan untuk mengurangi rasa sakit yang muncul dengan menggunakan dua metode, yaitu metode non-farmakologi dan metode farmakologi. Metode farmakologi melibatkan penggunaan obat-obatan analgesik seperti morfin, ketorolak, parasetamol, dan lainnya untuk mengurangi nyeri. Sementara itu, metode non-farmakologi melibatkan penanganan nyeri berdasarkan stimulus dan perilaku kognitif, yang mencakup stimulasi kulit dan intervensi perilaku kognitif seperti imajinasi terbimbing, distraksi, dan relaksasi

(Putri & Maria, 2015)

Kelebihan dalam pentalaksanaan nyeri menggunakan metode farmakologi yaitu rasa nyeri dapat berkurang dengan cepat namun pada kurun waktu lama dapat mengakibatkan efek samping yang dirasakan dari obat pereda nyeri pada ibu postpartum dijabarkan sebagai perasaan mual, sakit kepala atau pusing, sembelit, gangguan fungsi pada ginjal, dapat memicu reaksi alergi akibat obat yang dikonsumsi, yang dapat merugikan pasien. Dan menggunakan metode non farmakologi yaitu rasa nyeri berkurang bertahap dan tidak menimbulkan efek samping pada jangka panjang mau pun jangka pendek. Metode non farmakologi merupakan strategi penyembuhan nyeri tanpa menggunakan obat-obatan tetapi lebih kepada perilaku caring. Maka tenaga medis yang dominan berperan adalah para perawat karena bersentuhan langsung dengan tugas keperawatan (Yanti & Kristiana, 2019).

Menurut Zimpel et al., (2020) terapi pengobatan secara non farmakologi sebagai komplementer dan alternatif dinilai dapat digunakan sebagai salah satu jenis terapi non farmakologi yang dapat dijadikan alternatif pilihan untuk penanganan nyeri post *section caesar*. Terapi komplementer terdiri dari pijat, musik yang menenangkan, relaksasi, teknik pikiran-tubuh, refleksiologi, obat-obatan herbal, hipnosis, dan sentuhan terapeutik, yang mencoba membantu mengatasi rasa sakit.

Terapi pijat menjadi pilihan yang masuk akal karena pemberian teknik relaksasi ini terbilang tidak susah dilakukan juga sederhana dan dapat dilakukan oleh pasien sendiri atau dengan meminta bantuan dari orang lain. Salah satu jenis

pijat sebagai metode terapi komplementer untuk mengurangi nyeri adalah pijat kaki dan tangan (*foot & hand massage*). *Foot and hand massage* bermanfaat untuk memperlancar aliran darah, membuat tubuh menjadi rileks, mengurangi rasa sakit atau nyeri dan mempercepat pemulihan sakit (Devi, 2019).

Hal ini didukung dengan hasil penelitian dengan judul *Effect of Foot And Hand Massage In Post-Sectioean Section Pain Control* di mana nyeri post operasi dapat dikurangi dengan *foot hand massage* dari 80 wanita dengan elektif *sectio*, intensitas nyeri ditemukan berkurang setelah intervensi *foot hand massage* dibandingkan dengan intensitas sebelum intervensi *foot and hand massage* (Pratiwi & Handayani, 2021). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Muliani et al. (2020), yang menemukan bahwa sebelum penerapan *foot and hand massage*, lebih dari 50% pasien post operasi *sectio caesarea* mengalami nyeri dalam kategori sedang (skala 6), sedangkan setelah dilakukan *foot and hand massage*, hampir setengah dari pasien mengalami penurunan nyeri menjadi kategori ringan (skala 3).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan penurunan skala nyeri diantaranya dari teknik relaksasi pijat kaki dan tangan yang diberikan, waktu dan cara melakukan dengan tepat, adanya penjelasan tentang manfaat dan tujuan dari teknik relaksasi pijat kaki dan tangan sehingga responden yakin bahwa menggunakan teknik relaksasi pijat kaki dan tangan dapat menurunkan skala nyeri, selain itu juga teknik relaksasi pijat kaki dan tangan tidak memiliki efek sampingnya, sehingga teknik relaksasi pijat kaki dan tangan sangat baik untuk diterapkan bagi pasien yang mengalami nyeri.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengambil studi kasus tentang “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Partum Dengan Post *Sectio Caesarea* Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dan Intervensi Terapi Relaksasi Pijat Kaki Dan Tangan Di Ruang Nifas RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka, peneliti membuat rumusan masalah pada penelitian ini “bagaimana asuhan keperawatan pada pasien post *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut dan intervensi relaksasi pijat kaki dan tangan di ruang nifas rsud al-ihsan provinsi jawa barat?”

1.3 Tujuan

a. Tujuan Umum

Adapun tujuan penelitian ini adalah dapat menganalisis asuhan keperawatan pada pasien post *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut dan intervensi relaksasi pijat kaki dan tangan di ruang nifas rsud al-ihsan provinsi jawa barat.

b. Tujuan Khusus

1. Menganalisis nyeri akut pada pasien post *sectio caesarea* di ruang nifas RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat
2. Menganalisis intervensi relaksasi pijat kaki dan tangan pada pasien post *sectio caesarea* di ruang nifas RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
3. Mengidentifikasi alternatif pemecahan masalah nyeri akut pada pasien post *sectio caesarea* di ruang nifas RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.4 Manfaat

a. Manfaat Teoritik

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam praktik keperawatan sebagai proses pembelajaran dalam melakukan praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan post *sectio caesarea*.

b. Menfaat Praktisi**1. Bagi Perawat**

Bagi perawat dapat menganalisa masalah keperawatan, menentukan diagnose dan intervensi keperawatan dan memberikan asuhan keperawatan yang tepat dengan masalah keperawatan yang dialami oleh pasien post operasi *sectio caesarea*.

2. Bagi Rumah Sakit

Bagi rumah sakit dapat menggunakan karya tulis ilmiah ini sebagai acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan bagi pasien khususnya pada pasien post *sectio caesarea*.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada pasien post *sectio caesarea*.