

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

*Sectio Caesarea* (SC) adalah suatu proses persalinan buatan yang dilakukan melalui prosedur pembedahan atau insisi pada dinding perut hingga rahim ibu. Tujuan dilakukannya tindakan persalinan melalui pembedahan adalah untuk mempertahankan kesejahteraan ibu dan janin. Tindakan operasi ini juga dilakukan untuk mencegah kematian janin maupun ibu yang dikarenakan bahaya atau komplikasi yang akan terjadi bila ibu melahirkan bayi secara normal. Peningkatan persalinan SC disebabkan antara lain karena disproporsi cephalo pelvic, kondisi preeklampsia atau eklampsia, kelainan letak bayi, placenta previa totalis, bayi kembar, kehamilan pada ibu usia dini atau usia lanjut, infeksi jalan lahir dan sebagainya (Rosselini, 2022).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2020, jumlah kelahiran melalui operasi caesar telah meningkat secara signifikan di seluruh dunia dan melebihi kisaran yang direkomendasikan oleh WHO, yaitu 10-15%. Angka kelahiran melalui operasi caesar tertinggi terdapat di Amerika Latin dan Karibia, mencapai 40,5%, diikuti oleh Eropa dengan 25%, Asia sebesar 19,2%, dan Afrika yang mencatatkan angka sebesar 7,3% (WHO 2021, n.d.).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2023, persalinan dengan metode seksio caesarea di Indonesia mencapai 24,9 %

dari total jumlah persalinan. Berikut adalah data perbandingan mengenai persalinan dengan metode sectio caesarea di Indonesia pada tahun 2023:

**Tabel 1. 1 Data Perbandingan Jumlah Persalinan Dengan Metode Sectio Caesarea Di Indonesia Tahun 2023**

No	Provinsi	kasus Operasi Sectio Caesarea
1	Bali	53,2 %
2	DKI Jakarta	40,9 %
3	DIY	38,1 %
4	Sumatra Barat	34,9%
5	Jawa Barat	24,9%

Berdasarkan tabel diatas data persalinan paling tinggi berada di Bali yaitu 53,2%, Sedangkan Jawa Barat berada diposisi ke-5 yaitu 24,9% (Kemenkes RI, 2023).

Menurut data dari dinas kesehatan Jawa Barat tahun 2023, jumlah persalinan tertinggi di tingkat kabupaten terjadi di Kabupaten Bogor, dengan total 117.919 kelahiran, diikuti oleh Kabupaten Bekasi yang mencatat 81.023 kelahiran, diikuti Kabupaten Bandung dengan 39.141 kelahiran, sedangkan di Kabupaten Garut dengan 44.424 kelahiran. Sementara itu, di tingkat kota, Kota Depok mencatat jumlah persalinan sebanyak 45.857, diikuti oleh Kota Bekasi dengan 44.758 kelahiran, dan Kota Bandung yang mencatat 35.024 kelahiran (Dinas kesehatan Jawa barat, 2023).

RSUD dr. Slamet Garut adalah rumah sakit umum daerah yang terletak di Kabupaten Garut, Jawa Barat, Indonesia. Sebagai rumah sakit tipe B, RSUD dr. Slamet yang menyediakan berbagai layanan kesehatan, termasuk pelayanan kebidanan dan kandungan. Rumah sakit ini juga

merupakan sebagai pusat rujukan untuk wilayah Kabupaten Garut dan sekitarnya. Berdasarkan data yang dikumpulkan dari rekam medis di RSUD dr. Slamet Garut, diperoleh data mengenai prosedur *sectio caesarea* (SC).

**Tabel 1. 2**  
**Data Persalinan Sectio Caesarea Di RSUD dr. Slamet Garut**  
**Periode Tahun 2021-2024**

No	Tahun	Jumlah
1.	2021	1.211 Orang
2.	2022	699 Orang
3.	2023	1.263 Orang
4.	2024	1.135 Orang
	<b>Jumlah</b>	<b>4.308 Orang</b>

*Sumber: Rekam Medik RSUD dr. Slamet Garut tahun 2021-2024*

Dari data tabel di atas diketahui bahwa data persalinan *sectio caesarea* di RSUD dr. Slamet Garut dengan kasus tertinggi yaitu pada tahun 2023 dengan jumlah 1.263 orang dan kasus terendah pada tahun 2022 dengan jumlah 699 orang. Data ini menunjukkan bahwa banyak ibu yang menjalani prosedur SC di RSUD dr. Slamet Garut. Setelah menjalani operasi SC, ibu-ibu tersebut akan dipindahkan ke ruang rawat inap, yaitu ruang Jade dan ruang Agate Bawah, untuk mendapatkan perawatan pasca operasi.

RSUD dr. Slamet Garut memiliki ruang khusus untuk ibu bersalin, termasuk menangani kasus persalinan *sectio caesarea*. Berikut merupakan data perbandingan ibu post SC di ruang Jade dan Agate Bawah tahun 2024 yaitu:

**Tabel 1. 3**

**Perbandingan Angka Kejadian Persalinan Sectio Caesarea Diruang  
Jade dan Agate Bawah RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2024**

<b>No</b>	<b>Bulan</b>	<b>Marjan Bawah</b>	<b>Jade</b>
1.	Januari	94 Orang	39 Orang
2.	Februari	52 Orang	35 Orang
3.	Maret	50 Orang	35 Orang
4.	April	37 Orang	50 Orang
5.	Mei	40 Orang	40 Orang
6.	Juni	35 Orang	60 Orang
7.	Juli	45 Orang	40 Orang
8.	Agustus	55 Orang	30 Orang
9.	September	48 Orang	50 Orang
10.	Oktober	59 Orang	45 Orang
11.	November	49 Orang	44 Orang
12.	Desember	56 Orang	47 Orang
	<b>Jumlah</b>	<b>620 Orang</b>	<b>515 Orang</b>

*Sumber: Rekam Medik RSUD dr. Slamet Garut tahun 2024*

Dari data tabel diatas diketahui bahwa di RSUD dr. Slamet Garut di Ruang Agate Bawah menempati urutan tertinggi sebanyak 620 kasus Persalinan *sectio caesarea* dibanding Ruangan lainnya. Oleh karena itu, peneliti menetapkan ruang Agate Bawah sebagai lokasi penelitian karena ruang tersebut memiliki jumlah pasien yang lebih besar, sehingga diharapkan dapat menghasilkan data yang lebih relevan terhadap permasalahan yang diteliti.

Tindakan SC merupakan tindakan yang melibatkan insisi lapisan perut hingga rahim dapat menimbulkan nyeri. Nyeri yang timbul setelah dilakukan tindakan SC terjadi sebagai akibat adanya robekan jaringan yang mengakibatkan kontinuitas jaringan terputus dan stimulasi ujung saraf oleh bahan kimia yang dilepas pada saat operasi atau terjadinya iskemi jaringan akibat gangguan aliran darah ke salah satu bagian jaringan. Akibat nyeri pasca operasi, pasien menjadi imobilisasi atau membatasi gerak. Kondisi imobilisasi pada pasien pasca operasi dapat menimbulkan beberapa dampak buruk seperti penurunan suplai darah, mengakibatkan hipoksia sel serta merangsang sekresi mediator kimia nyeri sehingga skala nyeri meningkat (Haryanti & Patria, 2019).

Adapun dampak paling banyak yang dialami oleh ibu pasca operasi SC adalah impaired (Wikansari & Santoso, 2022). Impaired merupakan suatu kondisi dimana terjadi nyeri akut pada lokasi operasi. Kondisi ini mengakibatkan adanya ketakutan untuk segera mobilisasi, LGS (Lingkup Gerak Sendi), dan functional limitation. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa periode postpartum sering ditandai dengan gejala seperti depresi, kecemasan, sakit kepala, dan pusing (Herlyssa et al., 2018).

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap individu dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya individu tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Hidayat, 2015).

Dampak yang ditimbulkan jika nyeri tidak ditangani yaitu terganggunya mobilisasi fisik, terhambatnya bonding attachment, activity daily living (ADL) terbatas, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tertunda atau tidak terpenuhi dengan baik, berkurangnya nutrisi bayi karena ibu masih nyeri akibat SC, menurunnya kualitas tidur, menjadi stres dan cemas, dan takut apabila dilakukan pembedahan kembali (Utami Sri, 2014). Nyeri pada pasien post SC perlu mendapatkan penanganan agar tidak berdampak negatif bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Selama ini penanganan nyeri melalui penggunaan obat analgesik, namun terdapat intervensi secara non farmakologis yang sering diterapkan untuk menangani nyeri yang tidak menimbulkan efek samping maupun ketergantungan antara lain pemberian aromaterapi, tindakan massage, teknik pernafasan, akupunktur, transcutaneous electric nerve stimulations (TENS), kompres dan audionalgesia (Gondo, 2011).

Terapi komplementer yang dapat menstimulasi kulit yaitu terapi *massage*. Terapi *massage* dapat mengurangi rasa sakit, stimulasi tersebut diterapkan pada kulit. Metode ini bekerja dengan merangsang produksi endorfin, yang menghalangi transmisi sinyal nyeri. Pendekatan lain adalah membatasi transmisi sinyal nyeri melalui serabut saraf C dan A-delta berdiameter lebih kecil dengan membuka gerbang sinapsis dan mengaktifkan transmisi serabut saraf sensorik A-beta yang lebih cepat dan lebih besar (Muliani, Suprpti dan Nurkhotimah, 2019). Pijat dan bentuk-bentuk integrasi sentuhan lainnya memengaruhi aktivitas sistem saraf

otonom. Apabila individu mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus untuk relaks, maka akan muncul respon relaksasi. Manfaat massage dapat memberikan block pada transmisi nyeri, dan mengaktifkan endorphine atau senyawa penawar alamiah dalam sistem kontrol desenden dan membuat relaksasi otot sehingga nyeripun berkurang. Salah satu massage yang dapat diberikan kepada ibu post sectio caesarea adalah *Swedish Massage* (Cahyati, 2018).

*Swedish massage* merupakan bagian dari massage yang memiliki bentuk klasik. Tujuan dari terapi teknik *Swedish massage* adalah untuk meningkatkan sirkulasi darah, merangsang saraf parasimpatis, adanya penurunan denyut jantung serta tekanan darah karena adanya pelepasan hormon endorfin tekanan darah, system respirasi, dan mengurangi stress (Iddrisu & Khan, 2021). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa *Swedish massage* dapat menurunkan intensitas nyeri post SC. Penelitian oleh Maghalian et al (2022) menyatakan bahwa terdapat penurunan skala nyeri yang signifikan pada kelompok perlakuan yang menerima pijatan dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya menerima perawatan biasa.

*Swedish massage* yang terdiri dari 5 gerakan yaitu *efflurage* (mengusap), *petrissage* (memijat), *friction* (menggerus), *tapotement* (memukul) dan *vibration* (menggetarkan). Stimulasi kulit dengan cara *Swedish massage* pada jaringan otot dapat mengurangi tingkat nyeri dimana pijatan dapat menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf besar

yang berada dipermukaan kulit, serabut saraf ini akan tertekan, impuls nyeri dihambat sehingga otak tidak mempersepsikan nyeri (Solehati et al., 2018).

Hasil penelitian Dewi Susanna Ginting, dkk (2024) dengan judul “Kombinasi *Swedish Massage* dan Aromaterapi Lemon pada Pasien Post-Op *Sectio Caesarea* di RS Santa Maria Pekanbaru”. Penelitian tersebut menjelaskan tentang pengaruh kombinasi terapi aromaterapi lemon dan *Swedish massage* dalam menurunkan tingkat nyeri pada ibu pasca operasi *sectio caesarea* (SC). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kombinasi *Swedish massage* dengan aromaterapi lemon ditandai dengan skala nyeri sebelum intervensi yaitu 6 dan setelah dilakukan intervensi yaitu 4.

Hasil penelitian Dafrosia Darmi Manggasa (2021) dengan judul “Kombinasi *Swedish Massage* dan Aromaterapi Lemon untuk Menurunkan Nyeri Post *Sectio Caesarea*”. Penelitian tersebut menjelaskan tentang efektivitas kombinasi *Swedish massage* dan aromaterapi lemon dalam menurunkan nyeri pada pasien post *sectio caesarea* (SC) dilakukan sebanyak 4 kali selama 15 menit. kombinasi *Swedish massage* dengan aromaterapi lemon rerata skor nyeri sebelum intervensi yaitu 6,75 dan setelah intervensi yaitu 3,19. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penerapan kombinasi *Swedish massage* dan aromaterapi lemon sebagai terapi komplementer telah terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pasca-*sectio caesarea* pada ibu, dengan hasil penelitian menunjukkan penurunan nilai skala nyeri dari rata-rata 6 menjadi 4. Selain itu, metode ini juga memberikan efek relaksasi yang bermanfaat setelah proses melahirkan.



Berdasarkan hasil wawancara studi pendahuluan pada ibu post SC pada tanggal 8 April 2025 di ruang Agate Bawah diperoleh bahwa dari 5 ibu post SC, 3 orang mengeluh nyeri pada bekas luka post SC dengan skala nyeri 5-7 dan 2 orang diantaranya merasakan linu dan juga nyeri pada area luka operasi sehingga aktifitas pasien menjadi terbatas. Berdasarkan wawancara dengan perawat di ruang Agate Bawah pada tanggal 8 April 2025, didapatkan bahwa keluhan utama yang dirasakan ibu post *Seccio Caesarea* adalah nyeri. Nyeri tersebut biasanya muncul terutama saat aktifitas atau bergerak, dengan intensitas yang cukup tinggi, yaitu pada skala nyeri antara 6-10 yang menunjukkan nyeri sedang hingga hebat. Intervensi yang dilakukan oleh perawat dalam mengurangi nyeri pada pasien sebagian besar adalah berkolaborasi dengan dokter dengan pemberian obat analgetik dan pemberian terapi non farmakologis dengan teknik relaksasi napas dalam, pelaksanaan nyeri non farmakologis belum efektif dilakukan oleh perawat dan terapi *Swedish Massage* belum pernah dilakukan.

Dalam menangani masalah gangguan nyeri, peran perawat maternitas sangat penting untuk membantu mengatasi gangguan tersebut. Peran perawat mencakup beberapa aspek, yaitu sebagai pemberi perawatan (*care giver*), serta melakukan upaya preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif.

Pendekatan preventif yaitu pencegahan dan meminimalkan potensi risiko agar tidak terjadi komplikasi, yaitu dengan cara mengontrol

terjadinya perdarahan, mengontrol kontraksi uterus, membantu melakukan mobilisasi dini, dan perawatan luka post sectio caesarea untuk mencegah infeksi (Kurniasih, 2016). Peranan tersebut meliputi pendekatan promotif yaitu upaya meningkatkan kesehatan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien yang bertujuan agar pasien menjadi mandiri, sehingga memungkinkan bagi pasien untuk merawat bekas luka operasi sectio caesarea terutama saat pasien berada di rumah (Dwi & Sukyati, 2020). Pendekatan dalam mengobati atau kuratif yaitu dengan pemberian obat antibiotik dan analgetik, perawat harus berkolaborasi dengan tim medis lain dalam pemberian obat yang bertujuan untuk mengatasi tanda dan gejala yang terjadi pada ibu post partum (Dewi & Pramono, 2017). Pendekatan rehabilitatif yaitu pendekatan yang dilakukan perawat pada masa pemulihan kondisi pasien yang meliputi aspek biopsikososial dengan cara memandirikan pasien sehingga kondisi pasien dapat segera pulih, mampu melakukan aktivitas sehari-hari, memotivasi pasien untuk minum obat secara teratur dan mengingatkan pasien untuk selalu kontrol ke pelayanan kesehatan (Dwi & Sukyati, 2020). Asuhan keperawatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif penting dilakukan pada ibu post partum sectio caesarea untuk membantu dalam proses pemulihan.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan diatas, maka penulis tertarik untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Maternitas yang dituangkan dalam berbentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Penerapan *Swedish Massage* Dalam Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post *Sectio***

***Caesarea Dengan Nyeri Akut Di Ruang Agate Bawah RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025***”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana Penerapan *Swedish Massage* Dalam Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post *Sectio Caesarea* Dengan Nyeri Akut Di Ruang Agate Bawah RSUD dr. Slamet Garut Tahun 2025?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penulis mampu melakukan penerapan *Swedish Massage* dalam Asuhan Keperawatan Pada Ibu post *Sectio Caesarea* dengan nyeri akut di Ruang Agate Bawah RSUD dr. Slamet Garut.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada ibu post *sectio caesarea* dengan nyeri akut di Ruang Agate Bawah RSUD dr. Slamet Garut.
2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada ibu post *sectio caesarea* dengan nyeri akut di Ruang Agate Bawah RSUD dr. Slamet Garut.
3. Mampu menyusun perencanaan tindakan keperawatan pada ibu post *sectio caesarea* dengan nyeri akut di Rang Agate Bawah RSUD dr. Slamet Garut.

4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan maternitas pada ibu post *sectio caesarea* dengan nyeri akut melalui penerapan *swedis massage* diruangan Agate Bawah RSUD dr. Slamet Garut.
5. Mampu melakukan evaluasi tindakan keperawatan maternitas pada ibu post *sectio caesarea* dengan nyeri akut melalui penerapan *swedis massage* diruangan Agate Bawah RSUD dr. Slamet Garut.

## **1.4 Manfaat**

Manfaat dari penelitian ini diharapkan dapat ditinjau dari 2 aspek yaitu sebagai berikut:

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, studi kasus ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan memperkuat penerapan ilmu keperawatan yang telah dipelajari, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan maternitas pada ibu post *sectio caesarea* dengan nyeri Akut melalui penerapan *Swedish Massage* sebagai alternatif intervensi.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Secara praktis, studi kasus ini diharapkan dapat memberikan panduan bagi perawat dalam menerapkan intervensi keperawatan berbasis herbal, khususnya penerapan *swedish massage*, sebagai upaya pendukung dalam menangani nyeri akut pada ibu post *sectio caesarea*, serta meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang holistik dan berbasis bukti.

### 1) Bagi Pasien dan Keluarga

Bagi pasien dan keluarga, studi kasus ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan pemahaman tentang manfaat *swedish massage* sebagai salah satu alternatif pengobatan nyeri akut yang alami, mudah diakses, dan aman. Selain itu, studi ini juga membantu meningkatkan keterlibatan keluarga dalam mendukung proses perawatan, sehingga mempercepat pemulihan pasien.

### 2) Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman berharga bagi peneliti dan meningkatkan pemahaman peneliti tentang asuhan keperawatan pada pasien post *sectio caesarea* dengan nyeri akut.

### 3) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan landasan ilmiah untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait efektivitas *swedish massage* dalam penanganan nyeri akut pada ibu post *sectio caesarea*. Selain itu, penelitian ini juga membuka peluang eksplorasi mengenai potensi penggunaan bahan herbal lainnya dalam asuhan keperawatan, sehingga dapat memperkaya ilmu pengetahuan dan praktik keperawatan berbasis bukti.

#### 4) Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi pembelajaran, mendorong penelitian berbasis herbal, dan memperkuat inovasi dalam pengembangan ilmu keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

#### 5) Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam pengembangan layanan keperawatan berbasis herbal, khususnya dalam penanganan nyeri akut pada post *sectio caesarea*, serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang holistik dan terjangkau bagi masyarakat.