

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang M asalah**

Persalinan bisa terjadi secara fisiologis dan patologis, persalinan patologis kadang membutuhkan tindakan pembedahan dengan cara *Sectio Caesarea* (Rahim, Wahyuni Abd,dkk. 2019). Persalinan dengan cara metode *sectio caesarea* (SC) memiliki resiko kematian dibandingkan kelahiran dengan cara pervagina yaitu kematian ibu 4-5 kali. ( Anggorowati & Nanik,S, 2014). Menurut WHO ( World Health Organization, 2015), di negara-negara berkembang meningkat angka kejadian *sectio caesarea*. WHO menetapkan indikator persalinan SC 5-15% untuk setiap negara, jika tidak sesuai indikasi operasi SC dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi, berdasarkan Data RISKESDES tahun 2018, menunjukan dengan kelahiran *sectio caesarea* sebesar 9,8% dari total 49,603 kelahiran dari tahun 2013-2018. DKI Jakarta 19,9% dengan provinsi tertinggi dan Sulawesi tenggara (3,3%) dengan posisi terendah (Andriani Riska, 2019), sementara kelahiran dengan bedah *sectio caesarea* diprovinsi Jawa Barat yaitu terbesar 7,5% diantaranya karena CPD (*Cephalo pelvik Disproportion*), perdarahan hebat dan kelainan

letak (kasdu, 2013 dalam firi,2018). Berdasarkan data dari rekam medik di RSUD Dr. Slamet Garut Bulan Agustus 2019-Januari 2020 menyebutkan bahwa persalinan dengan *sectio caesarea* adalah 803 kasus. Sedangkan indikasi dengan letak Lintang berjumlah 36 kasus ( Rekam Medik RSUD Dr, Slamet, 2019).

*Sectio caesarea* berdampak pada Pemenuhan kebutuhan dasar ibu. Diantaranya gangguan pemuhan nutrisi dan cairan, gangguan eliminasi urin, gangguan aktivitas, gangguan pola istirahat dan tidur, gangguan pola hygiene dan masalah dalam pemberian air susu ibu pada bayinya (Maryunani, 2015 dalam Rahim Wahyuni Abd, 2019). Selain itu proses pembedahan dilakukan dengan cara insisi pada dinding abdomen sehingga menyebabkan terputusnya inkontinuitas jaringan, pembuluh darah, dan saraf-saraf di sekitar daerah insisi. Hal ini akan merangsang pengeluaran prostaglandin dan histamine yang akan menimbulkan nyeri (Nyeri akut) (Chapman dan Charles, 2013).

Nyeri akut adalah nyeri yang hilang seirama dengan penyembuhannya yang normalnya berlangsung beberapa hari atau minggu karena sifatnya sementara (*Half-limited*). Nyeri Akut yang dirasakan oleh klien pasca operasi merupakan penyebab dari stress, gelisah yang menyebabkan klien yang mengalami gangguan tidur, gelisah dan frustasi, Salah satu bentuk nyeri setelah pembedahan yaitu nyeri paska *sectio caesarea*. Nyeri yang dirasakan ibu paska

*sectio caesarea* berasal dari luka sayatan yang terdapat diperut bekas jahitan paska operasi, jika nyeri tidak diatasi secara adekuat, hal ini dapat mempengaruhi system pulmonary, kardiovaskuler, gastrointestinal, endokrin, dan imunologik (Smeltzer, 2010 dalam Nurhayati Nung ati, 2015). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi nyeri pasca bedah abdomen seperti faktor usia, makna nyeri, jenis kelamin, kebudayaan, perhatian, ansietas, keletihan, pengalaman sebelumnya, gaya coping, dukungan keluarga dan sosial ( Astutik Fuji, 2017).

Penatalaksanaan nyeri mencakup baik pendekatan farmakologi dan non famakologi. Penatalaksanaan Untuk menghilangkan nyeri ada beberapa metode salah satunya teknik farmakologi. Meliputi penggunaan opoid (narkotik), non opoid/NsaidS (*Nonsteroid anti inflammation Drugs*) serta ko-analgesi fungsinya untuk menghilangkan nyeri terutama untuk nyeri yang sangat hebat yang berlangsung berjam-jam atau bahkan berhari-hari (Smeltzer & Bare 2012). Metode Teknik Non farmakologi yaitu dengan cara relaksasi pernafasan.

Teknik Relaksasi pernafasan adalah teknik untuk mencapai kondisi rileks dan teknik pereda karena banyak memberikan masukan terbesar, karena nyeri *paska sectio caesarea* dengan skala ringan, sedang, salah satu intervensi keperawatan independen yang tepat adalah teknik relaksasi pernafasan sesuai dengan

patofisiologinya teknik relaksasi pernafasan dapat mengurangi nyeri paska operasi dapat dirangsang oleh tindakan aktivitas-aktivitas di serat besar, sehingga gerbang untuk aktivitas serat berdiameter kecil (nyeri) tertutup. (Smeltzer & Bare, 2002 dalam I, Dewi Aprilia Ningsih et all, 2013).

Penanganan masalah nyeri secara terapi farmakologi dan teknik nonfarmakologi, perawat dapat melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif. Asuhan keperawatan pada ibu *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut sesuai dengan teori yaitu Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi observasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan, gunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien, kaji kultur yang mempengaruhi respon nyeri, evaluasi pengalaman nyeri masa lampau, bantu pasien dan keluarga untuk mencari dan menemukan dukungan, kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan, kurangi faktor presipitasi nyeri, pilih dan lakukan penanganan nyeri(farmakologi, non farmakologi dan interpersonal), kaji tipe dan sumber nyeri untuk menentukan intervensi, ajarkan tentang teknik non farmakologi, berikan analgetik untuk mengurangi nyeri, Evaluasi keefektifan control nyeri, tingkatkan istirahat, kolaborasikan

dengan dokter jika ada keluhan dan tindakan nyeri tidak berhasil (Nurarif dan kusuma, 2015).

Peran perawat sebagai pelaksana keperawatan sangat penting memberikan rasa nyaman serta membantu agar aktivitas keseharian klien terpenuhi. Dalam hal ini perawat sangat penting terkait merawat pasien *post sectio caesarea* antara lain sebagai pemberian pelayanan kesehatan yang khususnya sebagai pemberi asuhan keperawatan secara komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien *post sectio caesarea* dengan mengambil judul “Asuhan Keperawatan pada klien *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut Di Ruangan Kalimaya Bawah RSUD Dr, Slamet Garut ”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada klien *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut Di Ruangan Kalimaya Bawah RSUD Dr, Slamet Garut? ”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mampu mendeskripsikan tentang asuhan keperawatan pada klien *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut Di Ruangan Kalimaya Bawah RSUD Dr, Slamet Garut.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pada klien *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut Di Ruangan Kalimaya Bawah RSUD Dr, Slamet Garut.
- 2) Menetapkan diagnosa keperawatan pada klien *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut Di Ruangan Kalimaya Bawah RSUD Dr, Slamet Garut.
- 3) Menyusun perencanaan tindakan Keperawatan pada klien *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut Di Ruangan Kalimaya Bawah RSUD Dr, Slamet Garut.
- 4) Melaksanakan Tindakan Keperawatan pada klien *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut Di Ruangan Kalimaya Bawah RSUD Dr, Slamet Garut.
- 5) Melakukan Evaluasi pada klien *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut Di Ruangan Kalimaya Bawah RSUD Dr, Slamet Garut.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Karya tulis ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bagi pembaca khususnya pada keperawatan maternitas tentang Asuhan keperawatan pada klien post

operasi *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi perawat

Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah bagi perawat yaitu menambah pengetahuan khususnya tentang *sectio caesarea* dan perawat dapat menentukan diagnosis dan intervensi keperawatan yang tepat pada klien *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut.

b. Bagi Rumah Sakit

Manfaat Praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi rumah sakit yaitu, dapat dijadikannya acuan untuk mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan keperawatan Khususnya pada klien *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat bagi institusi pendidikan yaitu dapat dijadikannya sebagai acuan untuk referensi bagi institusi pendidikan tentang ilmu keperawatan maternitas yaitu tentang asuhan keperawatan pada klien *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut.