

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Persalinan adalah rangkaian peristiwa keluarnya bayi yang sudah cukup bulan (37-40 minggu) dari dalam rahim ibu dilanjutkan oleh keluarnya plasenta dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini di mulai dari pembukaan serviks yang diakibatkan oleh kontraksi uterus secara terus menerus dengan frekuensi dan durasi yang semakin cepat (Fitriana, 2020).

Proses persalinan kadang tidak dapat berjalan semestinya dan janin tidak dapat lahir secara normal, tindakan *sectio caesarea* (SC) merupakan pilihan utama bagi tenaga medis untuk menyelamatkan ibu dan janin. (WHO, 2015).

Menurut data *World Health Organization* (World Health Organization, 2021), penggunaan metode persalinan Sectio Caesarea (SC) terus meningkat secara global, termasuk di kawasan Asia. Pada tahun 2021, terdapat sekitar 21% dari seluruh kelahiran di dunia dilakukan melalui prosedur SC, dengan wilayah Asia Selatan dan Asia Timur menunjukkan tren peningkatan signifikan. Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, kelahiran dengan metode persalinan SC di Indonesia 17,6 % dari seluruh jumlah kelahiran. Berdasarkan data yang didapatkan dari Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan bahwa angka kejadian persalinan dengan SC sebanyak 17% dari jumlah total kelahiran di fasilitas kesehatan.

Pada proses persalinan SC akan terlebih dahulu dilakukan anastesi pada bagian yang akan dilakukan pembedahan, hal ini dilakukan untuk meminimalisir munculnya rasa nyeri, namun nyeri akan tetap terasa setelah selesainya tindakan operasi dan pasien akan mulai merasakan nyeri. Pada pasien pasca sectio caesarea akan muncul dampak fisik atau fisiologis yaitu nyeri, kejadian ini muncul karena diakibatkan adanya tahanan jaringan saat pembedahan. Saat kontinuitas jaringan terputus Hal ini yang akan menimbulkan rasa ketidaknyamanan nyeri dan membuat pasien tidak nyaman saat melakukan mobilisasi dini (Megawahyuni & Hasnah 2018).

Nyeri merupakan pengalaman sensorik yang dibawa oleh stimulus sebagai akibat adanya kerusakan jaringan. Nyeri persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan akibat stimulasi saraf sensorik. Nyeri tersebut terdiri dari 2 komponen yaitu komponen fisiologis dan komponen psikologis. Komponen fisiologis merupakan proses penerimaan implus tersebut menuju saraf pusat. Sementara komponen psikologis meliputi rekognisi sensasi, interpretasi rasa nyeri dan reaksi terhadap hasil interpretasi nyeri tersebut. Rasa nyeri persalinan bersifat personal, setiap orang mempersepsikan rasa nyeri yang berbeda terhadap stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dimilikinya (Sofiyah dan Ma'rifah, 2019).

Menurut Jacobs dalam Nurlaela (2020) nyeri post SC akan memberi dampak seperti mobilisasi terbatas, *bounding achment* (ikatan kasih sayang) terganggu/ tidak terpenuhi *Activity of daily Living* (ADL) terganggu pada ibu yang akibatnya nutrisi bayi berkurang sebab tertundanya pemberian Air Susu Ibu (ASI) sejak awal, selain itu juga mempengaruhi Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang akan mempengaruhi daya tahan bayi yang dilahirkan secara SC. Oleh karena itu, diperlukan adanya suatu manajemen yang dapat menurunkan komplikasi dan meningkatkan kualitas ibu *post partum*.

Manajemen nyeri mempunyai beberapa tindakan atau prosedur baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Prosedur secara farmakologis dilakukan dengan pemberian analgesik yaitu untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri (Astutik dan Kurlinawati,2017). Sedangkan, dalam dunia non farmatologi dalam mengurangi efek nyeri pasca operasi dapat dilakukan dengan berbagai teknik yang dapat meringankan ketegangan otot dan emosi serta dapat mengurangi nyeri yaitu teknik nafas dalam, pemberian essensial oil daun melati, teknik relaksasi genggam jari, kompres hangat, teknik *self healing dan massage* (Djala, 2018)

Menurut Chanif dalam Nurlaela (2020) untuk penanganan non farmakologi nyeri post operasi abdomen, *Foot Massage* merupakan salah satu pilihan, hal ini disebabkan karena daerah kaki banyak terdapat saraf-saraf yang terhubung ke organ dalam, tindakan dapat diberikan saat pasien terlentang dan minimal

melakukan pergerakan daerah abdomen untuk mengurangi rasa nyeri. Pelaksanaan Foot *Massage* dapat dilakukan pada 24-48 jam post operasi, dan setelah 5 jam pemberian injeksi ketorolac, di mana pada saat itu pasien kemungkinan mengalami nyeri terkait dengan waktu paruh obat ketorolac 5 jam dari waktu pemberian.

Nosireseptor adalah saraf yang memulai sensasi nyeri di mana reseptor ini yang mengirim sinyal nyeri dan terletak di permukaan jaringan internal dan dibawah kulit padat kaki, oleh karena itu foot massage dianggap menjadi metode yang sangat tepat untuk mengurangi nyeri (Abbaspoor, M, & S, 2014). *Foot massage* dapat membantu menutup gerbang di posterior horns dari sumsum tulang belakang dan memblokir bagian dari nyeri ke sistem saraf pusat, selain itu Pijat kaki juga dapat menurunkan tingkat kecemasan dan stres dengan cara meningkatkan tingkat dopamine yang ada di tubuh (Abdelaziz & Mohammed, 2014) *Foot massage* dapat memberikan efek untuk mengurangi rasa nyeri karena pijatan yang diberikan menghasilkan stimulus yang lebih cepat sampai ke otak dibandingkan dengan rasa sakit yang dirasakan sehingga menghasilkan hormon serotonin dan dopamine (Masadah, Cembun, 2020).

Berdasarkan data rekam medis pada bulan Oktober 2024 di ruangan Nifas, didapatkan hasil bahwa kejadian terbanyak yaitu kasus SC dengan jumlah kejadian 139 pasien dari 485 pasien.

Berdasarkan pemaparan yang telah dijabarkan, maka peneliti tergerak untuk melakukan penelitian mengenai analisis asuhan Keperawatan pada Ny. L dengan Masalah Nyeri Akut Post Operasi Sectio Caesarea di Ruang Nifas RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana analisis asuhan Keperawatan pada Ny. L dengan Masalah Nyeri Akut Post Operasi Sectio Caesarea di Ruang Nifas RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat?

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis Asuhan Keperawatan pada Masalah Nyeri Akut pada Ny. L dengan Post Operasi Sectio Caesarea di Ruang Nifas RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menganalisis Masalah Keperawatan Berdasarkan Teori dan Konsep Terkait Asuhan Keperawatan pada Masalah Nyeri Akut pada Ny. L dengan Post Operasi Sectio Caesarea di Ruang Nifas RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
2. Menganalisis Intervensi Keperawatan berdasarkan Penelitian Terkait Asuhan Keperawatan pada Masalah Nyeri Akut pada Ny. L dengan Post Operasi Sectio Caesarea di Ruang Nifas RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
3. Mengidentifikasi Alternatif Pemecahan Masalah terkait Asuhan Keperawatan pada Masalah Nyeri Akut pada Ny. L dengan Post Operasi Sectio Caesarea di Ruang Nifas RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan dalam proses pembelajaran keperawatan khususnya keperawatan maternitas sebagai sumber referensi bacaan perpustakaan tentang analisis asuhan Keperawatan pada Ny. L dengan Masalah Nyeri Akut Post Operasi Sectio Caesarea di Ruang Nifas RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi klien

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan salah satu pilihan tindakan untuk ditetapkan pada pasien dengan masalah nyeri akut post operasi Sectio di Ruang Nifas RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

2. Bagi Perawat

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai kegiatan/intervensi yang dapat dilakukan perawat kepada pasien dengan masalah nyeri akut post operasi Sectio di Ruang Nifas RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat