

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Postpartum atau lebih dikenal dengan masa nifas adalah peristiwa atau kondisi dimana organ reproduksi wanita kembali ke keadaan tidak hamil setelah melahirkan, yang berlangsung kurang lebih 6 minggu atau 42 hari Farrer. (2001). Sedangkan dalam Bobak (2010) disebutkan bahwa postpartum atau nifas merupakan pengaktifan kembali organ reproduksi seorang wanita selama enam minggu sebelum kehamilan. Berdasarkan dengan definisi yang dikemukakan di atas, postpartum atau masa nifas dapat diartikan sebagai suatu proses yang mengaktifkan kembali fungsi organ reproduksi pada wanita, sejak melahirkan hingga minggu keenam sehingga fungsi organ reproduksi kembali normal. (Tâm et al., 2019).

Periode postpartum atau pasca melahirkan adalah masa enam minggu sejak bayi lahir sampai organ-organ reproduksi kembali ke keadaan normal sebelum hamil (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005). Pada periode ini tubuh akan mengalami perubahan baik fisiologis maupun psikologis. Proses adaptasi fisiologis meliputi perubahan tandatanda vital, hematologi, sistem kardiovaskuler, perkemihan, pencernaan, sistem muskuloskeletal, sistem endokrin dan organ reproduksi, sedangkan proses adaptasi psikologis yaitu suatu proses yang akan melewati tiga fase penyesuaian ibu terhadap perannya sebagai orang tua, yaitu fase dependen (taking in), fase dependen-mandiri (taking hold), dan fase interdependen. (Tridiyawati & Wulandari, 2022).

Menurut (Sukma dan Sari, 2020). Ada dua cara persalinan yaitu persalinan melalui vagina yang lebih dikenal dengan persalinan normal dan persalinan per-abdominal atau persalinan *sectio caesarea* yaitu tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melalui insisi pada dinding perut. Ibu yang menjalani operasi caesar mengalami rasa sakit dan ketakutan setelah operasi sehingga memerlukan adaptasi. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan melalui metode farmakologis dan nonfarmakologis. Secara farmakologis, obat analgesik narkotika dapat diberikan secara intravena atau intramuskular. Rasa sakit yang dialami saat operasi caesar merupakan akibat adanya luka di bagian perut. Ketika tubuh terluka melalui sayatan, ia melepaskan berbagai jenis zat dari dalam sel ke ruang sekitarnya, yang kemudian mengiritasi nosiseptor (Anita et al., 2022).

Indikasi *sectio caesarea* terdiri atas dua yaitu indikasi medis dan non indikasi. Indikasi merupakan syarat – syarat yang harus dipenuhi yang menentukan perlu tidaknya tindakan dilakukan. Ada dua faktor yang mempengaruhi indikasi medis dilakukannya *sectio caesarea* yaitu faktor janin dan faktor ibu. Faktor janin terdiri dari bayi terlalu besar, kelainan letak, ancaman gawat janin, janin abnormal, faktor plasenta, kelainan tali pusat dan bayi kembar. Sedangkan faktor ibu terdiri dari usia, jumlah anak yang dilahirkan (paritas), keadaan panggul, penghambat jalan lahir, kelainan kontraksi rahim, ketuban pecah dini (KPD), oligohidramnion, polihidramnion dan Preeklampsia. Sementara *sectio caesarea* non indikasi terdiri atas indikasi sosial HSVB (High Social Value Baby) dan APS (Atas Permintaan Sendiri) (Tambuwun et al., 2023).

Dampak pembedahan section cisarea yang ditimbulkan antara lain, berupa pendarahan, infeksi, anesthesia, emboli paruparu, kegagalan ginjal akibat hipotensi yang lama. Dampak negative pembedahan section Caesarea diantaranya yang sering dikemukakan oleh pasien setelah tindakan operasi adalah nyeri. Pasien yang menjalani persalinan dengan metode sectio caesarea biasanya merasakan berbagai ketidak nyamanan(Rangkuti et al., 2023).

Nyeri merupakan salah satu efek samping operasi ciarea yang sering dilaporkan setelahnya. Pasien merasakan nyeri yang cukup hebat pada periode pasca operasi (pasca operasi), dan 75% memiliki pengalaman negatif akibat penanganan nyeri yang tidak memadai. Persalinan melalui operasi caesar menyebabkan sekitar 27,3% lebih banyak rasa sakit dibandingkan persalinan biasa, yang hanya menyebabkan sekitar 9%. Ketidaknyamanan ini memburuk pada hari pertama setelah operasi caesar.

Nyeri akut merupakan Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP 2017). Nyeri yaitu suatu kondisi yang menyebabkan suatu ketidak nyamanan. Rasa ketidaknyamanan dapat disebabkan karena terjadinya kerusakan saraf sensoria atau juga diawali rangsangan aktivitas sel T ke korteks serebri dan menimbulkan persepsi nyeri.

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau

mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya. Pasien post operasi yang mengalami nyeri akut harus dikendalikan agar perawatan lebih optimal dan tidak menjadi nyeri kronis. nyeri yang tidak diatasi akan memperlambat masa penyembuhan atau perawatan, karena dengan nyeri yang tidak kunjung berkurang atau hilang membuat pasien merasa cemas untuk melakukan mobilisasi dini sehingga pasien cenderung untuk berbaring (Utami, 2020).

Pasien nifas yang menjalani operasi caesar memerlukan penanganan yang berbeda dibandingkan pasien nifas yang melahirkan secara normal. Variasi perawatan yang diperlukan untuk individu pascapersalinan yang menjalani operasi caesar disebabkan oleh sayatan bedah. Luka merupakan suatu keadaan dimana kontinuitas jaringan terganggu sehingga dapat mengganggu fungsi biologis dan akibatnya aktivitas sehari-hari (Nurjannah et al., 2020). Pasien dengan luka pasca operasi caesar akan memiliki masa pemulihan yang lebih lama dibandingkan dengan pasien yang melahirkan secara normal karena sayatan selama operasi menyebabkan diskontinuitas jaringan, yang mendorong sintesis reseptor rasa sakit yang dikirim ke otak (Suastini & Pawestri, 2021).

Rasa sakit dapat menyebabkan seorang wanita menunda memberikan perawatan pasca melahirkan kepada bayinya. Manajemen nyeri yang buruk akan berdampak pada fisik, perilaku, dan aktivitas sehari-hari pasien. Nyeri yang tidak terselesaikan dapat menimbulkan dampak fisik pada paru-paru, kardiovaskular, pencernaan, endokrin, dan sistem kekebalan tubuh. Pada penyakit yang parah, nyeri yang tidak diobati juga dapat menyebabkan reaksi stres. Stres yang tinggi pada pasien pasca melahirkan dikhawatirkan akan

mengakibatkan berkembangnya sindrom baby blues (Suastini & Pawestri, 2021).

Nyeri akut dapat diobati dengan pendekatan farmasi dan non-farmakologis. Analgesik, suntikan epidural, dan analgesik persalinan intratekal adalah beberapa intervensi farmakologis yang digunakan. Pendekatan manajemen nyeri non-farmakologis merupakan tren baru yang dapat diciptakan dan dimanfaatkan sebagai metode alternatif untuk mengurangi nyeri pada pasien (Herawati, n.d. 2022).

Tindakan otonom seorang perawat untuk mengendalikan nyeri pasien adalah dengan menggunakan pendekatan manajemen nyeri nonfarmakologis seperti hipnosis, terapi musik, dan relaksasi pernapasan dalam. Perawatan non-farmakologis dapat menenangkan pasien, meredakan ketegangan otot dan mental, mengurangi rasa sakit, dan menurunkan demam (Anninda, 2019).

Terdapat beberapa alternatif terapi non farmakologis yang sudah diteliti untuk mengurangi rasa nyeri diantaranya, terapi musik klasik, distraksi, guided imagery, kompres hangat, teknik relaksasi nafas dalam, efflurage massage. Pijat refleksi juga sebagai alternatif yang dapat memberikan relaksasi untuk pengalihan rasa nyeri, untuk itu peneliti mempunyai inovasi memberikan terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien post sectio caesarea.(Anita et al., 2022).

Terapi musik adalah pengobatan komprehensif yang secara langsung mengatasi gejala kondisi tersebut. Terapi musik bermanfaat bagi individu baik secara fisik maupun psikologis. Para peneliti di The Neuro telah menunjukkan,

dengan menggunakan pemindaian MRI, bahwa ketika melakukan terapi musik moderat, otak melepaskan dopamin (hormon yang terhubung ke sistem otak yang memberikan emosi kesenangan dan penguatan bagi insentif seseorang untuk secara proaktif melakukan tugas-tugas tertentu) (Natalina, 2020).

Terapi musik banyak digunakan sebagai terapi non-farmakologis pasca operasi karena terbukti mengurangi rasa sakit, meminimalkan penggunaan analgesik dan efek sampingnya, memperpendek hari perawatan, meningkatkan kepuasan pasien, dan menurunkan biaya. Good, Anderson, Ahn, Cong, dan Stanton-Hicks melakukan studi terapi musik pada pasien bedah perut di Amerika Serikat pada tahun 2005 menggunakan pendekatan uji coba kontrol acak (RCT) dan menemukan bahwa kelompok intervensi mengalami penurunan nyeri sebesar 16-40%, dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Terapi musik klasik ini merangsang kerja saraf rasa sakit dan saraf untuk mendengarkan musik secara bersamaan, sehingga terjadi penurunan hormon Adrenal Corticotropin Hormon (ACTH) yang merupakan hormon stres dan mengeluarkan hormon serotonin yang menimbulkan rasa nikmat dan senang. Karena, musik itu bekerja pada sistem saraf otonom yaitu bagian sistem saraf yang bertanggung jawab mengontrol tekanan darah, denyut jantung dan fungsi otak, yang mengontrol perasaan dan emosi. Menurut penelitian, kedua sistem tersebut bereaksi sensitif terhadap musik. Saat merasa sakit, kita menjadi takut, frustrasi dan marah yang membuat kita menegangkan otot-otot tubuh, hasilnya rasa sakit menjadi semakin parah. Mendengarkan musik secara teratur

membantu tubuh rileks secara fisik dan mental, sehingga membantu menyembuhkan dan mencegah rasa sakit(L. Astuti, 2020).

Mendengarkan musik terutama musik klasik memberikan ketenangan, memperbaiki persepsi spasial dan memungkinkan pasien untuk berkomunikasi baik dengan hati maupun pikiran. Musik klasik juga memiliki irama, melodi, dan frekuensi tinggi yang dapat merangsang dan menguatkan wilayah kreatif dan motivasi di otak. Musik klasik memiliki efek yang tidak dimiliki komposer lain. Musik klasik memiliki kekuatan yang membebaskan, mengobati dan menyembuhkan(Pancaran & Manado, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan (Manalu & Julidia 2021). Hasil uji T independent didapat $\alpha = 0,025$ (P value < 0,05) yang artinya ada perbedaan signifikan tingkat nyeri sebelum dan setelah diberikan terapi musik klasik pada pasien pasca operasi sectio caesarea di ruang Naomi Rumah Sakit Estomihi Medan.

Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh Pancaran, Manado dan Santika (2019). pada tingkat nyeri setelah dilakukan terapi music klasik pada pasien post section caesarea di dapatkan hasil mayoritas pasien mengalami nyeri ringan sebanyak 8 orang (53.3%) dan nyeri sedang 7. Metode non farmakologis yang dapat digunakan oleh perawat untuk menurunkan intensitas nyeri salah satunya mendengarkan musik (Santika a, 2023).

Selama penulis melakukan praktik lapangan stase maternitas di Rumah Sakit Bandung Kiwari penulis melakukan orientasi serta observasi. Pasien dengan post operasi section caesarea menjalani lama rawat yaitu selama 1 sampai 2 hari

perawatan POD-1 dan POD- 2, perawat memberikan asuhan dengan tindakan pemberian asuhan keperawatan dimulai dengan perawat menjemput klien di ruang recovery setelah itu klien tiba di ruang nifas klien diberitahukan mengenai efek dari pembiusan seperti mual dan selanjutnya klien di lakukan pengukuran tanda – tanda vital dan anamnesa riwayat alergi, kemudian klien di berikan obat serta memberitahukan pasien untuk mobilisasi. Dalam pemberian teknik nonfarmakologi pada pasien dengan sc perawat hanya memberitahukan untuk mobilisasi dini namun tetapi banyak klien dengan post sc tidak mau melakukan mobilisasi dikarenakan persepsi nyeri dan takut akan merusak luka jahitan.

Berdasarkan hasil uraian diatas, peneliti tertarik untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan dengan mengimplementasikan Terapi Musik klasik untuk mengurangi Nyeri Post SC. Dengan harapan dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu postpartum dengan luka post op SC.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan di atas, perumusan masalah dalam penulisan ini mengacu pada proses asuhan keperawatan. Pembahasan penulisan ini bagaimana asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien post partum SC di ruang nifas RSUD Bandung Kiwari.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien post partum dengan post operasi SC di ruang nidas RSUD Bandung Kiwari dengan pendekatan Evidence based nursing.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus karya ilmiah Akhir ini diharapkan mampu melakukan asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien post partum SC meliputi:

- a. Dapat melakukan pengkajian pada kasus nyeri akut pada pasien postpartum SC.
- b. Dapat merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus nyeri akut pada pasien post partum SC.
- c. Dapat membuat perencanaan pada kasus nyeri akut pada pasien post partum SC.
- d. Dapat melakukan implementasi dengan pendekatan evidencebased nursing pada kasus nyeri akut pada pasien post partum SC.
- e. Dapat melakukan evaluasi proses keperawatan pada kasus nyeri akut pada pasien post partum SC.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya hasil studi kasus ini mengenai intervensi non farmakologi menggunakan pendekatan evidence based nursing (EBN) dengan distraksi terapi musik klasik ini menjadi salah satu referensi atau bahan kajian dalam bidang keperawatan maternitas.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai salah satu dokumentasi di perpustakaan yang terdapat di Universitas 'Aisyiyah

Bandung untuk menambah ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan tentang asuhan keperawatan nyeri akut pada kasus ibu post partum dengan SC.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil studi kasus ini di harapkan dapat bermanfaat sebagai salah satu Tindakan dalam pemberian asuhan keperawatan, selain dari pemberian terapi obat namun dilakukan nya pemberian terapi non farmakologi sesuai dengan standar operasional prosedur yang telah dilakukan pada studi kasus ini.

c. Bagi perawat maternitas

Hasil studi kasus ini dapat menjadi rujukan referensi terbaru bagi perawat maternitas untuk memberikan intervensi non farmakologi berupa distraksi terapi musik klasik kepada pasien post operasi *section caesarea* dengan keluhan nyeri akut.

E. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas menjelaskan tentang latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasa

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Tinjauan teoritis membahas mengenai konsep Post Partum SC Konsep Nyeri dan Konsep Asuhan keperawatan pada Pasien dengan Nyeri Post SC. Serta Konsep Teori sesuai dengan Intervensi yang diambil berdasarkan EBN. Bentuk SOP sesuai dengan analisis jurnal yang di tentukan.

BAB III LAPORAN KASUS DAN HASIL

Membahas dokumentasi laporan kasus pada pasien ke-1 dan pasien ke2 mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan perkembangan. Pembahasan memuat perbandingan antara teori dan kasus yang ditangani di lapangan. Analisis Kasus Pembahasan memuat perbandingan antara pasien 1 dan pasien 2 dengan teori serta kasus yang ditangani di lapangan.

BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Berisi kesimpulan dari peneliti, mencakup jawaban yang diperoleh dari penelitian. rekomendasi berhubungan dengan saran dan masukan dari peneliti untuk penelitian kedepannya.