

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio Caesarea (SC) merupakan proses persalinan melalui pembedahan pada perut ibu. Persalinan ini biasanya dilakukan saat proses persalinan pervaginam sudah tidak memungkinkan bagi ibu karena dikhawatirkan beresiko pada komplikasi medis lainnya (Solehati et al., 2023). Prevalensi *sectio caesarea* dari tahun ke tahun terus meningkat, berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) bahwa mereka menetapkan standar rata-rata *sectio caesarea* di sebuah Negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran didunia. Menurut WHO peningkatan persalinan dengan *sectio caesarea* di seluruh Negara selama tahun 2007- 2008 yaitu 110.000 per kelahiran di seluruh Asia (Viandika & Septiasari, 2020). Di Indonesia angka kejadian persalinan SC telah melewati batas tertinggi WHO yaitu 17,6%. Faktor terbanyak yang mengindikasikan terjadinya SC di Indonesia adalah ketuban pecah dini (5,6%) dan partus lama (4,3%) (Riskesdas, 2018).

Indikasi persalianan *section caesarea* dibagi menjadi indikasi medis pada ibu dan indikasi medis pada janin. Indikasi yang di sebabkan oleh factor ibu antarlain umur beresiko, riwayat SC sebelumnya, partus lama, posdate (usia kehamilan lebih dari hari perkiraan lahir), induksi gagal, Kelainan ketuban (ketuban pecah dini/KPD, Air Ketuban keruh, Oligohidramnion, Polihidramnion), penyakit ibu (PER, PEB/eklamsi, Asma, Anemia dll), dan adanya penghambat jalan lahir pada ibu (Safitri et al., 2020). Sedangkan indikasi medis pada janin meliputi janin lebih dari satu, terjadi gawat janin, ukuran janin yang besar, kelainan letak janin, plasenta previa, serta malpresentasi janin (Harkitasari et al., 2021).

Komplikasi awal yang sering terjadi akibat persalinan SC adalah infeksi dan perdarahan. Perdarahan diakibatkan oleh adanya laserasi pembuluh arteri atau vena intra-abdomen (rahim dan ovarium) atau ekstra-abdomen. Komplikasi selanjutnya adalah ruptur uterus, dimana terdapat laserasi menyeluruh pada dinding uterus termasuk lapisan serosanya, sehingga menimbulkan jalan antara rongga endometrium dan peritoneum dengan kebocoran gas dan darah yang mengakibatkan hemoperitoneum. Lalu yang terakhir adalah adanya CSD (*Cesarean Delivery*

Complications) atau cacat bekas luka sesar. CSD dianggap parah jika kedalaman sayatan setidaknya 50 atau 80% dari miometrium anterior, atau jika ketebalan miometrium yang tersisa adalah $\leq 2,2$ mm ketika dievaluasi dengan USG transvaginal (Rosa et al., 2019).

Dampak fisik atau fisiologis yang sering muncul pada pasien pasca operasi *sectio caesarea* adalah nyeri, sulit bergerak, payudara bengkak, sulit tidur, demam, dan infeksi. Nyeri dirasakan sebagai akibat adanya luka jaringan yang menyebabkan kontinuitas jaringan terputus. Rasa nyeri yang dirasakan biasanya membuat pasien merasa tidak nyaman dan pasien merasa sangat kesakitan. Nyeri merupakan pengalaman sensorik yang dibawa oleh stimulus sebagai akibat adanya kerusakan jaringan. Nyeri persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan akibat stimulasi safar 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 (Atalla Rizki Amalia & Nuraisya, 2022).

Metode pengurangan nyeri pada dasarnya dikategorikan menjadi dua yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Farmakologi termasuk program terapi obat-obatan yang dapat mengurangi nyeri seperti obat analgetik nonopiat seperti NSAID atau COX2 spesifik inhibitors, tahap kedua dilakukan jika pasien masih mengeluh nyeri maka diberikan seperti tahap 1 ditambah opiate secara intermiten, dan tahap ketiga dengan memberikan obat pada tahap 2 ditambah opiate yang lebih kuat. Sedangkan nonfarmakologi meliputi bimbingan atisipasi, relaksasi, distraksi, biofeedback, hipnosis diri, menguransi persepsi nyeri, stimulasi kutaneus, dan terapi benson (Kemenkes, 2022). Relaksasi bisa digunakan pada skala nyeri ringan maupun sedang. Tujuan utama dalam relaksasi yaitu untuk membantu seseorang menjadi nyaman dan rileks. Disamping itu ada beberapa manfaat lain yakni kentraman batin, berkurangnya rasa cemas, detak jantung normal, mengurangi

tekanan darah, kesehatan mental menjadi lebih baik dan daya ingat menjadi lebih baik (Febiantri & Machmudah, 2021).

Masalah nyeri pada paska operasi merupakan pengalaman yang umum terjadi sehari-hari, namun hanya 30 hingga 50% dari kasus menerima perawatan yang efektif. Jika nyeri tidak dikendalikan, hal tersebut memperpanjang proses penyembuhan dengan menyebabkan komplikasi pernapasan, ekskresi, peredaran darah, dan sistemik lainnya. Sebagai akibatnya, beberapa pasien meninggal, kualitas hidup dan pasien kepuasan menurun, lamanya tinggal di rumah sakit meningkat, dan biaya perawatan meningkat (Hidayatulloh et al., 2020).

Pengelolaan atau manajemen nyeri juga menjadi standar penilaian yang disyaratkan dalam Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) maupun *Joint Commission Internasional* (JCI). Rumah sakit harus menetapkan pelayanan pasien untuk mengatasi nyeri dengan menetapkan proses untuk melakukan skrining, asesmen, dan pelayanan untuk mengatasi nyeri meliputi: identifikasi pasien untuk rasa nyeri pada asesmen awal dan asesmen ulang; memberi informasi kepada pasien bahwa nyeri dapat disebabkan oleh tindakan atau pemeriksaan; melaksanakan pelayanan untuk mengatasi nyeri terlepas dari mana nyeri itu berasal; melakukan komunikasi dan edukasi kepada pasien dan keluarga perihal pelayanan untuk mengatasi nyeri sesuai dengan latar belakang agama, budaya, nilai-nilai pasien, dan keluarga; melatih profesional pemberi asuhan tentang asesmen dan pelayanan untuk mengatasi nyeri (SNARS, 2018)

Peraturan JCI menyatakan bahwa nyeri harus dikaji kapan pun tanda vital yang lain diukur. Nyeri kini dianggap sebagai tanda vital kelima (suhu, nadi, pernapasan, tekanan darah, dan nyeri). Standar JCI dalam manajemen nyeri, yaitu: Rumah sakit mendukung hak pasien untuk mendapatkan asesmen dan pengelolaan rasa sakit yang tepat; Semua pasien rawat inap dan rawat jalan diperiksa apakah mengalami rasa nyeri dan diperiksa mengenai rasanyeri tersebut jika ada; Pasien didukung secara efektif dalam mengelola rasa nyerinya (JCI, 2011 dalam Rosdahl & Kowalski 2012).

Untuk mengurangi nyeri pada ibu post *sectio caesarea*, salah satunya dapat menggunakan teknik relaksasi benson. Teknik relaksasi Benson yaitu teknik

relaksasi pernafasan dengan menggabungkan nilai kepercayaan atau keyakinan seseorang untuk menyeimbangkan O₂ dalam otak sehingga memberikan rasa nyaman dan tenang. Keadaan ini akan memberikan efek rileks pada otot-otot kemudian diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Relaxing Factor* (CRF). CRF akan bekerja merangsang kelenjar di bawah otak untuk meningkatkan produksi Proopiomelanochortin (POMC) menjadikan produksi enkephalin oleh medulla adrenal mengalami peningkatan. Kelenjar di bawah otak menghasilkan endorphine untuk neurotransmitter. Ibu post SC yang mengalami keadaan cemas dan tegang, sistem saraf simpatis akan bekerja dan ketika ibu post SC dalam keadaan relaksasi yang bekerja adalah sistem saraf parasimpatis. Sehingga pemberian relaksasi Benson dapat menekan perasaan cemas, tegang, insomnia dan nyeri (Febiantri & Machmudah, 2021).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, dkk (2021), peneliti mendapatkan hasil Ada perbedaan penurunan skala nyeri yang signifikan pada responden post sectio caesara dengan diberikan terapi relaksasi benson. Ada juga penelitian yang dilakukan oleh Rustini dan Tridiyawati (2022) mendapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi 5 teknik relaksasi benson pada pasien post SC, sehingga terapi ini efektif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post SC. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Ratnawati dan Utari (2022) mendapatkan hasil ada pengaruh intervensi manajemen nyeri relaksasi benson terhadap penurunan nyeri post SC ibu nifas. Terapi relaksasi benson ini dapat dilakukan di ruang nifas dengan mengajarkan tehniknya selanjutnya pasien dapat melakukan intervensi tersebut secara teratur. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Novita, dkk (2022) diperoleh hasil adanya penurunan nyeri pada ibu post sectio caesarea. Dapat disimpulkan penggunaan relaksasi benson terdapat perubahan dalam mengatasi nyeri pada pasien sebelum dan sesudah diberikannya relaksasi benson. Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan *Evidence Based Nursing* mengenai “Efektifitas Pemberian Terapi Relaksasi Benson dalam Mengurangi Tingkat Nyeri pada Ibu Post SC”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah adalah Efektifitas Pemberian Terapi Relaksasi Benson dalam Mengurangi Tingkat Nyeri pada Ibu Post SC.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Efektifitas Pemberian Terapi Relaksasi Benson dalam Mengurangi Tingkat Nyeri pada Ibu Post SC.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada kasus ibu post partum SC dengan diagnosa keperawatan nyeri akut;
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada ibu post partum SC;
- c. Mampu merumuskan perencanaan pada kasus ibu post partum SC dengan EBN terapi relaksasi benson;
- d. Mampu melakukan implementasi pada kasus ibu post parum SC dengan diagnosa keperawatan nyeri akut.
- e. Mampu melkukan evaluasi keperawatan pada kasus ibu post partum SC dengan diagnosa keperawatan nyeri akut.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi mahasiswa

Diharapkan menambah keluasn ilmu, memberikan manfaat untuk mengembangkan penatalaksanaan khususnya keperawatan maternitas untuk mengenai post partum *sectio caesarea* (SC) dan pemberian intervensi relaksasi benson.

2. Bagi klien

Diharapkan dapat memberikan informasi, menambah wawasan, memberikan gambaran kepada pasien dan keluarga untuk menangani nyeri akibat post partum *sectio caesarea* (SC).

3. Bagi institusi

Diharapkan dapat mengembangkan intervensi keperawatan teknik relaksasi benson terhadap tindakan mandiri keperawatan.

E. Sistematika Penulisan

Bab I pendahuluan

Pendahuluan berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan, serta sistematika penulisan asuhan keperawatan pada pasien post partum SC di ruang Darussalam 2 RSUD Al-Islam Bandung.

Bab II Tinjauan Toritis

Berisi konsep dasar *sectio caesarea* dan konsep dasar terapi relaksasi benson. Pada bab 2 juga akan membahas analisa jurnal yang akan dipakai unuk EBN, serta membuat SPO berdasarkan dengan jurnal yang diambil.

BAB III Laporan Kasus dan Pembahasan

Pada bab ini memuat dokumentasi laporn kasus pengkajia, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pada pasien 1 dan pasien 2. Lalu menelaah antara kesenjangan teori dengan kenyataan yang ada dilapangan pada saat pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi didukung oleh studi literarur yang relevan.

BAB IV Kesimpulan dan Saran

Berisi tentang kesimpulan dari pembahasan kasus yang terjadi pada pasien gangguan rasa nyeri post partum SC dan menyertakan saran ang mampu meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien lainnya dengan kasus yang sama.