# BAB I

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) tahun 2020 menyebutkan sebanyak 295.000 wanita di seluruh dunia kehilangan nyawa mereka selama dan setelah kehamilan dan melahirkan. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan, jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Jawa Barat merupakan provinsi kedua dengan jumlah kematian ibu sebanyak 1.204 jiwa (16,29%) (Kemenkes RI, 2020). Penyebab langsung kematian ibu sebesar 90% adalah komplikasi yang terjadi pada saat persalinan dan setelah bersalin. Penyebab tersebut dikenal dengan "Trias Klasik" yaitu perdarahan (30,0%), preeklampsia (27,1%), infeksi (7,3%), partus lama (1,8%), abortus (1,6%) dan lain-lain (40,8%,) (Kemenkes RI, 2020).

Preeklampsia sebagai salah satu komplikasi persalinan didefinisikan sebagai suatu kumpulan gejala pada ibu hamil ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 140/90 MmHg dan tingginya kadar protein pada urine (proteinuria) yang sering muncul pada usia kehamilan ≥ 20 minggu. Kedua kriteria ini masih menjadi definisi klasik preeklampsia, sedangkan untuk edema tidak lagi dipakai sebagai kriteria diagnostik karena sangat banyak ditemukan pada wanita dengan kehamilan normal (Noroyono, 2016). Serangkaian pemeriksaan serta bagaimana proses penanganan persalinan berlangsung sangat berpengaruh terhadap kondisi ibu pasca persalinan, oleh karena itu penatalaksanaan awal pada masalah preeklampsia perlu dilakukan dengan

mengidentifikasi faktor resiko untuk setiap ibu hamil melalui asuhan antenatal care sebab masalah *preeklamsia* pada awalnya tidak memberikan gejala dan tanda, namun dapat memperburuk kondisi ibu dan bayi dengan cepat. Tujuan utama penatalaksanaan preeklampsia adalah kondisi ibu yang aman dan persalinan bayi yang sehat (Noroyono, 2016).

Penatalaksanaan terapi definitif pada pasien preeklampsia dengan segera melakukan persalinan atau terminasi kehamilan atas indikasi mengancam nyawa ibu dan bayi baik dengan tindakan operatif *Sectio Caesarea* ataupun dengan persalinan normal. Salah satu indikasi dari *Sectio Caesarea* adalah penyakit preeklampsia berat yang membutuhkan persalinan *Sectio Caesarea* karena beberapa alasan diantaranya untuk mempercepat pelahiran karena adanya kejang pada ibu (Yasmine et al., 2022). *Sectio Caesarea* adalah salah satu bentuk pengeluaran fetus melalui sebuah irisan pembedahan yang menembus abdomen seorang ibu (laparotomy) dan uterus (hiskotomy) untuk mengeluarkan satu bayi atau lebih (Arda & Hartaty, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 angka persalinan dengan metode SC meningkat hampir di seluruh dunia dan melebihi batas kisaran 10%- 15% yang di rekomendasikan. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 memperoleh data jumlah persalinan dengan SC di Indonesia yaitu mencapai 17,6% dari 78.736 proporsi persalinan (Riskesdas, 2018). Prevalensi SC di Jawa Barat tahun 2018 jumlah persalinan dengan post SC adalah 15,48% dengan data ibu bersalin di perkotaan 18,06% dan di perdesaan 7,84% dengan proporsi persalinan 5.850 (Riskesdas

Provinsi Jabar, 2018). Berdasarkan hasil studi pendahuluan rekam medis, jumlah persalinan keseluruhan di RSUD Bandung Kiwari pada tahun 2023 adalah sebanyak 1446 persalinan. Dimana 565 (39,07%) persalinan spontan, bersalin dengan induksi sebanyak 518 (35,82%) persalinan. *Sectio Caesarea* sebanyak 363 (25,10%) persalinan. Adapun SCdilakukanatas indikasi KPD banyak 42 (11,57%) persalinan, dengan indikasi DKP sebanyak 32 (8,81%) persalinan, dengan indikasi *Fetal Distress* sebanyak 51 (14,04%) persalinan, dengan indikasi PEB sebanyak 76 (20,93%) persalinan, dengan indikasi lainnya sebanyak 162 (44,62%) persalinan.

Secara fisik tindakan SC menyebabkan nyeri pada abdomen yang timbul akibat luka operasi. Nyeri pada persalinan SC lebih besar 27,3% dibandingkan 2 dengan persalinan normal yaitu 9%. Umumnya nyeri yang dirasakan pasien pada 24 jam pertama post SC yaitu nyeri berat (Herlyssa et al., 2018). Nyeri yang dirasakan akibat tindakan post SC disebabkan oleh insisi dimana terjadi robekan jaringan dinding abdomen dan dinding uterus. Hal tersebut berdampak pada perubahan yang berkelanjutan sehingga terjadi nyeri pada ibu post SC. Keluhan nyeri lain yang biasanya terjadi pada ibu post SC yaitu nyeri punggung dan nyeri pada bagian tengkuk disebabkan oleh efek penggunaan anestesi epidural pada saat operasi (Febiantri & Machmudah, 2021). Pada proses pembedahan, anastesi akan diberikan untuk meminimalkan sensori nyeri yang dirasakan pasien. Sensori nyeri akan kembali terasa ketika efek dari anetasi sudah habis, Nyeri inilah yang membuat pasien terganggu. Nyeri pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang

bersifat subyektif persepsi nyeri bersifat sangat subyektif dan individual, oleh karenanya suatu rangsang yang sama dapat menimbulkan respon yang berbeda antara dua orang. Keluhan sakit atau nyeri baik akut maupu kronis dapat menurunkan kinerja dan kualitas hidup terutama pada kelompok usia produktif (Yuniati & Kamso, 2021). Perasaan nyeri yang dirasakan pasien yaitu berhubungan dengan perubahan psikologis pada rasa aman dan nyaman (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Upaya untuk mengurangi nyeri adalah Manajemen nyeri bertujuan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan, sehingga pasien merasa aman dan nyaman (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018). Penanganan yang sering digunakan dalam menurunkan nyeri post *Sectio Caesarea* dilakukan dengan memberikan tindakan farmakologi dan non farmakologi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Penanganan farmakologi berupa pemberian alagesik mampu mengendalikan nyeri, baik sedang maupun berat. Namun, Pemberian farmakologi tidak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien sendiri dalam mengontrol nyerinya. Oleh karena itu, tindakan non farmakologi dibutuhkan sebagai upaya mandiri pasien terhadap pengontrolan nyeri agar sensasi nyeri dapat berkurang serta masa pemulihan tidak memanjang (Bobak et al., 2005).

cam hal ini, ketika nyeri hebat berlangsung selama berjam- jam atau berhari-hari, penanganan menggunakan metode non farmakologi adalah cara yang paling efektif untuk mengontrol nyeri selain menggunakan obat-obatan. Pengendalian nyeri non-farmakologi menjadi lebih murah, simpel, efektifdan tanpa efek yang merugikan (Potter & Perry, 2010). Metode non farmakologi

menggunakan teknik manajemen nyeri yang meliputi, stimulasi dan massage kutaneus, terapi es dan terapi panas seperti *Photobiomodulation Near Infrared* dapat mengatasi nyeri akibat involusi uterus (Rosnani, 2021). Metode lain yaitu stimulasi syaraf eliktris transkutan, distraksi, imajinasi terbimbing, aromaterapi, hipnosis, dan teknik relaksasi nafas dalam. Salah satu penanganan nyeri non farmakologi yang dapat diberikan adalah teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi. Teknik relaksasi nafas dalam menurut Brunner dan Suddart (2005) relaksasi napas dalam merupakan fisiologis pernapasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlatihan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Amita et al., (2018) dengan 30 sampel ibu post operasi section caesarea yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi disimpulkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri. Penelitian Astuti & Sukesi (2017) dilakukan pada 5 pasien yang mengalami nyeri post operasi *Sectio Caesarea* juga medapatkan hasil adanya pengaruh efektifitas teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post operasi *Sectio Caesarea.*

Aromaterapi dinilai mampu memberikan efek terapeutik dalam asuhan keperawatan maternitas (Medfoth et al., 2012). Salah satu aroma yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri untuk relaksasi adalah aroma bunga lavender. Kandungan utama dari bunga lavender adalah linalyl asetat dan linalool (C10H18O). Linalool adalah kandungan aktif utama yang berperan pada efek anti cemas (relaksasi). Menghirup aromaterapi lavender maka akan

meningkatkan gelombang- gelombang alfa di dalam otak dan gelombang inilah yang membantu untuk menrilekskan pikiran (Koensoemardiyah, 2009).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian aromaterapi lavender terhadap perubahan tekanan darah pasien sistol (p=0,001) dan diastol (p<0,001) (Rahmadhani, 2022). Nyeri yang dialami pasien post operasi bersifat akut dan harus segera ditangani. Untuk mengatasi dampak yang timbul maka diperlukannya peran perawat dalam memberikan asuhan keperwatan secara komprehensif terhadap ibu nifas dengan post *Sectio Caesarea* yang meliputi pengkajian, diganosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Sehingga dapat mencegah terjadinya masalah pada ibu nifas post *Sectio Caesarea*. Perawat berperan besar dalam penanggulangan nyeri non farmakologis yakni melatih teknik relaksasi napas dalam akan mengurangi intensitas nyeri ibu post SC dan membantu relaksasi otot serta membantu pernafasan menjadi lebih baik yang merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan (Smeltzer & Bare, 2010).

Berdasarkan wawancara dengan petugas kesehatan di ruang Rarasantang mereka mengatakan belum pernah memberikan dan mengaplikasikan therapy relaksasi dengan aromatherapy lavender pada pasien post section caesarea. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dalam menerapkan tindakan mandiri perawat berupa relaksasi aromatherapy lavender sebagai salah satu tindakan non farmakologis dalam upaya menurunkan nyeri pada pasien post operasi section casarea yang berjudul Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada pasien P1A0 Post partum matures dengan tindakan *Sectio Caesarea* atas indikasi

pre eklamsia berat di ruang Rara Santang RSUD Bandung Kiwari dengan pendekatan *evidence based nursing* tehnik Relaksasi Arromatherapy lavender.

## B. Rumusan Masalah

Nyeri akut pada pasien post operasi section caesarea dapat menimbulkan ketidaknyamanan bagi pasien yang dapat mengganggu mobilisai dan aktifitas pasien. Sehingga di perlukan manajemen nyeri yang baik dan efektif untuk mengatasinya. Berdasarkan uraian di atas maka di dapatkan rumusan masalah "Bagaimana Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien P1A0 Postpartum Maturus Dengan Tindakan *Sectio Caesarea* Atas Indikasi Pre Eklamsi Berat Di Ruang Rara Santang RSUD Bandung Kiwari : Dengan Pendekatan Evidence Based Nursing Teknik Relaksasi Aroma Terapi Lavender ?"

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Penulis mampu melaksanankan asuhan keperawatan maternitas pada pasien post section caesarea secara langsung dan komprehensif yang meliputi aspek bio, psiko social spiritual dengan pendekatan proses keperawatan holistik islami berdasarkan pendekatan Evidence Based Nursing.

### 2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan pengkajian pada kasus ibu dengan nyeri post operasi *Sectio Caesarea*
b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus ibu dengan nyeri post operasi *Sectio Caesarea*
c. Mampu membuat perencanaan pada kasus ibu dengan nyeri post operasi *Sectio Caesarea*

d. Mampu melakukan implementasi pada kasus ibu dengan nyeri post operasi *Sectio Caesarea*
e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus ibu dengan nyeri post operasi *Sectio Caesarea*.

## D. **Manfaat Penulisan**

### 1. Manfaat Teoritis

Penulisan ini di harapkan dapat menmbah wawasan dan pengembangan ilmu keperawatan maternitas bagi tenaga kesehatan khususnya perawat yang berkaitan dengan asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien partus maturus section caesarea a/i pre eklamsi berat.

### 2. Manfaat Praktis

a. Rumah Sakit

Penulisan ini di harapkan dapat memberikan informasi permasalahan tentang penanganan nyeri pada ibu post sc dan masukan dalam menjalankan pelayanan kesehatan ibu dan anak di ruang Rara Santang Rumah Sakit Umum Daerah Bandung Kiwari sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang di lakukan oleh tenaga kesehatan serta menjadi salah satu acuan dalam peningkatan mutu pelayanan selanjutnya sehingga pelayanan rumah sakit menjadi optimal.

b. Petugas Kesehatan

Penulisan ini diharapkan dapat mengembangan dan meningkatkan pendidikan dalam bidang keperawatan secara profesional dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan khususnya dalam manajemen nyeri dengan aromatherapy lavender.

c. Institusi dan Pendidikan

Penulisan ini di harapkan dapat di gunakan sebagai referensi di bidang Pendidikan keperawatan khusunya keperawatan maternitas.

d. Penulis Selanjutnya

Hasil dari penulisan ini di harapkan dapat memberikan informasi dan referensi bagi penulis selanjutnya untuk melakukan telaah lebih lengkap lagi.

## E. Sistematika Penulisan

**BAB I Pendahuluan**

Bab ini berisi latar belakang masalah, Kasus atau Skenario Klinis, Metode Penelurusan Bukti, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan, dan sistematika penulisan.

**BAB II Tinjauan Teoritis**

Tinjauan teoritis ini buat berdasarkan pemikiran penulis yang disesuaikan dengan kasus yang di dapat dilapangan. Konsep yang di tuliskan di bab 2 yakni mengacu pada penulisan konsep pada literatur review. Konsep Teori sesuai dengan Intervensi yang diambil berdasarkan EBN. Bentuk SPO sesuai dengan analisis jurnal yang di tentukan.

**BAB II Tinjauan Teoritis**

Tinjauan teoritis ini buat berdasarkan pemikiran penulis yang disesuaikan dengan kasus yang di dapat dilapangan. Konsep yang di tuliskan di bab 2 yakni mengacu pada penulisan konsep pada literatur review. Konsep Teori sesuai

dengan Intervensi yang diambil berdasarkan EBN. Bentuk SPO sesuai dengan analisis jurnal yang di tentukan.

**BAB III Laporan Kasus dan Hasil**

Pada bab ini membahas dokumentasi laporan kasus pada pasien ke-1 dan pasien ke-2 mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan catatan perkembangan. Pembahasan memuat perbandingan antara teori dan kasus yang ditangani di lapangan. Munculkan kendala, hambatan, dampak dari adanya hambatan dan alternatif solusi penulis pada saat pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

**BAB IV Kesimpulan dan Saran**

Pada bab ini membahas tentang kesimpulan secara singkat dan saran penulis bagi pengembangan ilmu keperawatan yang menunjang terlaksananya pemberian asuhan keperawatan yang lebih baik.