

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketuban pecah dini adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan dan setelah satu jam ditunggu belum ada tanda-tanda persalinan. (Kennedy et al., 2019). Adapun komplikasi yang terjadi akibat dari ketuban pecah dini yaitu komplikasi yang terjadi pada ibu juga komplikasi yang terjadi pada bayi. Komplikasi yang dapat disebabkan ketuban pecah dini pada ibu yaitu infeksi saat persalinan, infeksi masa nifas, cairan ketuban sedikit atau kering, persalinan lama, perdarahan post partum, meningkatnya tindakan operatif obstetric (khususnya *sectio caesarea*), meningkatnya angka kematian pada ibu. Sedangkan pada janin yaitu prematuritas (sindrom distes pernapasan, hipotermia, masalah pemberian makanan neonatal), retinopati prematur, perdarahan intraventrikular, enterocolitis necrotizing, gangguan otak dan risiko cerebral palsy, hiperbilirubinemia, anemia, sepsis, prolaps funiculi atau penurunan tali pusat, hipoksia dan asfiksia sekunder pusat, prolaps uteri, persalinan lama, skor APGAR rendah, ensefalopati, perdarahan intrakranial, gagal ginjal, distress pernapasan, oligohidromnion (sindrom deformitas janin, hipoplasia paru, deformitas ekstremitas dan pertumbuhan janin terhambat), dan meningkatkan angka kematian janin. (Sunarti, 2017)

Oleh karena itu, perawatan pasca persalinan akan disesuaikan dengan persalinan yang sebelumnya terjadi karena perawatan bagi ibu yang mengalami persalinan normal akan berbeda dengan yang mengalami persalinan lewat operasi, selain itu disesuaikan pula dengan kondisi patologis yang terjadi pada ibu saat persalinan. Terdapat dua cara persalinan pada kasus KPD yaitu persalinan lewat vagina yang lebih dikenal dengan persalinan alami dan persalinan caesar atau *section caesarea* yaitu tindakan operasi

untuk mengeluarkan bayi dengan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Maryunani, 2016).

Sectio Caesarea (SC) merupakan tindakan pembedahan untuk melahirkan janin dengan cara membuat sayatan untuk membuka dinding perut dan dinding uterus atau suatu histerotomi untuk mengeluarkan janin yang berada di dalam rahim ibu. Terdapat beberapa indikasi dilakukan SC pada ibu yang diantaranya karena panggul sempit atau Cephalo Pelvik Disproportion, Pre-Eklamsi Berat, Ketuban Pecah Dini, Bayi kembar, Faktor hambatan jalan lahir, dan Letak janin. Sedangkan dampak yang dapat terjadi pada persalinan dengan metode SC adalah infeksi pasca pembedahan, nyeri pasca melahirkan, kehamilan di luar kandungan pada kehamilan berikutnya, ruptur uteri, waktu pemulihan lama, dan biaya persalinan lebih mahal (Putra et al, 2021).

Persalinan *section caesarea* memiliki dampak yaitu mengalami nyeri skala tinggi selama 24 jam pertama, hal ini terjadi karena tubuh belum dapat menyesuaikan terhadap respon nyeri (Kuswandari, 2016). Persalinan *sectio caesar* juga menyebabkan keterbatasan gerak tubuh ibu sehingga proses penyembuhan luka akan semakin lama dan juga menimbulkan nyeri, perdarahan, infeksi dan luka kandung kemih (Fauzi, 2013). Nyeri adalah suatu pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang bersifat subjektif. Keluhan sensori yang dinyatakan sebagai pegal, linu, ngilu, dapat dianggap sebagai modalitas nyeri. Nyeri pada persalinan *sectio caesar* juga disebabkan oleh insisi pada *persalinan sectio caesar* (Muttaqin, 2009). Selain itu, nyeri akibat SC berdampak pada mobilisasi fisik yang menjadi terbatas. Sekitar 68% ibu mengalami kesulitan dalam perawatan bayi, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak terpenuhi dengan baik, berkurangnya nutrisi bayi karena ibu masih nyeri akibat *sectio caesarea* (Astutik & Kurnilawati, 2017).

Maka dari itu, manajemen nyeri sangat diperlukan bagi ibu postpartum SC. Manajemen nyeri mempunyai beberapa tindakan atau prosedur baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Prosedur secara farmakologis dilakukan dengan pemberian Non-opioid mencakup *asetaminofen* dan obat *antiinflammatory drug/NSAID*, Opioid: secara tradisional dikenal dengan narkotik dan *koanalgesik (adjuvants)* atau analgesik yaitu untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri, akan tetapi juga memiliki dampak buruk bagi kesehatan seperti gangguan saluran pencernaan, gangguan ginjal, reaksi alergi dan gangguan hati (Zakiyah, 2014). Sedangkan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan cara relaksasi, distraksi, stimulasi kuteneus dan herbal. Salah satu jenis relaksasi yaitu melakukan meditasi dan dzikir (Yuliatun, 2014).

Relaksasi merupakan teknik yang dilakukan agar tercapai keadaan relaks. Teknik relaksasi lain mencakup meditasi, yoga, latihan relaksasi otot progresif dan dzikir (Zakiyah, 2014). Metode dzikir sangat efektif dibandingkan metode yoga dan meditasi karena saat persalinan SC sebagian besar ibu belum berani duduk dan berdiri, sehingga mendekati diri dengan tuhanlah pilihan yang tepat, karena melibatkan keyakinan dalam hubungan dengan sesuatu yang lebih tinggi, berkuasa, memiliki kekuatan mencipta, dan bersifat ketuhanan, atau memiliki energi yang tidak terbatas (Kuswandari, 2016).

Dzikir adalah rangkaian kalimat yang diucapkan dalam rangka untuk mengingat Allah, serta usaha untuk selalu menjalankan segala perintah-Nya dan menjauhi segala larangan-Nya. Secara fisiologis, dzikir akan menghasilkan beberapa efek medis dan psikologis yaitu akan membuat seimbang kadar serotonin dan norepineprin di dalam tubuh. Hal tersebut merupakan morfin alami yang bekerja di dalam otak yang dapat membuat hati dan pikiran merasa tenang setelah berdzikir (Hidayat, 2014). Allah

berfirman “Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenang dengan mengingat Allah SWT (dzikrullah). Ingatlah, hanya dengan mengingat Allahlah hati menjadi tenang” (QS. Ar-Ra’du: 29).

Penelitian yang dilakukan oleh (Kuswandari, 2016) menyebutkan bahwa terdapat pengaruh dzikir terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post SC, karena dzikir akan membuat seseorang merasa tenang sehingga kemudian menekan kerja sistem saraf simpatis dan mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis dengan nilai $p=0,000$, penelitian ini dilakukan 6 jam setelah post SC dan pada penelitian ini tidak ada kelompok kontrol. Penelitian yang dilakukan oleh Soliman & Muhamed (2013) menyebutkan bahwa dzikir dapat mengurangi nyeri post pembedahan abdomen. Dari hasil penelitian setelah dilakukan diberikan terdapat intervensi, pre-test, kemudian didapatkan hasil penurunan skala nyeri pada kelompok intervensi dengan nilai $p=0,004$ ($p<0.05$), pada penelitian ini intervensi dilakukan pada 6 jam setelah operasi SC.

Sedangkan *Post partum* atau masa nifas (*puerperium*) adalah masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari) (V. N. L. Dewi & Sunarsih, 2019). Periode post partum terjadi selama 6 (enam) minggu setelah melahirkan yang merupakan waktu perubahan fisiologis pada ibu nifas untuk kembali pada keadaan tidak hamil dan penyesuaian terhadap keluarga baru, akan tetapi untuk pemulihan keseluruhan alat genital seperti saat sebelum hamil memerlukan waktu 3 bulan (Wahyuni, 2018).

Masa post partum merupakan hal fisiologis namun tidak menutup kemungkinan untuk terjadi kondisi patologis yang dapat menyebabkan kematian pada ibu. Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan Indonesia tahun 2020 didapatkan data Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga

di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 sebanyak 1.330 kasus yang terjadi selama masa nifas. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mendapatkan perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi (Risdekdas, 2018).

Secara fisiologis terdapat beberapa perubahan yang akan terjadi pada masa post partum yang diantaranya perubahan pada payudara yang dimana ibu akan mengeluarkan ASI dan tidak sedikit yang mengalami pembengkakan pada payudara. Perubahan lain yaitu pada uterus dimana terjadi penurunan involusio uteri dan terdapat kontraksi uterus akibat dari proses penurunan involusio uteri sehingga akan menyebabkan darah keluar dari vagina selama masa nifas yang dinamakan lochea. Selain dari perubahan fisiologis terdapat juga perubahan psikologis pada ibu post partum yang terbagi menjadi tiga fase yaitu fase *taking in*, *taking hold*, dan *letting go*. Maka dari itu, diperlukan asuhan keperawatan yang komperhensif agar tidak terjadi komplikasi-komplikasi pada ibu post partum terutama bagi ibu post SC. Selama pemberian asuhan keperawatan harus diperhatikan pula terkait dengan psikologis pasien bisa dilakukan dengan cara memberikan motivasi kepada pasien dan memberikan edukasi kepada keluarga pasien untuk selalu menemani, memberikan dukungan, memperhatikan, dan membantu pasien. Jika psikologis ibu post partum tidak diperhatikan maka akan beresiko untuk mengalami post partum blues.

Maka dari itu, penulis tertarik untuk memberikan intervensi keperawatan terapi dzikir berdasarkan EBN pada ibu post partum SC yang mengalami nyeri akut. Selain nyeri akut masalah yang sering terjadi pada ibu postpartum SC yaitu risiko infeksi,

risiko perdarahan juga menyusui tidak efektif bagi ibu dengan persalinan pertama. Intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mengatasi infeksi yaitu dengan pencegahan infeksi, sedangkan untuk mengatasi risiko perdarahan dilakukan pencegahan-pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya perdarahan. Menyusui tidak efektif dapat diberikan edukasi terkait cara menyusui juga pentingnya ASI eksklusif.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah merupakan tahap yang menentukan arah penelitian, dari rumusan masalah dapat diketahui jangkauan penelitian serta tujuan penelitian. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang akan dituangkan dalam bentuk KIA dengan masalah “bagaimana asuhan keperawatan nyeri akut pada post partum maturus SC di ruang nifas RS Al-Islam Bandung : Pendekatan Evidence Based Nursing terapi relaksasi dzikir?”.

C. Tujuan Penulisan

Tujuan penelitian diperoleh dari rumusan masalah penelitian yang telah ditetapkan sebagai indikator terhadap hasil yang diharapkan.

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan pada pasien post partum SC dengan gangguan rasa nyaman nyeri berdasarkan pendekatan EBN terapi relaksasi dzikir.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada kasus ibu post partum maturus SC dengan diagnosa keperawatan nyeri akut
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus ibu post partum maturus SC

- c. Mampu membuat perencanaan pada kasus ibu post partum maturus SC dengan EBN terapi dzikir
- d. Mampu melakukan implementasi pada kasus ibu post partum maturus SC dengan diagnosa keperawatan nyeri akut
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus ibu post partum maturus SC dengan diagnosa keperawatan nyeri akut

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Melalui kegiatan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi mahasiswa tentang asuhan keperawatan pada ibu post partum maturus SC dengan masalah keperawatan nyeri akut. Selain itu, tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi salah satu cara penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh didalam perkuliahn khususnya asuhan keperawatan klien post partum maturus SC dengan masalah keperawatan nyeri akut.

2. Bagi Klien

Klien mengerti cara mengatasi nyeri akut setelah operasi SC yang efektif dan efisien yaitu dengan terapi relaksasi Dzikir.

3. Bagi Institusi

a. Institusi Pendidikan

Sebagai sumber bacaan, referensi dan tolak ukur tingkat kemampuan mahasiswa dalam penguasaan terhadap ilmu keperawatan dan pendokumentasian proses keperawatan khususnya pada pasien post partum SC dengan masalah keperawatan nyeri akut sehingga dapat diterapkan dimasa yang akan datang.

b. Institusi Rumah Sakit

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan dan meningkatkan mutu pelayanan perawatan di rumah sakit kepada pasien post partum SC melalui asuhan keperawatan yang dilaksanakan secara komperhensif.

c. IPTEK

Dengan adanya laporan studi kasus ini diharapkan dapat menimbulkan ide-ide dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan terutama dalam pengembangan dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan konsep pendekatan proses keperawatan dan pelayanan perawatan yang berguna bagi status kesembuhan klien.

E. Sistematika Penulisan

Bab I Pendahuluan

Pendahuluan berisi latar belakang, 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 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.

Bab IV Analisis Kasus dan Pembahasan

Pembahasan memuat perbandingan antara pasien 1 dan pasien 2 dengan teori serta 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. Hasil pendokumentasian dapat dianalisis secara statistic dan sintesis silang dari data, dibuat dengan dukungan studi literatur yang relevan.

Bab V Kesimpulan dan Saran

Simpulan berisi apakah data yang ditemukan pada kasus sama dengan konsep teori atau ditemukan penyakit penyerta lainnya. rekomendasi berhubungan dengan saran dan masukan dari apa yang dirasakan dan ditemukan pada tiap tahap.