

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Sectio caesaria* (SC) merupakan suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Prawiroharjo, 2010). Sekarang ini tindakan *Sectio caesaria* jauh lebih aman dari pada dahulu, hal ini disebabkan oleh lebih berkembangnya ilmu kedokteran terutama bidang kandungan, kemajuan antibiotik, anastesi dan teknik yang lebih sempurna, sehingga *Sectio caesaria* menjadi pilihan yang sangat populer di kalangan ibu hamil di seluruh dunia (Anggraeni, 2019). Banyak ibu hamil yang memilih tindakan *Sectio caesaria* karena keinginan sendiri tanpa ada indikasi medis.

Menurut WHO 2015 setiap tindakan pembedahan harus didasarkan atas indikasi, yaitu pertimbangan yang menentukan bahwa tindakan tersebut perlu dilakukan untuk menyelamatkan ibu dan janin. Persalinan dengan *Sectio caesaria* dilakukan berdasarkan indikasi bayi, indikasi ibu dan adanya penyakit penyerta (Gupta & Saini, 2018). Berdasarkan indikasi bayi diketahui lebih dari separuh (52,3%)

persalinan *Sectio caesarea* elektif dilakukan karena letak sungsang/malposisi (Riskesdas, 2018). Letak sungsang adalah posisi bayi membujur dengan kepala janin berada di fundus uteri dan bagian terbawah adalah bokong (Milinco et al., 2020). Kebanyakan ibu hamil dengan letak sungsang melakukan pijat perut untuk memutar posisi bayi. Tindakan memijat perut saat hamil tersebut sangat berbahaya akan mengakibatkan risiko yang besar, yaitu ibu akan mengalami perdarahan, pecah ketuban dan pada bayi berisiko terlilit tali pusat (Amaliyah & Merida, 2019), sehingga *Sectio caesaria* merupakan jalan atau cara yang terbaik dalam melahirkan janin dengan kelainan letak, termasuk letak sungsang yang janinnya hidup dan besarnya biasa (Dermawan, 2019).

Menurut data WHO (2015) angka persalinan *Sectio caesarea* di dunia terus mengalami peningkatan dengan cepat. Pada Tahun 2008 di Inggris angka persalinan *Sectio caesarea* sebanyak 23.5% sedangkan pada tahun 2010 sebanyak 24.6%, Di Australia pada tahun 2008 ada sebanyak 21% persalinan *Sectio caesarea*, dan mengalami peningkatan 31% pada tahun 2010. Di Indonesia angka persalinan *sectio caesarea* meningkat sangat tajam terutama di kota-kota besar. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menyatakan terdapat 15,3% persalinan dilakukan melalui *Sectio Caesarea* . Provinsi tertinggi

dengan persalinan melalui *Sectio Caesarea* adalah DKI Jakarta (27,2%), Kepulauan Riau (24,7%), dan Sumatera Barat (23,1%) (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan hasil survei, angka kelahiran *Sectio Caesarea* di RSUD Bandung Kiwari pada bulan Agustus 2022 sebanyak 202 atau 51% dari jumlah kelahiran, pada bulan September 2022 terdapat 230 pasien (50%) melahirkan *Sectio Caesarea*. Pada bulan Oktober 2022 angka kelahiran *Sectio Caesarea* sebanyak 226 atau 52% dari jumlah kelahiran, dengan kejadian *Sectio Caesarea* indikasi letak sungsang sebanyak 26 kasus (12%).

*Sectio caesaria* yang dilakukan dengan tepat dapat menyelamatkan nyawa janin dalam bahaya, namun di negara-negara dengan tingkat *Sectio caesaria* yang tinggi terlihat peningkatan morbiditas ibu serta mortalitas dan morbiditas neonatal. Mortalitas dan morbiditas ibu pasca persalinan *Sectio caesaria* hampir lima kali lipat dibandingkan persalinan pervaginam, terutama risiko perdarahan, sepsis, tromboemboli, dan emboli cairan ketuban (Deneux-Tharaux et al., 2006). Pada kehamilan berikutnya, *Sectio caesaria* meningkatkan risiko plasenta previa dan plasenta akreta yang selanjutnya dapat mengakibatkan risiko perdarahan dan histerektomi peripartum yang lebih tinggi. Kesulitan teknis akibat

adhesi meningkatkan risiko cedera pada kandung kemih dan usus (Gupta & Saini, 2018).

Persalinan melalui pembedahan *Sectio caesaria* dapat menimbulkan masalah yang berbeda dengan ibu yang melahirkan normal. Selain mengalami perubahan secara fisiologis pada masa nifas, pada ibu dengan tindakan *Sectio caesaria* ketika efek anestesi hilang maka akan timbul rasa nyeri. Nyeri yang dirasakan ibu berasal dari sayatan abdomen dan uterus serta afterpains (Pillitteri, 2012). Adanya sayatan pada abdomen dan uterus, dapat mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan, ketika perubahan itu terjadi maka tubuh akan merespon dengan reaksi peradangan dimana terjadi pengeluaran mediator kimia seperti histamine, bradikinin, prostaglandin sehingga dapat terjadi migrasi cairan yang menyebabkan edema dan juga timbulnya nyeri yang dirasakan oleh ibu (Potter & Perry, 2010).

Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan aktual dan potensial yang sangat mengganggu dan menyulitkan banyak orang dan sangat individual karena rasa nyeri yang tidak dapat dibagi kepada orang lain (Sutejo, 2022). Pada umumnya nyeri post operasi *Sectio caesaria* memiliki karakteristik nyeri seperti luka tersayat-sayat,

bersifat menetap dan berada pada skala sedang hingga berat. Karakteristik lain dari nyeri post operasi *sectio caesarea* adalah intensitas dan skala nyeri yang akan bertambah jika klien melakukan pergerakan pada daerah luka operasi (Anziarni, 2019). Nyeri yang timbul dapat menyebabkan berbagai masalah yang lain diantaranya ibu akan membatasi bahkan tidak mau untuk mobilisasi, ketika nyeri masih terasa hebat ibu akan fokus pada diri sendiri tanpa memperdulikan bayinya sehingga perlekatan ibu dan bayi menjadi terhambat, dan juga akan menimbulkan kecemasan dan kepercayaan diri dalam merawat bayi menjadi rendah (Milinco et al., 2020).

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan memiliki tanggung jawab untuk mengkaji secara akurat dan menolong meredakan atau menurunkan nyeri dengan memahami kemungkinan faktor prediktor nyeri akut sehingga kemudian dapat meningkatkan manajemen nyeri post operatif. Strategi penatalaksanaan nyeri pada ibu post operasi *Sectio caesarea* mencakup pendekatan farmakologi dan non farmakologi (Ryantama, 2018) .

Tindakan farmakologi efektif untuk mengatasi nyeri sedang sampai berat, yaitu dengan memberikan obat golongan analgesik dan obat anti inflamasi non steroid (NSAID), golongan opioid, golongan adjuvant. Kelebihan dari penanganan farmakologi ini adalah rasa

nyeri dapat diatasi dengan cepat, namun pemberian obat-obat kimia dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan efek samping yang dapat membahayakan pemakainya seperti gangguan pada ginjal, depresi saluran pernafasan dan gangguan saluran pencernaan sehingga dibutuhkan kombinasi farmakologi untuk mengontrol nyeri dengan non farmakologi agar sensasi nyeri dapat berkurang dan mempercepat masa pemulihan (Anziarni, 2019; Rini & Susanti, 2018)

Tindakan non farmakologis bertujuan untuk meningkatkan kemampuan pasien agar dapat mengontrol nyerinya secara mandiri. Menurut Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) salah satu intervensi manajemen nyeri adalah dengan teknik non farmakologi yaitu distraksi atau pengalihan. Adapun diantara teknik distraksi untuk mengatasi nyeri post Operasi *Sectio Caesarea* yaitu dengan mengatur posisi menyusui dengan *biological nurturing baby led feeding*.

Posisi *Biological nurturing baby led feeding* dilakukan dengan posisi rebahan dengan punggung ibu bersandar, dengan sudut kemiringan  $15^{\circ}$ - $64^{\circ}$ , kemudian bayi diletakkan di atas dada dan dibiarkan melekat dengan sendirinya (Agustina, 2020). *Biological nurturing baby led feeding* merupakan posisi yang direkomendasikan bagi ibu nifas post Operasi *Sectio Caesarea* pada saat menyusui, karena lebih dirasakan rileks, ketegangan di kepala, leher, pundak dan

punggung sangat jauh berbeda dibanding duduk tegak sehingga menyebabkan nyeri luka jahitan baik luka episiotomi ataupun luka operasi *Sectio Caesarea* lebih minimal (A'inurrohmah & Mukhoirotin, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Cahyanti di RSUD Majenang, pada ibu post operasi *Sectio Caesarea* dengan nyeri akut, Nyeri tersebut dapat diatasi dengan *biological nurturing baby led feeding* yang dilakukan dengan metode menyusui dengan posisi rebahan, kemudian bayi diletakkan di atas dada, dan dibiarkan melekat dengan sendirinya. Terbukti selama 3 hari melakukan tindakan *biological nurturing baby led feeding* menunjukkan bahwa rasa nyeri ibu post operasi *Sectio Caesarea* tersebut berkurang. Sebelum dilakukan tindakan skala nyeri ibu adalah 7 (sangat nyeri) dan setelah 3 hari tindakan skala nyeri ibu tersebut menjadi 3 (nyeri ringan) (Cahyanti et al., 2020).

Posisi *Biological Nurturing Baby Led Feeding* yang tepat dilakukan akan memfasilitasi perangsangan otot-otot di sekitar payudara yang berpotensi untuk menimbulkan kontraksi otot polos dan sel-sel alveoli pada payudara yang berfungsi untuk memproduksi ASI dan dapat mengurangi rasa nyeri yang dialami ibu akibat dilakukannya Operasi *Sectio Casarea* (Rini & Susanti, 2018). Saat ibu

diberikan terapi *biological nurturing baby led feeding*, maka fokus ibu akan teralih pada bayi yang sedang disusui sehingga impuls-impuls nyeri dapat dihambat oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat dengan menutupnya gerbang pengontrol nyeri dan pada akhirnya nyeri tidak dipersepsikan (Anziarni, 2019).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus Post Operasi *Sectio Caesarea* sebagai studi Karya Ilmiah Akhir Komprehensif dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Kasus Ibu Post Operasi *Sectio Caesarea* atas indikasi Letak Sungsang di RSUD Bandung Kiwari: Pendekatan *Evidence Based Nursing*.”



## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka peneliti dapat membuat perumusan permasalahan sebagai Literature Review berikut: “Bagaimana Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Kasus Ibu Post Operasi *Sectio Caesarea* atas indikasi Letak Sungsang di RSUD Bandung Kiwari: Pendekatan *Evidence Based Nursing*”.

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya tulis ini adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Kasus Ibu Post Operasi *Sectio Caesarea* atas indikasi Letak Sungsang di RSUD Bandung Kiwari: Pendekatan *Evidence Based Nursing*.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada kasus Ibu Post Operasi *Sectio Caesarea* atas indikasi Letak Sungsang
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada kasus Ibu Post Operasi *Sectio Caesarea* atas indikasi Letak Sungsang
- c. Mampu membuat perencanaan pada kasus Ibu Post Operasi *Sectio Caesarea* atas indikasi Letak Sungsang

- d. Mampu melakukan implementasi pada kasus Ibu Post Operasi *Sectio Caesarea* atas indikasi Letak Sungsang
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus Ibu Post Operasi *Sectio Caesarea* atas indikasi Letak Sungsang

## **D. Manfaat Penulisan**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat berguna untuk mengembangkan pengetahuan yang telah ada tentang *Sectio Caesarea* sehingga dapat menurunkan angka kesakitan pada *Sectio Caesarea*.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi pasien

Studi kasus ini nantinya akan dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan masukan bagi klien dan keluarga klien khususnya tentang asuhan keperawatan pada ibu Post Operasi *Sectio Caesarea* dengan masalah nyeri.

#### b. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar serta menjadi bahan bacaan di Universitas 'Aisyiyah Bandung khususnya Program Studi Keperawatan.

c. Bagi lahan praktik

Hasil penulisan ini dapat memberikan masukan terhadap Tenaga Kesehatan khususnya di ruangan nifas, guna meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan menjaga mutu pelayanan kesehatan.

d. Bagi perawat

Perawat dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh serta mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung pada ibu yang mengalami nyeri akut Post Operasi *Sectio Caesarea*.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai data dasar untuk melakukan dan mengembangkan model dalam penerapan teknik nonfarmakologi lainnya yang lebih lengkap khususnya dalam menangani masalah nyeri pada ibu Post Operasi *Sectio Caesarea*.

## **E. Sistematika Penulisan**

### **BAB I : PENDAHULUAN**

Berisi Latar belakang, Rumusan Masalah, Tujuan dan Manfaat Penulisan

### **BAB II : TINJAUAN TEORITIS**

Menjelaskan tentang Konsep penyakit yang terdiri dari definisi, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi dan manajemen medik, selain itu berisikan tentang konsep keperawatan utama yang diambil berdasarkan EBN yang terdiri dari analisis PICO, *Critical Appraisal* jurnal EBN.

### **BAB III : LAPORAN KASUS**

Berisi tentang laporan Asuhan keperawatan yang dilakukan pada dua pasien dengan masalah keperawatan yang sama.

### **BAB IV : PEMBAHASAN**

Menganalisis hasil pengkajian, dan luaran yang diperoleh setelah intervensi yang sama pada kedua pasien.

### **BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN**

Berisi tentang Kesimpulan dan Saran