

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Persalinan *sectio caesaria* (SC) merupakan kelahiran janin melalui insisi di dinding abdomen (laparotomy) dan dinding uterus (histerotomi). Tindakan operasi SC dilakukan untuk mencegah kematian janin maupun ibu yang dikarenakan bahaya atau komplikasi yang akan terjadi apabila ibu melahirkan secara pervagina (Cunningham, 2010; Sukowati et al, 2010). Beberapa kasus seperti plasenta previa, pre eklamsia, panggul sempit, partus tak maju dan partus lama. Sedangkan indikasi janin yaitu gawat janin, kelainan letak janin, janin besar dan gemelli atau bayi kembar. Persalinan melalui vagina dapat meningkatkan resiko kematian ibu dan bayi sehingga diperlukan satu cara alternatif lain dengan mengeluarkan hasil konsepsi melalui pembuatan sayatan pada dinding uterus melalui dinding perut disebut *sectio caesarea* (Mochtar, 2010).

Tindakan *Sectio caesarea* (SC) merupakan pilihan utama bagi tenaga medis untuk menyelamatkan ibu dan janin saat menghadapi persalinan yang disertai penyulit. Ada beberapa indikasi dilakukan tindakan SC di antaranya: gawat janin, diproporsi sepelopelvik, persalinan tidak maju, plasenta previa, prolapsus tali pusat, letak lintang, panggul sempit dan preeklamsia (Nurhayati et al., 2015, Padila, 2015). Masalah yang muncul pada tindakan setelah SC akibat insisi oleh robekan jaringan dinding perut dan dinding uterus dapat menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas sehingga ibu

merasa nyeri karena adanya pembedahan. Pasien post SC akan mengeluh nyeri pada daerah insisi yang disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus. Nyeri punggung atau nyeri pada bagian tengkuk juga merupakan keluhan yang biasa dirasakan oleh ibu post SC, hal itu dikarenakan efek dari penggunaan anastesi epidural saat operasi. Rasa nyeri yang dirasakan ibu post SC akan menimbulkan berbagai masalah, diantaranya adalah masalah mobilisasi dini dan laktasi. Rasa nyeri tersebut akan menyebabkan pasien menunda melakukan mobilisasi dini dan pemberian ASI sejak awal pada bayinya, karena rasa tidak nyaman atau peningkatan intensitas nyeri setelah operasi (Putri, 2015).

Beberapa komplikasi yang paling banyak terjadi dalam SC adalah akibat tindakan anastesi, jumlah darah yang dikeluarkan oleh ibu selama operasi berlangsung, komplikasi penyulit, Endometriosis (radang endometrium), Tromboplebitis (gangguan pembekuan darah pembuluh balik), Embolisme (penyumbatan pembuluh darah paru), dan perubahan bentuk serta letak rahim menjadi tidak sempurna. Komplikasi serius pada tindakan SC adalah perdarahan karena atonia uteri, pelebaran insisi uterus, kesulitan mengeluarkan plasenta, hematoma ligamentum latum (Broad Ligamen), infeksi pada saluran genitalia, pada daerah insisi, dan pada saluran perkemihan (Prawirohardjo, 2012).

Menurut World Health Organisation (WHO) 2013, standar rata rata *Sectio Caesarea* di sebuah negara adalah sekitar 5% – 15 %. Rumah sakit pemerintah rata - rata 11 %, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30 % . Angka *Sectio Caesarea* terus meningkat 3% - 4% di tahun 2003,

sampai insidensi 10% hingga 15% sampai sekarang ini (Oxorn, 2011). RISKESDAS 2013, menunjukkan kelahiran Sectio Caesarea di Indonesia sebesar 9,8% dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Prevalensi di Jawa Barat persalinan dengan Sectio Caesarea (SC) pada tahun 2018 sebesar 15,5% (Riskesdas, 2018).

Persalinan SC memberikan dampak positif dan juga negatif pada ibu. Dampak positif tindakan SC dapat membantu persalinan ibu, apabila ibu tidak dapat melakukan persalinan secara pervaginam. Tetapi tindakan operasi SC mempunyai efek negatif pada ibu baik secara fisik maupun psikologis. Secara psikologis tindakan SC berdampak terhadap rasa takut dan cemas terhadap nyeri yang dirasakan setelah analgetik hilang. Selain itu, juga memberikan dampak negatif terhadap konsep diri ibu. Karena Ibu kehilangan pengalaman melahirkan secara normal serta kehilangan harga diri yang terkait dengan perubahan citra tubuh akibat tindakan operasi (Adhi et al., 2016). Beberapa dampak negatif yang ditimbulkan karena nyeri, yaitu mobilisasi fisik menjadi terbatas, terganggunya bonding attachment, terbatasnya activity daily living (ADL), Inisiasi Menyusu Dini (IMD) tidak terpenuhi dengan baik, berkurangnya nutrisi bayi karena ibu masih nyeri akibat SC, menurunnya kualitas tidur, menjadi stres dan cemas atau ansietas, dan takut apabila dilakukan pembedahan kembali. Kembung karena tertahannya gas saat fungsi usus dalam pemulihan, nyeri pinggang akibat renggangan otot – otot abdomen selama pembedahan, immobilisasi,

afterpains dan pasien akan merasakan ketidaknyamanan akibat distensi kandung kemih (Reeder, Martin, dan Griffin, 2011).

Bentuk nyeri pasca pembedahan *sectio caesarea* merupakan nyeri akut (Potter & Perry, 2010). Penanganan nyeri pada ibu post SC dapat dilakukan dengan menggunakan terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis. Dengan berkembangnya IPTEK dan banyaknya riset keperawatan (Evidence Base), sekarang banyak ditemukan penelitian penelitian terapi komplementer sebagai alternatif pilihan penatalaksanaan terapi non -farmakologis. Penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologis yang digunakan antara lain dengan menggunakan relaksasi, hipnosis, pergerakan dan perubahan posisi, masase, hidroterapi, terapi panas/dingin, musik, akupresur, aromaterapi, teknik imajinasi, dan distraksi (Potter & Perry, 2010). Metode pereda nyeri non farmakologis, biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah. Tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut akan diperlukan untuk mengurangi timbulnya episode nyeri . Salah satu terapi nonfarmakologis yang baik untuk menurunkan intensitas nyeri adalah dengan foot massage dan kompres hangat (Potter dan Perry, 2010)).

Menurut Wahyu, A. (2018) Relaksasi Benson merupakan pengembangan dari metode relaksasi nafas dalam dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat menciptakan suatu lingkungan yang tenang sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi. Relaksasi benson bekerja dengan cara mengalihkan fokus seseorang terhadap nyeri dan dengan menciptakan

suasana nyaman serta tubuh yang rileks maka tubuh akan meningkatkan proses analgesia endogen hal ini diperkuat dengan adanya kalimat yang memiliki efek menenangkan. Sueb, C. T. (2016) menuturkan Kelebihan dari teknik relaksasi benson yaitu lebih mudah dilakukan oleh klien dan dapat menekan biaya pengobatan. Sedangkan menurut Woznicki,K.(2005) Relaksasi Benson dapat mengurangi tingkat stress, kecemasan, rasa tidak nyaman, dan juga dapat menurunkan metabolisme, kontraksi jantung, tekanan darah, serta melepas hormon yang berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri. Nyeri pasca operasi biasanya diikuti dengan cemas, takut, dan depresi. Reaksi emosional ini akan meningkatkan respon simpatik yaitu meningkatnya kadar katekolamin, noradrenalin, dan norepinefrin yang akan memperparah intensitas nyeri.

Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung merupakan salah satu rumah sakit milik Yayasan Muhammadiyah yang berada di kota Bandung. Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny.A dan Ny.R yang dirawat di RS Muhammadiyah Bandung diperoleh data bahwa keduanya mengeluhkan adanya nyeri di luka operasi. Nyeri yang dirasakan pasien tersebut bertambah rata-rata pada saat bergerak atau pada saat berubah posisi dari berdiri ke duduk.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Kasus Sectio Caesarea Di Ruang Rawat Inap Kebidanan RS Muhammadiyah Bandung : Pendekatan *Evidence Based Nursing*”.

A. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana asuhan keperawatan nyeri akut pada Ny. A dan Ny. R post operasi *sectio caesarea* di Ruang Kebidanan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung dengan pendekatan *Evidence Based Nursing* ?

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Kasus *Sectio Caesarea* Di Ruang Kebidanan RS Muhammadiyah Bandung : Pendekatan *Evidence Based Nursing*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Kasus *Sectio Caesarea*
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Kasus *Sectio Caesarea*
- c. Mampu membuat perencanaan pada Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Kasus *Sectio Caesarea*
- d. Mampu melakukan implementasi pada Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Kasus *Sectio Caesarea*
- e. Mampu melakukan evaluasi proses keperawatan pada Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Kasus *Sectio Caesarea*

C. MANFAAT PENULISAN

1. Bagi Institusi Pendidikan sebagai sumber rujukan referensi proses pembelajaran dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien ibu post partum *section caesarea* untuk mengatasi masalah nyeri akut.
2. Bagi Perawat sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi *section caesarea* untuk mengatasi masalah nyeri akut yang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SPO).

D. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika dalam penulisan karya tulis ini dibagi menjadi empat bab, yaitu:

BAB I. PENDAHULUAN

Menjelaskan latar belakang masalah, Prevalensi kejadian sesuai kasus, dampak terhadap sistem tubuh lain, dampak masalah utama terhadap kualitas hidup pasien (dimensi fisik, psikologis, sosial, spiritual), Intervensi Keperawatan utama sesuai dengan SIKI yang diperkuat dengan hasil telaah EBN, implikasi terhadap keperawatan, peran perawat terhadap kasus yang diambil, tujuan penulis, metode penulis 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. TINJAUAN KASUS dan PEMBAHASAN

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 REKOMENDASI

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.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN