

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Operasi caesar adalah jenis operasi di mana dokter membedah perut dan rahim untuk membantu melahirkan bayi dengan berat lebih dari 1.000 gram atau usia kehamilan lebih dari 28 minggu (Niclasson, 2015). Saat ini, operasi caesar (SC) dilakukan lebih dari sekadar untuk keadaan darurat. Hal ini mengakibatkan peningkatan jumlah persalinan caesar di banyak rumah sakit, baik negeri maupun swasta (Ayuningtyas dkk., 2018).

Menurut data RISKESDAS tahun 2018, 17,6% kelahiran di Indonesia dilakukan melalui operasi caesar (SC). Ada berbagai alasan untuk melakukan operasi caesar, yang mencakup 23,2% kasus. Penyebabnya antara lain bayi dalam posisi miring atau sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), kejang (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), persalinan lama (4,3%), masalah tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), plasenta previa (0,8%), tekanan darah tinggi (2,7%), dan lain-lain (4,6%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa dari Januari hingga Agustus 2016, terdapat 3.509 kasus operasi caesar (SC) di Kota Bandung, dengan 1.662 kasus tercatat pada Maret 2019. Salah satu rumah sakit yang menyediakan layanan persalinan caesar di Kota Bandung adalah RSUD Bandung Kiwari. Rekam medis dan pembaruan bulanan dari Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUD Bandung Kiwari (2024) menunjukkan bahwa 358 operasi caesar telah dilakukan dari Januari hingga Maret 2024.

Operasi caesar dianggap sangat berbahaya bagi ibu, karena operasi ini melibatkan pemotongan dinding rahim, sebuah prosedur yang disebut insisi transabdominal (TSI). Metode ini dapat menyebabkan rasa sakit yang luar biasa bagi ibu dan merupakan sumber stres biologis, psikologis, dan fisik (Yuli & Aspiani, 2017). Operasi ini meninggalkan bekas luka besar yang dapat membuat ibu cemas dan ragu untuk bergerak. Bekas luka ini juga dapat menimbulkan rasa

sakit, menyebabkan ibu ingin tetap berbaring dan menghindari bergerak, yang dapat menyebabkan sendi kaku, postur tubuh yang buruk, otot menegang, dan rasa tidak nyaman jika mereka tidak bangun dan bergerak lebih awal (Yanti dkk., 2023).

Pascaoperasi, pasien mungkin mengalami komplikasi seperti peningkatan nyeri yang signifikan, infeksi, pendarahan, rasa tidak nyaman di punggung, kelelahan yang hebat, sulit tidur, dan berbagai masalah kesehatan mental (Subandi, 2017). Sekitar 60% pasien melaporkan mengalami nyeri yang hebat, 25% melaporkan nyeri sedang, dan 15% melaporkan nyeri ringan (Rustianawati dkk., 2013). Nyeri pascaoperasi muncul akibat sayatan yang memengaruhi jalur saraf, yang kemudian mengaktifkan sensor nyeri. Nyeri akibat sayatan menimbulkan rasa tidak nyaman dan berpotensi mengubah indikator fisiologis penting (Pristahayuningtyas dkk., 2016).

Teknik untuk meredakan nyeri pascaoperasi caesar mencakup strategi berbasis obat dan non-obat. Strategi medis yang paling sering digunakan untuk menangani nyeri pascaoperasi caesar adalah penggunaan obat pereda nyeri (Helmi, 2020). Strategi non-medis untuk mengurangi nyeri pasca operasi caesar dapat mencakup pemberian saran persiapan, penggunaan metode distraksi, dan memulai gerakan segera setelah operasi. Sebuah studi yang meneliti bagaimana memulai gerakan dini memengaruhi intensitas nyeri setelah operasi caesar di RSUD Dr. Moewardi, Surakarta, menunjukkan bahwa mayoritas individu mengalami nyeri sedang sebelum bergerak, sedangkan nyeri umumnya ringan setelah bergerak. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa memulai gerakan dini memengaruhi intensitas nyeri yang dirasakan setelah operasi caesar di RSUD Dr. Moewardi, Surakarta (Handayani, 2015).

Pendekatan non-medis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pascaoperasi adalah bergerak dini. Memulai gerakan dini memiliki banyak manfaat dan sesuai untuk digunakan pada ibu pasca operasi caesar. Kekhawatiran ekstrem yang dirasakan oleh ibu pasca operasi caesar dapat menyebabkan mereka memilih untuk tetap diam untuk menghindari nyeri dan

dapat menghambat kemampuan ibu untuk melakukan aktivitas, terutama menyusui atau merawat bayinya. Suhu tubuh juga dapat meningkat akibat rahim tidak mengecil kembali secara efisien, sehingga terjadi penumpukan darah yang tidak dapat dikeluarkan dan dapat menimbulkan infeksi, yang pada akhirnya akan menunda proses penyembuhan pasien, memperpanjang masa tinggal di rumah sakit, menyebabkan meningkatnya angka komplikasi, dan meningkatkan biaya (Aisyah Nilam Cahyani & Maryatun Maryatun, 2023).

Mobilisasi dini difokuskan untuk mencegah masalah dan perasaan sedih, mengurangi ketidaknyamanan, mempercepat pemulihan, dan membantu pasien mendapatkan kembali kemampuan penuh mereka. Teknik mobilisasi dini membantu mengurangi rasa sakit dengan berbagai cara, seperti mengalihkan fokus pasien dari area operasi yang sakit, menurunkan aktivitas zat dalam tubuh yang memperparah rasa sakit selama peradangan, dan mengurangi cara sinyal rasa sakit mencapai otak (Sari, 2018).

Salah satu alasan rendahnya tingkat mobilisasi dini pada ibu saat melahirkan adalah terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan. Alasan lain yang menurunkan tingkat mobilisasi dini antara lain jenis persalinan, terutama setelah operasi caesar, kekhawatiran jahitan akan terlepas saat digerakkan, tingkat sensitivitas nyeri yang berbeda pada pasien, kurangnya dorongan untuk bergerak lebih awal, dukungan emosional yang dibutuhkan dari pasangan dan keluarga, serta norma budaya yang menghambat gerakan dan mengharuskan kaki tetap lurus (Auliya & Purwanti, 2017). Penyedia layanan kesehatan dapat mengatasi masalah mobilisasi dini yang rendah dengan menawarkan panduan dan berbagi informasi tentang manfaat gerakan dini, serta membantu perempuan yang menjalani operasi caesar untuk mulai bergerak lebih awal (Aisyah & Budi, 2014).

Selain mobilisasi dini, jenis perawatan non-obat lain yang dapat membantu mengelola nyeri pasca operasi caesar adalah metode relaksasi napas dalam. Teknik pernapasan dalam ini melibatkan pernapasan yang perlahan dan nyaman

menggunakan perut sambil menutup mata saat menarik napas. Dampak dari metode ini adalah sebagai distraksi (Hartanti, Rita Dwi, 2016).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Dian Utami (2023) di Bangsal Ibu dan Anak Rumah Sakit Islam Harapan Anda, Kota Tegal, hasilnya menunjukkan bahwa memulai gerakan segera setelah operasi membantu mengurangi rasa sakit. Hasil analisis data mengenai dampak gerakan dini terhadap penurunan rasa sakit yang dialami oleh individu pasca operasi caesar, dengan menggunakan uji Wilcoxon, menunjukkan nilai $p = 0,000 < 0,05$, yang mengarah pada kesimpulan bahwa H_0 tidak terdukung, yang menunjukkan bahwa penerapan gerakan dini secara signifikan mengurangi tingkat rasa sakit pada pasien yang telah menjalani operasi caesar. Penelitian lain yang dilakukan oleh Wanto Sinaga (2023) menunjukkan bahwa setelah melakukan uji Wilcoxon, nilai p yang dihasilkan adalah 0,000, yang lebih kecil dari nilai $\alpha 0,05$, yang mengarah pada kesimpulan bahwa gerakan dini memiliki efek positif pada seberapa cepat luka sembuh pada individu pasca operasi caesar di Rumah Sakit Daerah Andi Djemma Masamba.

RSUD Bandung Kiwari, sebelumnya dikenal sebagai RSKIA Kota Bandung, merupakan rumah sakit spesialis primer untuk perawatan ibu dan anak. Berdasarkan investigasi awal yang dilakukan peneliti pada Maret 2024 di RSUD Bandung Kiwari, jumlah pasien pasca operasi caesar yang mengunjungi Klinik Ginekologi antara Desember dan Februari mencapai 358, dengan tingkat nyeri yang dilaporkan berada dalam rentang sedang (4-6). Wawancara dengan 10 pasien mengungkapkan keengganan mereka untuk mulai bergerak lebih awal, dan memilih untuk terus menggunakan kursi roda. Pasien-pasien ini, beserta keluarga mereka, percaya bahwa mulai bergerak terlalu cepat dapat memperlambat proses penyembuhan luka mereka dan berpotensi memperburuk kondisi mereka. Lebih lanjut, pasien melaporkan bahwa perawat hanya menyarankan mereka untuk mengubah posisi dari sisi ke sisi segera setelah operasi caesar, tanpa menilai tingkat nyeri mereka atau memantau apakah nyeri telah berkurang.

B. Rumusan Masalah

Pasien yang baru saja menjalani operasi caesar sering mengalami berbagai jenis ketidaknyamanan, termasuk rasa sakit. Untuk mengurangi rasa sakit ini, baik obat-obatan maupun metode lain tanpa obat dapat digunakan. Salah satu metode efektif tanpa obat adalah bangun dan bergerak lebih awal, serta berlatih latihan pernapasan dalam. Banyak pasien cenderung tetap diam di tempat tidur karena takut melukai area operasi mereka, yang dapat menyebabkan rasa sakit yang lebih parah. Alasan utama mengapa pasien tidak bergerak lebih awal adalah karena mereka tidak memahami bagaimana hal itu dapat membantu mereka. Berdasarkan penjelasan dan konteks ini, pertanyaan penelitiannya adalah: "Apakah menggabungkan gerakan awal dan latihan pernapasan dalam memengaruhi tingkat nyeri pada pasien pasca operasi caesar di RSUD Kiwari Bandung?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh pengintegrasian gerakan awal dengan latihan nafas dalam terhadap derajat nyeri yang dialami oleh individu yang menjalani operasi caesar di RSUD Kiwari Bandung.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui karakteristik partisipan, termasuk usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, alasan berpindah-pindah, dan pengetahuan tentang gerakan awal pascaoperasi caesar.
- b. Untuk menilai tingkat nyeri pada pasien yang menjalani operasi caesar sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok yang menerima perawatan.
- c. Untuk menilai tingkat nyeri pada pasien yang menjalani operasi caesar sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok yang tidak menerima perawatan.

- d. Untuk membandingkan tingkat nyeri antara kelompok yang menerima perawatan dan kelompok yang tidak menerima perawatan.
- e. Untuk mengevaluasi bagaimana kombinasi gerakan awal dan relaksasi melalui pernapasan dalam memengaruhi skor nyeri sebelum dan sesudah perawatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Mendapatkan wawasan tentang Perawatan Maternitas dapat sangat membantu dalam meningkatkan keterampilan perawat saat mereka merawat pasien yang baru saja menjalani operasi caesar.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi Rumah Sakit

Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Kiwari Bandung, temuan penelitian ini dapat memberikan ide-ide baru dalam mengatasi permasalahan, terutama dalam meningkatkan kualitas perawatan pasien di Bangsal Pasca Persalinan Rumah Sakit Daerah Kiwari Bandung.

b. Ilmu Keperawatan

Peneliti berharap penelitian ini dapat menambah pengetahuan keperawatan, membantu perawat memahami bagaimana gerakan awal dan relaksasi napas dalam memengaruhi nyeri pada pasien pasca operasi caesar.

c. Penelitian Mendatang

Dengan mempertimbangkan permasalahan dan keterbatasan yang ada, penelitian ini bertujuan untuk memberikan panduan bagi peneliti mendatang untuk menciptakan intervensi keperawatan independen yang bertujuan mengurangi nyeri pada pasien yang telah menjalani operasi caesar, dengan memanfaatkan berbagai teknik penelitian untuk mengatasi permasalahan pasien.

d. Pasien

Temuan penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan kesadaran pasien dan keluarga, serta memberikan dukungan dan informasi tentang gerakan bagi pasien yang sedang dalam pemulihan pasca operasi caesar.

E. Sistematika Penulisan

Saat menelaah dokumen penelitian berjudul "Bagaimana Kombinasi Gerakan Dini dan Latihan Pernapasan Dalam Memengaruhi Nyeri pada Wanita Pasca Operasi Caesar di RSUD Kiwari Bandung,"

Penelitian ini disusun menjadi tiga bagian:

BAB I. PENDAHULUAN

Landasan penelitian, pertanyaan yang menentukan, tujuan, manfaat, dan tata letak laporan dibahas dalam bagian ini. Struktur laporan diringkas menjadi Bab I, II, dan III untuk proposal ini.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

Bagian ini mengeksplorasi gagasan tentang persalinan sesar, nyeri, penilaian nyeri, metode untuk mengendalikan nyeri, dan memulai gerakan segera setelah operasi.

BAB III. METODE PENELITIAN

Bagian ini menjelaskan apa saja metode penelitian dan metode spesifik yang digunakan dalam penelitian ini. Sampel populasi, alat penelitian, prosedur pengumpulan data, manipulasi data, dan strategi analisis data juga dibahas dalam bagian ini.

