

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Badan kesehatan dunia memperkirakan bahwa angka persalinan dengan *Sectio Caesaria* adalah sekitar 10 % sampai 15 %, dari semua proses persalinan negara-negara berkembang yang melahirkan dengan *Sectio Caesaria*. Dari hasil penelitian Bensons dan Pernolls (2012), menjelaskan bahwa angka kesakitan ibu pada tindakan *Sectio Caesaria* lebih tinggi dari pada persalinan normal, dimana angka kematian pada tindakan *Sectio Caesaria* adalah 40-80 setiap 100.000 kelahiran hidup, angka ini menunjukkan resiko 25 kali lebih besar daripada persalinan normal. Angka kesakitan pada post *Sectio Caesaria* lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan normal atau per vagina, sedangkan angka kesakitan pralahir, pada *sectio caesaria* jauh lebih rendah dibandingkan dengan persalinan normal atau per vagina (Fuadi, 2012).

Kejadian melahirkan *Sectio Caesaria* berisiko mengalami postpartum blues daripada postpartum normal, maka ibu yang dilakukan *Sectio Caesaria* perlu dilakukan dukungan fisik dan psikologis dalam pencegahan postpartum blues, dengan alasan lama perawatan *Sectio Caesaria*. Tindakan *Sectio Caesaria* saat ini semakin baik dengan adanya antibiotik, transfusi darah yang memadai, teknik operasi yang lebih sempurna dan anestesi yang lebih baik (Surahman (2013).

Morbiditas maternal setelah menjalani tindakan *Sectio Caesaria* masih 4-6 kali lebih tinggi daripada persalinan normal, karena ada peningkatan

risiko yang berhubungan dengan proses persalinan sampai proses perawatan setelah pembedahan. Komplikasi utama bagi wanita yang menjalani *Sectio Caesaria* berasal dari tindakan anestesi, risiko perdarahan, keadaan sepsis, dan serangan tromboemboli serta transfusi. Hal ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas maternal lebih sering terjadi setelah tindakan *Sectio Caesaria* daripada setelah tindakan persalinan pervaginam (Yudhid, 2011).

Komplikasi yang ditimbulkan pada pembedahan *Sectio Caesaria* darurat atau yang tidak direncanakan lebih tinggi dibandingkan dengan *Sectio Caesaria* yang telah direncanakan sebelumnya. Anestesi berperan 4-12% dari seluruh kematian maternal. Dan dari seluruh angka kematian maternal 0,33-1,5 % diantaranya terjadi setelah *Sectio Caesaria* sebagai akibat dari prosedur pembedahan maupun keadaan yang mengindikasikan suatu *Sectio Caesaria* (Mulyono 2010).

Sectio Caesaria perawatannya lebih lama dibandingkan dengan persalinan normal. Pasien yang baru menjalani *Sectio Caesaria* lebih aman bila diperbolehkan pulang pada hari keempat atau kelima post partum dengan syarat tidak terdapat komplikasi selama masa puerperium. Komplikasi setelah tindakan pembedahan dapat memperpanjang lama perawatan di rumah sakit dan memperlama masa pemulihan bahkan dapat menyebabkan kematian (Yoyo, 2010).

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan post *Sectio Caesaria* adalah perawatan luka insisi, tempat perawatan post *Sectio Caesaria*, pemberian cairan, diit, nyeri, kateterisasi, pemberian obat-obatan dan perawatan rutin. Luka insisi post *Sectio Caesaria* biasanya dapat

menimbulkan nyeri. Setiap individu pasti pernah mengalami nyeri dalam tingkatan tertentu. Nyeri adalah suatu sensori yang tidak menyenangkan dari suatu emosional disertai kerusakan jaringan secara aktual maupun potensial atau kerusakan jaringan secara menyeluruh nyeri merupakan alasan yang paling umum orang mencari perawatan kesehatan. Walaupun merupakan salah satu dari gejala yang paling sering terjadi di bidang medis, nyeri merupakan salah satu yang paling sedikit dipahami Individu yang merasakan nyeri merasa menderita dan mencari upaya untuk menghilangkannya. Perawat menggunakan berbagai intervensi untuk dapat menghilangkan nyeri tersebut dan mengembalikan kenyamanan klien. Perawat tidak dapat melihat dan merasakan nyeri yang dialami oleh klien karena nyeri bersifat subjektif. Tidak ada dua individu yang mengalami nyeri yang sama dan tidak ada kejadian nyeri yang sama menghasilkan respon yang identik pada seseorang. Nyeri terkait erat dengan kenyamanan karena nyeri merupakan faktor utama yang menyebabkan ketidaknyamanan pada seorang individu (Murti, 2015).

Pada sebagian besar klien, sensasi nyeri ditimbulkan oleh suatu cedera atau rangsangan yang cukup kuat berpotensi mencederai. Nyeri post *Sectio Caesaria* adalah nyeri yang di timbulkan oleh luka insisi *Sectio Caesaria*. Pada luka insisi post *Sectio Caesaria* tingkat seorang klien memfokuskan perhatiannya pada nyeri dapat mempengaruhi persepsi nyeri. Perhatian yang meningkat dihubungkan dengan nyeri yang meningkat, sedangkan upaya distraksi dihubungkan dengan respon nyeri yang menurun. Upaya perawat dalam mengatasi nyeri Post *Sectio Caesaria* selama ini yaitu dengan memberikan analgetik untuk mengurangi rasa nyeri (Susahana, 2015)

Nyeri merupakan pengalaman subyektif yang dapat dialami oleh pasien yang menjalani operasi, perawat sebagai tenaga kesehatan dapat memberikan intervensi untuk mengurangi nyeri baik farmakologis dan non farmakologis. Tindakan perawat dalam mengatasi nyeri dapat dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan yang perawat miliki dapat mengatasi masalah nyeri post operasi Sectio Caesaria, baik mandiri maupun kolaboratif. Perawat jaga ketika dihadapkan keluhan nyeri kebanyakan langkah awal yang diambil adalah kolaborasi dokter untuk pemberian obat-obatan analgetik, masih jarang menggunakan tehnik non farmakologik (Doni, 2013).

Pentingnya perawat melakukan mengetahui tentang pengelolaan nyeri adalah untuk menentukan tindakan selanjutnya. Pengelolaan nyeri dilakukan dengan mengkaji nyeri pasien, mengobservasi reaksi nonverbal pasien, menggunakan teknik komunikasi terapeutik, mengontrol lingkungan pasien (Nursing Intervention and Classification (2013).

Dalam pemberian tindakan perawatan dalam mengurangi nyeri, perawat dapat memberikan tindakan non farmakologik dan farmakologik. Tindakan non farmakologik meliputi mengkaji nyeri, memberikan tindakan perawatan, memonitor nyeri yang dirasakan pasien, memberikan tindakan untuk mencegah komplikasi, mengedukasi pasien dan keluarga (Yuccer, 2011). Sedangkan tindakan farmakologik perawat melakukan tindakan kolaboratif dengan dokter yaitu pemberian obat analgetik Tamsuri, 2007). Tindakan perawat lainnya adalah mengevaluasi kembali nyeri yang dirasakan pasien post operasi Sectio Caesaria (Sandika, 2015).

Namun berdasarkan beberapa penelitian menyebutkan bahwa dalam tindakan mengurangi nyeri sebagian perawat menggunakan tindakan kolaborasi pemberian analgetik (Sandika, 2015). Selain itu menurut penelitian yang dilakukan oleh Cartney (2014) menyatakan bahwa penggunaan analgetik saja tidak cukup sehingga perawat harus melakukan tindakan mandiri mandiri perawat untuk membantu mengurangi nyeri pada pasien post operasi Sectio Caesaria.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Pelni ruang VVIP Bougenville pada tanggal 3 September 2017 didapatkan bahwa 9 orang perawat yang bertugas dihadapkan dengan keluhan nyeri post operasi Sectio Caesaria yang selama ini 7 orang diantaranya langkah awal yang diambil adalah kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat-obatan analgetik. Perawat tidak mengkaji secara lengkap, setiap pasien nyeri hanya menghitung skala nyeri lalu setelah didapatkan hasil dilaporkan ke dokter penanggung jawab atau ke dokter yang sedang berjaga dan perawat tidak melakukan intervensi, sehingga semua pasien post operasi Sectio Caesaria mendapat obat analgetik.

B. RUMUSAN MASALAH

Dari latar belakang dan alasan pemilihan judul tersebut di atas, maka perumusan masalahnya adalah “Apakah pengaruh peningkatan pengetahuan perawat terhadap kemampuan pengelolaan nyeri efektif terhadap perubahan skala nyeri pada pasien post operasi Sectio Caesaria di Rumah Sakit Pelni Ruang VVIP Bougenville?”.
.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh peningkatan pengetahuan perawat tentang pengelolaan nyeri terhadap perubahan skala nyeri pada pasien post operasi Sectio Caesaria di Rumah Sakit Pelni Ruang VVIP Bougenville.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi (pengetahuan perawat) dalam pengelolaan nyeri sebelum dilakukan pelatihan tentang pengelolaan nyeri
- b. Mengetahui pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi (pengetahuan perawat) dalam pengelolaan nyeri setelah dilakukan pelatihan tentang pengelolaan nyeri
- c. Mengetahui pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan perawat (pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi) terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi section caesarea

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi rumah sakit

Dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam pengelolaan nyeri efektif terhadap perubahan skala nyeri pada pasien post operasi Sectio Caesaria di Rumah Sakit Pelni Ruang VVIP Bougenville.

2. Bagi Profesi

Sebagai tambahan referensi kepustakaan untuk penelitian lebih lanjut dalam mengembangkan ilmu keperawatan mengenai pengelolaan nyeri yang efektif terhadap perubahan skala nyeri pada pasien post operasi Sectio Caesaria di Rumah Sakit Pelni Ruang VVIP Bougenville.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan pengetahuan mengenai pengelolaan nyeri sebelum pemberian obat analgetik terhadap perubahan skala nyeri pada pasien post operasi Sectio Caesaria di Rumah Sakit Pelni Ruang VVIP Bougenville.

4. Bagi Masyarakat

Sebagai tambahan pengetahuan mengenai pengelolaan nyeri sebelum pemberian obat analgetik terhadap perubahan skala nyeri pada pasien post operasi Sectio Caesaria di Rumah Sakit Pelni Ruang VVIP Bougenville.

I. Kebaharuan

1. Hasil penelitian Braaten, Jane Saucedo PhD, RN, ANP, CNS (2015) dengan judul “Bagaimana mengatasi nyeri pada colix abdomen dengan metode relaksasi. Didapatkan data bahwa dengan metode relaksasi nafas dalam dengan tepat maka dapat mengurangi rasa nyeri colix abdomen dengan cara non farmakologis relaksasi. Oleh karena itu makin dikembangkan metode relaksasi guna mengurangi rasa nyeri pada pasien dengan colix abdomen. Persamaan penelitian ini dengan peneliti yaitu variabel nyeri dengan metode relaksasi. Perbedaan penelitian ini dengan peneliti yaitu sample penelitian, karakteristik penelitian, dan metode penelitian.

2. Hasil penelitian Anne-Marie Brown RN, MN (2014) dengan judul “Teknik Release untuk Mengatasi Nyeri Pecandu Narkoba. Didapatkan data bahwa Perempuan pecandu narkoba yang diketahui melalui hasil diagnosis dokter. Berusia 20-40 tahun. Alat Ukur: (Skala Nyeri Mc. Gill). Berdasarkan hasil dari pretest dan posttest diketahui terjadi penurunan skor nyeri. Teknik release efektif dalam menurunkan rasa nyeri pada pecandu atau residen di Unit Rehabilitasi. Persamaan penelitian ini dengan peneliti yaitu variabel nyeri dalam penelitian. Perbedaan penelitian ini dengan peneliti yaitu sample penelitian, karakteristik penelitian, dan metode penelitian.
3. Hasil penelitian Margaret Fry NP, BASci, MEd, PhDa (2014) dengan judul “Terapi anti nyeri dengan Pendekatan Cognitive Behavioral. Hasil penelitian didapatkan data bahwa pasien dengan penyakit NPB Kronik berjenis kelamin laki-laki dan perempuan di Rumah Sakit. Terapi dengan pendekatan Cognitive Behavioral dapat menangani faktor-faktor psikologis dari pengalaman nyeri pada pasien nyeri kronik. Persamaan penelitian ini dengan peneliti yaitu variabel penanggulangan nyeri dalam penelitian. Perbedaan penelitian ini dengan peneliti yaitu sample penelitian, karakteristik penelitian, dan metode penelitian.
4. Hasil penelitian Robert Aloyce (2014) dengan judul Penggunaan ‘Pain Diary’ untuk mengungkap Faktor Sosioemosional dari Keluhan Nyeri Berulang pada Anak. Anak berjumlah 2 orang masing-masing berusia 8 tahun dan 10 tahun yang mengeluh nyeri dibagian kepala dan di bagian perut. Alat Ukur: (Pain Diary atau selfmonitoring). Pemantauan yang

tercatat pada pain diary memberikan kesempatan pada anak untuk menjelaskan apa yang sedang dia rasakan dan juga untuk memberikan penjelasan kepada orangtua sikap seperti apa yang harus dilakukan oleh orangtua. Persamaan penelitian ini dengan peneliti yaitu variabel penanggulangan nyeri dalam penelitian. Perbedaan penelitian ini dengan peneliti yaitu sample penelitian, karakteristik penelitian, dan metode penelitian

5. Hasil penelitian Robert David Alvon (2014) dengan judul Strategi Koping Dan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi di Ruang Rindu. 54 orang pasien berjenis kelamin lakilaki dan perempuan. Alat ukur: (Skala) Strategi koping mempengaruhi intensitas nyeri. Orang yang memiliki strategi koping yang baik mengalami intensitas nyeri sedang tetapi orang dengan strategi koping yang buruk mengalami intensitas nyeri tinggi bahkan berat. Persamaan penelitian ini dengan peneliti yaitu variabel penanggulangan nyeri dalam penelitian. Perbedaan penelitian ini dengan peneliti yaitu sample penelitian, karakteristik penelitian, dan metode penelitian.
6. Altay et al, (2010), meneliti tentang pengaruh penambahan TENS pada hot pack dan program latihan, dalam menurunkan nyeri lutut dan ketidakmampuan, serta meningkatkan kualitas hidup pasien osteoarthritis lutut. Rancangan penelitian menggunakan randomized controlled trial. Jumlah subjek 40 pasien yang didiagnosis menggunakan kriteria ACR, dibagi menjadi 2 kelompok. Kelompok intervensi mendapatkan perlakuan TENS, program latihan, dan hot pack. Kelompok kontrol

menerima placebo TENS, program latihan dan hot pack. Hasil penelitian menunjukkan penambahan TENS pada hot pack dan program latihan, lebih efektif 7 dalam menurunkan nyeri lutut dan ketidakmampuan, serta meningkatkan kualitas hidup pasien osteoarthritis lutut. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama menggunakan terapi TENS dan aplikasi terapi panas, namun dalam penelitian yang akan dilakukan intervensi aplikasi panas menggunakan kompres panas.

7. Eisenberg & Shebshacvich (Tanpa Tahun), membandingkan efektivitas penggunaan TENS dan Termoterapi dengan kombinasi TENS dan Termoterapi dalam menurunkan nyeri punggung dan leher. Penelitian ini dibagi menjadi 3 kelompok yang terdiri dari kelompok 1 yang mendapat terapi TENS, kelompok 2 mendapat termoterapi (panas dan dingin), kelompok 3 mendapat terapi kombinasi TENS dan Termoterapi (Panas dan dingin). Hasil Penelitian menunjukkan kombinasi TENS dan Termoterapi lebih efektif menurunkan nyeri punggung dan leher. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama menggunakan kombinasi terapi TENS dan termoterapi, namun dalam penelitian ini akan dilakukan pada penderita osteoarthritis lutut.
8. Cetin et al, (2008), membandingkan hot pack, short-wave diathermy, ultrasound, dan TENS pada kekuatan isokinetik, nyeri, dan status fungsi wanita dengan osteoarthritis lutut. Rancangan penelitian menggunakan single-blind, randomized controlled trial. Penelitian ini terdiri dari 5 kelompok, kelompok 1 mendapatkan perlakuan short-wave diathermy +

hot packs dan isokinetic exercise, kelompok 2 menerima TENS + hot packs dan isokinetic exercise, group menerima ultrasound + hot packs dan isokinetic exercise, kelompok 4 menerima hot packs and isokinetic exercise, dan kelompok 5 sebagai kontrol hanya mendapatkan perlakuan isokinetic exercise. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua kelompok dapat menurunkan nyeri dan disabilitas secara signifikan tetapi hot pack dengan TENS atau short-wave diathermy memiliki hasil yang paling baik. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama menggunakan terapi TENS dan aplikasi terapi panas, namun dalam penelitian yang akan dilakukan intervensi aplikasi panas menggunakan kompres panas.

9. Candra & Andrea (2002), meneliti tentang perbandingan efek terapi panas dengan terapi dingin pada pasien osteoarthritis lutut. Rancangan penelitian menggunakan pre-post test control group design. Jumlah subyek 36 orang terdiri dari pria dan wanita berusia 23-80 tahun yang menjalani rawat jalan dengan osteoarthritis lutut subakut dan kronik. Subjek dibagi secara acak menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok terapi panas dan kelompok terapi dingin, masing-masing terdiri dari 18 subyek. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rehabilitasi Medik RS Dr. Kariadi Semarang pada bulan Maret 2002 sampai Mei 2002. Perlakuan pada kelompok terapi panas mendapat terapi dengan Packheater 451 pada daerah lutut sebanyak satu kali perhari selama 20 menit yang dilakukan berturut turut selama 4 hari (4 sesi terapi). Kelompok terapi dingin mendapat terapi dengan Criojet Air "C 50 E" pada daerah lutut

sebanyak satu kali perhari selama 7 menit, dilakukan berturut turut selama 4 sesi terapi. Hasil pengukuran utama yaitu mengukur level nyeri dengan menggunakan Visual Analogue Scale (VAS), baik VAS saat istirahat, duduk-berdiri, berjalan dan naik turun tangga. Hasilnya kelompok terapi panas terjadi penurunan VAS secara 9 bermakna ($p=0,000$). Pada kelompok terapi dingin juga terjadi penurunan nilai VAS secara bermakna ($p=0,000$). Tidak ada perbedaan bermakna antara kedua kelompok perlakuan dalam hal penurunan VAS baik VAS saat istirahat, duduk-berdiri, berjalan dan naik turun tangga ($p>0,005$). Kesimpulan: Baik terapi panas maupun terapi dingin mampu mengurangi nyeri dengan perbedaan yang tidak bermakna. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama menggunakan terapi panas, namun dalam penelitian yang akan dilakukan pemberian intervensi terapi TENS dan intervensi terapi panas yang dilakukan dengan cara kompres panas dengan kain.

10. Yildirim et al, (2010) meneliti tentang pengaruh aplikasi panas (Digital Moist Heating Pad) pada nyeri, kekakuan, fungsi fisik dan kualitas hidup pada pasien osteoarthritis. Pada penelitiannya menggunakan dua grup yaitu grup kontrol (grup yang mendapatkan medikasi seperti biasaya) dan grup intervensi (kelompok diberi perlakuan aplikasi panas “Digital Moist Heating Pad”) selama 20 menit dan dilakukan dalam jangka waktu 4 minggu. Hasil dari penelitian Yildirim et al, menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan intervensi. Pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa

aplikasi panas dapat mengurangi nyeri, kekakuan, meningkatkan fungsi fisik dan kualitas hidup. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama menggunakan terapi panas, namun dalam penelitian yang akan dilakukan intervensi terapi Transcutaneous Electric Nerve Sistem (TENS) dan terapi panas yang dilakukan dengan cara kompres dengan kain.