

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini dijelaskan tentang latar belakang masalah penelitian, rumusan masalah, tujuan umum, tujuan khusus dan manfaat.

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu sendiri) (Trirestuti, 2018). Salah satu cara persalinan dengan sectio caesarea yaitu proses persalinan dengan melalui pembedahan dengan melakukan irisan diperut ibu (laparatomi) dan rahim (histekrotomi) untuk mengeluarkan bayi. Bedah sectio caesarea umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena berisiko komplikasi medis lainnya (Hartati, 2015; Amalia & Mafticha, 2015).

Sectio Caesarea merupakan jalan alternatif menyambut kelahiran seorang bayi melalui operasi praktis yang dilakukan sebagai tindakan penyelamatan terhadap kasus-kasus persalinan normal yang berbahaya (Indiarti, 2017). Tindakan ini dilakukan karena adanya berbagai faktor risiko. Menurut (Sumelung, 2018) faktor risikonya adalah, karena ketuban pecah dini, karena preeklamsia, karena perdarahan, karena jalan lahir tertutup, dan karena rahim sobek. Persalinan dengan tindakan SC dapat menimbulkan masalah yang berbeda dengan ibu yang melahirkan secara normal.

Berdasarkan kondisi pasien, tindakan Sectio Caesarea (SC) dibedakan menjadi dua yaitu, sectio caesarea terencana (elektif) dan sectio caesarea darurat (emergensi). Sectio caesarea terencana (elektif) merupakan tindakan operasi yang sudah direncanakan jauh-jauh hari sebelumnya sedangkan sectio caesarea darurat (emergensi) adalah tindakan operasi yang didasarkan pada kondisi ibu saat tersebut (Basmanelly. Sari & Malini, 2017) Sectio Caesarea dilakukan atas 2 faktor indikasi

yaitu faktor ibu dan faktor janin. Faktor ibu antara lain panggul sempit dan distosia mekanis, pembedahan sebelumnya pada uterus, riwayat SC, perdarahan dan toxemia.

World Health Organization (WHO) angka kejadian Sectio Caesarea meningkat di negara-negara berkembang. WHO menetapkan indikator persalinan Sectio Caesarea 10-15 % untuk setiap Negara, jika tidak sesuai indikasi operasi Sectio Caesarea dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi (World Health Organization,2015) Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menyatakan terdapat 15,3% persalinan dilakukan melalui operasi. Provinsi tertinggi dengan persalinan melalui Sectio Caesarea adalah DKI Jakarta (27,2%), Kepulauan Riau (24,7%), dan Sumatera Barat (23,1%) (Depkes RI, 2018).

Hasil Riset kesehatan dasar 2018 menyatakan terdapat 15,3% persalinan dilakukan melalui operasi. Angka persalinan ibu di Indonesia tahun 2018 mencapai 79,3% (RISKESDAS, 2018). Provinsi tertinggi dengan persalinan melalui sectio caesarea adalah DKI Jakarta (27,2%), Kepulauan Riau (24,7%), dan Sumatera Barat (23,1%) (Depkes RI, 2018). Menurut Dinas Kesehatan DIY tahun 2013 secara umum jumlah persalinan sectio caesarea di rumah sakit pemerintah adalah 20-25% dari total persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi, yaitu sekitar 30-80% dari total persalinan (Suciati, 2015).

Prevalensi ibu hamil yang melakukan persalinan dengan sectio caesar di RSUD Dr Chasbullah Abdulmadjid selama 3 bulan terakhir di tahun 2021 yaitu pada bulan mei sebanyak 25 ibu hamil melakukan sectio caesar secara berulang, pada bulan juni sebanyak 14 ibu yang melahirkan dengan sectio caesar dan pada bulan juli sebanyak 14 ibu hamil yang melakukan persalinan dengan sectio caesar.

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 (Pransiska, 2015).

Nyeri merupakan perasaan tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan nyeri tersebut (Mayasari, 2016). Rasa nyeri pada persalinan merupakan hasil manifestasi dari adanya kontraksi uterus, kontraksi inilah yang menyebabkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar kearah paha atau biasa disebut nyeri viseral (Idawati, 2015). Menurut (Andriani, 2016) intensitas nyeri akan tergantung pada sensasi keparahan nyeri itu sendiri, intensitas rasa nyeri persalinan bisa ditentukan dengan cara mengobservasi secara visual, menanyakan intensitas nyeri atau merujuk pada skala nyeri

(Suriyati, 2019) menyatakan bahwa tindakan non farmakologis dalam manajemen nyeri merupakan trend baru yang dapat dikembangkan dan merupakan metode alternatif dapat digunakan pada ibu untuk mengurangi nyeri persalinan, dimana metode non farmakologis dapat memberikan efek relaksasi kepada pasien dan meringankan ketegangan otot dan emosi serta mengurangi nyeri persalinan, metode non farmakologis juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan, karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kecemasannya. Relaksasi, teknik pernafasan, pergerakan dan perubahan posisi, *massage*, terapi panas/dingin dan musik merupakan beberapa teknik nonfarmakologis yang dapat digunakan (Septianingrum et al., 2016).

Penatalaksanaan nyeri dalam mengatasi nyeri dengan tujuan untuk mengurangi nyeri yang muncul dengan menggunakan dua metode yaitu metode non

farmakologi dan metode farmakologi, metode farmakologi yaitu nyeri berkurang dengan obat-obatan analgesik meliputi morphine dan lain-lain, sedangkan metode non farmakologi yaitu dengan menggunakan dari penanganan nyeri berdasarkan stimulus dan perilaku kognitif, penanganan fisik meliputi stimulasi kulit, intervensi perilaku kognitif meliputi tindakan imajinasi terbimbing, distraksi dan relaksasi (Putri & Maria, 2015). Kelebihan dalam pentaksanaan nyeri dengan menggunakan metode farmakologi yaitu rasa nyeri dapat berkurang dengan cepat dengan penggunaan obat-obat analgesik dan pada kurun waktu lama dapat mengakibatkan efek samping diantaranya gangguan pada ginjal, menggunakan metode non farmakologi yaitu rasa nyeri berkurang bertahap dan tidak menimbulkan efek samping pada jangka panjang mau pun jangka pendek, metode non farmakologi yang sesuai agar dapat menurunkan intensitas nyeri yaitu dengan melatih pasien untuk melakukan relaksasi (Dwi Yanti & Kristiana, 2019).

Pemberian teknik relaksaksi slow deep breathing diberikan setelah 1 hari klien menjalani post sectio caesar setelah itu lakukan teknik relaksaksi slow deep breathing sebelum dilakukan pemberian analgesik. Selanjutnya teknik relaksaksi dilakukan 3 kali setiap 15 menit (Mayasyanti, 2016)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wiwiek Widiatie, 2015), tentang Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam lambat menunjukkan nyeri berat sedangkan setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam menunjukkan nyeri sedang yang artinya ada penurunan skala nyeri yang dirasakan oleh responden.

Penelitian yang sudah ada mengenai pengaruh teknik relaksaksi slow deep breathing terhadap nyeri pasca post operasi SC sebagai pemberian terapi mengenai permasalahan yang terjadi. Peneliti menggunakan terapi tersebut untuk pemberian intervensi yang dapat diberikan kepada klien yang mengalami masalah

pada nyeri dengan tujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh terapi slow deep breathing terhadap penurunan intensitas nyeri pasca post sc.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian data diatas maka penulis akan melakukan Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Nyeri Post Partum Sectio Caesar Di Ruang Melati RSUD Dr Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa Asuhan Keperawatan Pada Klien Postnatal Dengan Nyeri Post Caesar Di RSUD Dr Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi

2.3.1 Tujuan Khusus

1. Teridentifikasi karakteristik pada klien Post caesar Dengan Nyeri Post Caesar Di RSUD Dr Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
2. Teridentifikasi faktor yang mempengaruhi nyeri pada klien Dengan Nyeri Post Caesar Di RSUD Dr Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi..
3. Teridentifikasi pengkajian fokus pada klien Dengan Nyeri Post Caesar Di RSUD Dr Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
4. Teridentifikasi diagnosa keperawatan pada klien Dengan Nyeri Post Caesar Di RSUD Dr Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
5. Teridentifikasi intervensi keperawatan pada klien Dengan Nyeri Post Caesar Di RSUD Dr Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
6. Teridentifikasi implementasi pada klien Dengan Nyeri Post Caesar Di RSUD Dr Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
7. Teridentifikasi evaluasi pada klien Dengan Nyeri Post Caesar Di RSUD Dr Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Peneliti berharap studi kasus ini dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan dan kemampu dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang telah peneliti dapatkan di instansi perguruan tinggi mengenai klien Dengan Nyeri Post Caesar.

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak instansi RSUD Dr Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi sebagai tindakan non farmakologis mengenai Penerapan Slow Deep Breathing dalam melakukan asuhan keperawatan klien post caesar dalam mengurangi nyeri

2. Bagi Pembaca

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan dan tambahan ilmu pengetahuan yang berguna bagi pembaca.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah kepustakaan yang ada dan diharapkan bagi yang membaca dapat memberikan masukan guna mendukung studi kasus ini bagi peneliti selajutnya mengenai Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Nyeri Post Partum Sectio Caesar Di Ruang Melati RSUD Dr Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi