

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan tindakan mengeluarkan plasenta atau selaput janin dari tubuh ibu. Persalinan dapat dilakukan dengan atau tanpa bantuan, baik melalui jalan lahir maupun cara lain (Kurniarum, 2016). Setiap ibu mengharapkan persalinan yang lancar dan kelahiran bayi yang sempurna. Persalinan dapat terjadi secara normal, namun tidak jarang timbul komplikasi sehingga memerlukan prosedur pembedahan yang disebut dengan operasi seksio sesaria. Seksio sesaria adalah prosedur pembedahan yang dilakukan ketika persalinan pervaginam tidak dapat dilakukan karena masalah kesehatan ibu atau kondisi janin. Operasi seksio sesaria ini didefinisikan sebagai operasi pembedahan untuk mengeluarkan janin dengan membuka dinding perut dan rahim, atau histerotomi untuk mengeluarkan janin dari rahim (Ayuningtyas et al., 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) persalinan dengan metode seksio sesaria terus meningkat secara global yakni 1 dari 5 (21%) persalinan. Persalinan dengan metode seksio sesaria di negara-negara berkembang sekitar 8% dan hanya 5% di Afrika sub-sahara, sebaliknya di Amerika Latin dan Karibia angka persalinan dengan metode seksio sesaria mencapai 4 dari 10 (43%) seluruh kelahiran. Jumlah persalinan dengan metode seksio sesaria pada lima negara seperti Republik Dominika, Brasil, Siprus, Mesir dan Turki kini melebihi jumlah persalinan pervaginam (WHO, 2021).

Berdasarkan Riskesdas (2018) persalinan dengan metode seksio sesaria di Indonesia memiliki persentase sebesar 17,6 % dari jumlah kelahiran, DKI Jakarta

memiliki persentase tertinggi sebesar 31,1% dan Papua memiliki persentase terendah sebesar 6,4%. Tahun 2018, Bali memiliki angka tertinggi kedua secara nasional dengan persentase sebesar 30,2% persalinan dengan metode seksio sesaria. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Tabanan pada tahun 2023 terdapat 531 ibu yang melahirkan dengan metode seksio sesaria yang diantara mengalami nyeri akut.

Menurut Pamilangan (2019) persalinan dengan metode seksio sesaria disebabkan karena adanya faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal meliputi usia, pendidikan, sosial budaya, dan sosial ekonomi, faktor internal yang dapat menyebabkan terjadinya operasi seksio sesaria antara lain adalah kondisi seperti panggul sempit, kehamilan ganda, solusio plasenta, gawat janin, persalinan lama, preeklamsia, eklamsia, plasenta previa, dan indikasi seksio sesaria sebelumnya.

Ibu post seksio sesaria akan mengalami rasa nyeri. Rasa nyeri biasanya muncul sekitar 4-6 jam setelah proses persalinan selesai, pengaruh pemberian obat anastesi pada saat persalinan dapat mempengaruhi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu post seksio sesaria. Persalinan dengan metode seksio sesaria memiliki tingkat nyeri yang lebih tinggi sekitar 27,3% dibandingkan dengan tingkat nyeri persalinan secara normal yaitu sekitar 9. Menurut penelitian Amalia dan Nuraisya (2022) nyeri pada ibu post seksio sesaria dengan tingkat nyeri sedang hingga berat yakni 85,5%. Studi yang sama juga mengatakan bahwa sebanyak 78,4% hingga 92% ibu dengan post seksio sesaria mengalami nyeri dengan tingkat nyeri yang dirasakan yaitu sedang hingga berat.

Nyeri yang dialami saat persalinan pervaginam tergolong nyeri fisiologis, sedangkan nyeri post seksio sesaria tidak termasuk dalam kategori nyeri

fisiologis. Ketika jaringan tubuh rusak, seperti saat operasi, sel-sel yang rusak melepaskan bahan kimia algesik yang menumpuk di sekitarnya dan dapat mengakibatkan nyeri akut. Nyeri pasca operasi seksio sesaria merupakan akibat dari manipulasi bedah pada dinding perut dan rahim. Rasa sakit ini berlangsung terus-menerus dan intensitasnya bervariasi, mulai dari ringan hingga berat (Rumhaeni et al., 2018).

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016), nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah dengan pendekatan proses keperawatan melalui penerapan asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian keperawatan, merumuskan diagnosis, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Implementasi keperawatan yang dapat diberikan pada nyeri akut post seksio sesaria dapat berupa terapi non-farmakologi meliputi akupunktur, akupresur, hipnosis, panas, dingin, relaksasi, stimulasi saraf listrik transkutan (TENS), dan pijat (Mullman et al., 2020).

Salah satu penanganan rasa nyeri pada ibu post seksio sesaria yaitu dengan cara teknik pijat yang dapat dilakukan pada area tangan dan kaki dengan memberikan tekanan pada bagian bawah kaki dan tangan, teknik ini dapat membuat seluruh tubuh rileks dan meningkatkan sirkulasi darah apalagi mempercepat metabolisme (Henniwati et al., 2021). Pijat kaki memiliki banyak manfaat, di antaranya menghalangi sinyal rasa sakit di otak dan memicu pelepasan hormon endorfin. Endorfin adalah bahan kimia mirip morfin yang diproduksi

sendiri oleh tubuh, perasaan tenang dan puas diperkuat oleh hormon endorfin yang juga berperan penting dalam memperbaiki bagian tubuh yang rusak melalui regenerasi sel (Rumhaeni et al., 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan Salamah & Astuti (2022) di RSUD Muhammadiyah Bantul menunjukkan bahwa mengurangi tingkat nyeri pasien melalui intervensi keperawatan manajemen nyeri dengan tindakan non farmakologi yaitu pijat kaki dan tangan yang dilakukan selama 3 kali dalam sehari selama 20 menit dan dilakukan intervensi selama 48 jam keluhan nyeri pasien menurun dari skala 6 menjadi 3-4 dengan tanda vital yang stabil, dan pasien tampak rileks. Berdasarkan penelitian tersebut maka penulis tertarik untuk mengimplementasikan terapi pijat kaki dan tangan untuk mengatasi nyeri akut pada ibu post seksio sesaria.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimanakah Implementasi Terapi Pemijatan Kaki Dan Tangan Pada Ibu Post Seksio Sesaria Dengan Nyeri Akut Di RSUD Tabanan?.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum studi kasus ini adalah mengetahui penerapan Implementasi Pemberian Terapi Pemijatan Kaki Dan Tangan Pada Ibu Post Seksio Sesaria Dengan Nyeri Akut Di RSUD Tabanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien ibu post seksio sesaria dengan nyeri akut di RSUD Tabanan.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada ibu post seksio sesaria dengan nyeri akut di RSUD Tabanan.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada ibu post seksio sesaria dengan nyeri akut di RSUD Tabanan.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada ibu post seksio sesaria dengan nyeri akut di RSUD Tabanan.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan dari pemberian terapi pemijatan kaki dan tangan pada pasien ibu post seksio sesaria dengan nyeri akut di RSUD Tabanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan :

- a. Digunakan sebagai referensi untuk peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan pemberian terapi pemijatan kaki dan tangan pada ibu post seksio sesaria dengan nyeri akut.
- b. Bermanfaat bagi pengembangan dan tambahan ilmu pengetahuan keperawatan maternitas yang khususnya mengenai implementasi terapi pemijatan kaki dan tangan pada ibu post seksio sesaria dengan nyeri akut.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Menambahkan literatur penelitian dan sebagai rujukan bagi peneliti, khususnya yang berkaitan asuhan keperawatan komprehensif.

b. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Dijadikan sebagai bahan pertimbangan kepada perawat dalam pemberian intervensi keperawatan pada ibu post seksio sesaria