

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah serangkaian kejadian pengeluaran bayi yang sudah cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (Kurniarum, 2016). Kodratnya wanita dapat melahirkan secara normal yaitu persalinan melalui vagina. Apabila tidak dapat melahirkan secara normal, maka tenaga medis akan melakukan persalinan alternatif. Salah satu penatalaksanaannya adalah persalinan dengan seksio sesarea (Lubis, 2018).

Seksio sesarea adalah suatu pembedahan guna melahirkan anak melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus (Oxorn & William, 2010). Persalinan seksio sesarea dapat mengurangi kematian ibu dan bayi serta mengurangi komplikasi, namun persalinan dengan seksio sesarea umumnya hanya dilakukan atas indikasi medis. Persalinan seksio sesarea dapat dilakukan dalam keadaan kegawatdaruratan atau secara terencana (SDKI, 2018).

Persalinan seksio sesarea pada saat ini menjadi tren dimana terjadi peningkatan setiap tahunnya. Faktor yang mempengaruhi meningkatnya angka persalinan seksio sesarea antara lain meningkatnya teknik dan prosedur tindakan bedah dan anestesi, meningkatnya status ekonomi, menurunnya risiko dan komplikasi pasca operasi, berubahnya sistem pelayanan kesehatan, dan meningkatnya kesadaran pasien untuk menentukan sendiri cara persalinan yang mereka inginkan (Novita et al., 2018).

World Health Organization (WHO) menetapkan standar rata-rata seksio sesarea di sebuah negara sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia (Gibbons, 2010). Survei Global Kesehatan oleh WHO (2015) yang dituliskan dalam data statistik kesehatan dunia menyebutkan bahwa angka kejadian seksio sesarea terbesar terdapat pada wilayah Amerika (38%), wilayah Eropa (25%), dan wilayah Eastern Mediterranean (22%).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Osterman et al. mengenai perubahan jumlah rata-rata kelahiran melalui seksio sesarea di Amerika Serikat sejak tahun 1996 (19,7%) menjadi 32,2% pada tahun 2011 (Apriansyah et al., 2015). Data statistik WHO (2015) juga menyebutkan bahwa negara tertinggi dengan kejadian seksio sesarea terdapat pada negara Brazil (56%), Cyprus (52%), dan Mexico (46%).

Angka persalinan dengan seksio sesarea di Indonesia terus meningkat baik di rumah sakit pemerintah maupun di rumah sakit swasta (Sihombing et al., 2017). Menurut hasil Riskesdas (2013) kelahiran seksio sesarea sebesar 9,8% dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Angka persalinan melalui seksio sesarea di provinsi Bali sebesar 17%.

Indikasi medis ibu merupakan komplikasi dalam kehamilan. Ibu dengan komplikasi kehamilan cenderung melahirkan dengan seksio sesarea dibandingkan ibu tanpa komplikasi kehamilan. Penelitian di Peru menunjukkan bahwa ibu dengan pre-eklamsi berisiko melahirkan secara seksio sesarea dibandingkan persalinan normal (Gonzales, 2013).

Operasi seksio sesarea dapat menimbulkan nyeri pada perut ibu. Persalinan dengan seksio sesarea dapat menimbulkan perasaan nyeri yang lebih tinggi sekitar 27,3% dari pada tindakan pertolongan persalinan normal yang hanya berkisar 9%. Pada umumnya, nyeri dapat dirasakan oleh ibu post seksio sesarea selama beberapa hari, biasanya nyeri yang dirasakan oleh ibu dapat terjadi peningkatan pada hari pertama setelah pembedahan seksio sesarea (Yanti & Efi, 2018).

Pada kasus post seksio sesarea masalah yang muncul setelah tindakan seksio sesarea adalah nyeri akut. Nyeri akut merupakan 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 (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Metasari & Berlian (2018) mengenai nyeri post seksio sesarea di RS Raflessia Bengkulu tahun 2017, hampir sebagian responden mengalami tingkat nyeri 5 dan 6 berjumlah 14 (35,0%) dan hampir sebagian responden mengalami tingkat nyeri 3 berjumlah 18 (45,0%).

Pasien post seksio sesarea sebagian besar mengalami intensitas nyeri ringan sampai berat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwijayanti (2015) di ruang bougenvile Rumah Sakit Dr. Adhyatma MPH Semarang dari 10 pasien post seksio sesarea didapatkan 4 pasien mengalami nyeri berat, 5 pasien mengalami nyeri sedang, dan 1 pasien mengalami nyeri ringan. Kualitas nyeri yang dirasakan pada masing-masing individu juga bervariasi ada yang melaporkan nyeri seperti tertusuk, ada yang berdenyut, dan lain-lain.

Melahirkan dengan seksio sesarea memiliki dampak pada ibu dan bayi, rasa sakit yang timbul akibat operasi pada dinding perut dan dinding uterus yang tidak hilang hanya dalam satu hari itu memberi dampak seperti mobilisasi ibu menjadi terbatas, *Activity of Daily Living* (ADL) terganggu, *bounding attachment* (ikatan kasih sayang) dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) menjadi tidak terpenuhi karena adanya peningkatan skala nyeri apabila ibu bergerak. (Nurhayati et al., 2015).

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan dua metode, yaitu metode farmakologis dan metode non-farmakologis (Yanti & Efi, 2018). Penatalaksanaan nyeri secara farmakologis dapat diatasi dengan menggunakan obat-obatan analgesik misalnya, *morphine sublimaze*, *stadol*, *demerol*, dan lain-lain (Utami, 2016). Sedangkan secara non farmakologis yaitu dengan cara meditasi, latihan *autogenic*, latihan relaksasi progresif, *guide imagery*, nafas ritmik, hipnosis, musik, dan *aromatherapy* (Nurhayati et al., 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Sanjiwani Gianyar yang dilakukan oleh Ratih, N. L. M. D. (2019), jumlah angka persalinan seksio sesarea dalam lima tahun terakhir yaitu pada tahun 2013 sebanyak 343 orang, pada tahun 2014 sebanyak 275 orang, pada tahun 2015 sebanyak 222 orang, pada tahun 2016 sebanyak 260 orang, pada tahun 2017 sebanyak 284 orang, dan pada bulan Agustus-Desember 2018 sebanyak 135 orang.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih mendalam mengenai “Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Seksio Sesarea Dengan Nyeri Akut Tahun 2020”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Seksio Sesarea Dengan Nyeri Akut Tahun 2020?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada ibu post seksio sesarea dengan nyeri akut.

2. Tujuan khusus

Secara lebih khusus penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hal-hal sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada ibu post seksio sesarea dengan nyeri akut.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada ibu post seksio sesarea dengan nyeri akut.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada ibu post seksio sesarea dengan nyeri akut.
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada ibu post seksio sesarea dengan nyeri akut.
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada ibu post seksio sesarea dengan nyeri akut.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini, diharapkan dapat ditinjau dari dua aspek yaitu dari segi teoritis dan praktis sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

a. Bagi perkembangan IPTEK keperawatan

Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan serta bahan pertimbangan dalam memberikan tentang asuhan keperawatan pada ibu post seksio sesarea dengan nyeri akut.

b. Bagi penulis selanjutnya

Dapat digunakan sebagai pedoman serta bahan pembelajaran untuk penulis selanjutnya mengenai penatalaksanaan asuhan keperawatan pada ibu post seksio sesarea dengan nyeri akut.

2. Manfaat praktis

a. Bagi klien

Memberikan pengetahuan tambahan kepada klien dan keluarga tentang nyeri akut pada ibu post seksio sesarea.

b. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan dasar dalam menerapkan proses asuhan keperawatan pada ibu post seksio sesarea dengan nyeri akut.