

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh perempuan untuk melahirkan bayi yang telah mencapai tahap kedewasaan yang cukup atau hampir cukup (Raharjo dkk., 2024). Ketika melihat dari aspek penanganannya, kelahiran dibagi menjadi dua jenis, yaitu kelahiran alami dan kelahiran buatan yang lebih dikenal dengan sebutan seksio sesarea. Seksio sesarea adalah prosedur pembedahan untuk melahirkan bayi melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus yang dilakukan atas indikasi medis demi keselamatan ibu dan janin. Dalam beberapa dekade terakhir, angka persalinan dengan seksio sesarea mengalami peningkatan, baik secara global maupun nasional sebagai alternatif untuk persalinan. Peningkatan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti komplikasi kehamilan, kondisi ibu dan janin, serta pertimbangan medis lainnya (Rahmayani & Tobing, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menunjukkan terjadinya peningkatan signifikan dalam persalinan melalui operasi seksio sesarea di negara-negara Asia mencapai 21% dengan rata-rata ideal angka persalinan seksio sesarea adalah 10% hingga 15% dari total kelahiran. Berdasarkan hasil data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa angka kelahiran melalui operasi seksio sesarea di Indonesia mencapai 25,9% dari keseluruhan kelahiran. Provinsi tertinggi dengan persalinan melalui seksio sesarea adalah Bali yaitu 53,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Menurut data RSUD Bali Mandara dalam periode 2022-2025, jumlah persalinan dengan tindakan seksio sesarea pada tahun 2022 sebanyak 338 kasus, pada tahun 2023

sebanyak 290 kasus, kemudian terdapat penurunan jumlah kasus pada tahun 2024 menjadi 240 kasus, dan pada tahun 2025 terjadi peningkatan mencapai 304 kasus. Data tersebut menunjukkan adanya peningkatan jumlah persalinan seksio sesarea setiap tahunnya.

Peningkatan persalinan dengan seksio sesarea disebabkan karena adanya indikasi medis dan non medis. Indikasi non medis dipengaruhi oleh usia, pendidikan, sosial budaya, dan sosial ekonomi. Adapun indikasi medis dilakukannya tindakan seksio sesarea yaitu karena partus lama, gawat janin, preeklamsia, eklamsia, plasenta previa, kehamilan kembar, solusio plasenta, panggul sempit dan indikasi seksio sesarea sebelumnya (Rahmayani & Tobing, 2023). Persalinan secara seksio sesarea memberikan dampak bagi ibu dan bayi. Pada ibu *post* seksio sesarea, ibu akan mengalami rasa nyeri. Nyeri umumnya mulai dirasakan setelah efek anestesi berkurang, yaitu 4-6 jam post operasi, namun waktu munculnya nyeri dapat bervariasi tergantung jenis anestesi dan terapi analgetic yang diberikan. Nyeri pada proses persalinan normal adalah nyeri fisiologis, sedangkan nyeri *post* seksio sesarea sudah bukan lagi nyeri fisiologis. Nyeri *post* seksio sesarea diakibatkan karena proses pembedahan pada dinding abdomen dan dinding rahim yang tidak hilang hanya dalam satu hari dengan intensitas nyeri dari nyeri ringan sampai berat (Panani dkk., 2022).

Nyeri *post* seksio sesarea akan menimbulkan dampak pada mobilisasi seperti pemenuhan kebutuhan yang terganggu, dan juga berdampak pada insiasi menyusui dini (IMD) yang terganggu. Sehingga diperlukan manajemen nyeri untuk mengurangi nyeri yang dirasakan pada ibu *post* seksio sesarea. Rasa nyeri *post* seksio sesarea yang dialami oleh ibu bersalin akibat luka insisi pada

dinding abdomen dan dinding rahim dapat menyebabkan terganggunya emosional ibu. Rasa nyeri yang dialami membuat ibu mudah stress dan cemas karena ketidaknyamanan yang dirasakan. Nyeri pasca operasi apabila tidak segera ditangani akan menimbulkan reaksi fisik dan psikologi pada ibu *post* seksio sesarea sehingga perlu adanya cara untuk mengontrol nyeri salah satunya dengan teknik relaksasi imajinasi terbimbing atau *guided imagery* (Panani dkk., 2022).

Dalam pemberian asuhan keperawatan pada ibu *post* seksio sesarea, perawat memiliki peran penting dalam menerapkan proses keperawatan secara komprehensif yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pengkajian dilakukan untuk mengidentifikasi karakteristik nyeri yang dialami pasien, meliputi lokasi, intensitas, durasi, dan faktor yang memengaruhi nyeri. Berdasarkan hasil pengkajian, kemudian perawat menetapkan diagnosis keperawatan yang sesuai. Selanjutnya perawat menyusun rencana keperawatan yang berfokus pada penurunan intensitas nyeri, kemudian melaksanakan intervensi keperawatan baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis, serta melakukan evaluasi untuk menilai keberhasilan tindakan yang telah diberikan.

Penanganan dengan terapi farmakologis dapat menggunakan obat-obatan untuk mengatasi nyeri yang dirasakan. Kombinasi penatalaksanaan nyeri dengan tindakan farmakologis dan secara nonfarmakologis dapat digunakan untuk mengontrol nyeri agar rasa nyeri dapat berkurang serta meningkatkan kondisi kesembuhan pada ibu *post* seksio sesarea. Metode nonfarmakologis

bukan merupakan pengganti obat-obatan, namun tindakan ini diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung (Sugiyono, 2015).

Sebagai tenaga kesehatan profesional, perawat memiliki peran sebagai pemberi asuhan (*care provider*), edukator, advokat, kolaborator, dan konselor dalam penatalaksanaan nyeri pada ibu *post* seksio sesarea. Perawat bertanggung jawab melakukan pengkajian nyeri secara berkelanjutan, memberikan edukasi mengenai manajemen nyeri, melaksanakan intervensi nonfarmakologis, berkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi farmakologis, serta mengevaluasi efektivitas tindakan yang diberikan. Salah satu intervensi mandiri yang dapat dilakukan perawat dalam membantu menurunkan intensitas nyeri adalah teknik relaksasi *guided imagery* yang bersifat aman, mudah dilakukan, dan dapat meningkatkan kenyamanan pasien selama masa pemulihan.

Teknik relaksasi *guided imagery* merupakan terapi nonfarmakologis yang melibatkan penggunaan imajinasi terarah dengan membimbing pasien untuk membayangkan suasana, tempat, atau pengalaman yang menenangkan dan menyenangkan. Teknik ini dapat mengurangi rasa nyeri yang tengah dirasakan oleh pasien dengan mengelola stress yang ditimbulkan oleh rasa nyeri tersebut. Saat stress dapat dikelola dengan baik maka nyeri yang dirasakan akan berkurang. Salah satu penerapan *guided imagery* ini dapat diterapkan kepada ibu *post* seksio sesarea (Latifah dkk., 2023). Terapi relaksasi *guided imagery* dinilai lebih efektif dibandingkan teknik relaksasi napas dalam karena tidak hanya memberikan efek relaksasi fisiologis, tetapi juga mampu mengalihkan fokus pikiran pasien terhadap nyeri melalui proses distraksi dan imajinasi positif. Pada teknik relaksasi napas dalam, efek yang diberikan lebih berfokus

pada pengaturan pernapasan dan penurunan ketegangan otot, sedangkan *guided imagery* melibatkan respon psikologis dan emosional pasien sehingga pasien menjadi lebih rileks, nyaman, dan tenang. Penelitian oleh Sanjaya dkk. (2024), menunjukkan bahwa kombinasi relaksasi napas dalam dan *guided imagery* efektif menurunkan skala nyeri pada pasien *post* seksio sesarea, namun *guided imagery* memberikan efek relaksasi yang lebih mendalam karena pasien diarahkan membayangkan suasana yang menyenangkan sehingga perhatian pasien teralihkan dari rasa nyeri yang dirasakan.

Hasil penelitian Fitri (2020), dengan jumlah 56 responden didapatkan hasil hampir setengahnya mengeluh nyeri luka jahitan seksio sesarea sebanyak 27 responden (48,2%) dengan kategori nyeri sedang, 14 responden (25%) mengalami intensitas nyeri ringan, dan 15 responden (26,8%) mengalami intensitas nyeri berat. Menurut penelitian Agustin Risela (2020), yang berjudul Gambaran Tingkat Cemas, Mobilisasi, dan Nyeri pada Ibu *Post* Operasi *Seccio Caesarea* di RSUD Dr. Slamet Garut, dari 36 responden didapatkan tingkat nyeri pada 21 responden (66,6%) nyeri sedang. Tingkat nyeri sebagian besar pada skala nyeri sedang, dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan Dwi Anry (2021), didapatkan hasil mayoritas responden 25 orang (56,8%) dengan karakteristik umur 20-30 tahun mengalami intensitas nyeri sedang. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Erawati dkk. (2019), di Rumah Sakit tingkat II Pelamonia Makasar tahun 2019 bahwa teknik relaksasi *guided imagery* terbukti dapat menurunkan tingkat nyeri pada ibu *post* seksio sesarea. Penelitian lain yang dilakukan oleh Silfina (2021), menyatakan bahwa pemberian *guided imagery* terhadap perubahan intensitas nyeri ibu bersalin *post* seksio sesarea,

keduanya terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan *guided imagery* dengan hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* <0,05. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil sebelum dan sesudah diberikan *guided imagery* dengan kategori dari nyeri berat hingga nyeri sedang.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penulis tertarik menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) mengenai “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut dengan Teknik Relaksasi *Guided Imagery* pada Ibu *Post* Seksio Sesarea di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Nyeri Akut dengan Teknik Relaksasi *Guided Imagery* pada Ibu *Post* Seksio Sesarea di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah untuk menggambarkan “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut dengan Teknik Relaksasi *Guided Imagery* pada Ibu *Post* Seksio Sesarea di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara”.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus penyusunan karya ilmiah ini adalah :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan nyeri akut pada ibu *post* seksio sesarea di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara.

- b. Merumuskan diagnosis keperawatan nyeri akut pada ibu *post* seksio sesarea di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara.
- c. Menyusun rencana keperawatan nyeri akut dengan teknik relaksasi *guided imagery* pada ibu *post* seksio sesarea di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan nyeri akut dengan teknik relaksasi *guided imagery* pada ibu *post* seksio sesarea di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara.
- e. Mengevaluasi keperawatan nyeri akut dengan teknik relaksasi *guided imagery* pada ibu *post* seksio sesarea di Ruang Tunjung RSUD Bali Mandara.
- f. Menganalisis intervensi inovasi dengan teknik relaksasi *guided imagery* terhadap nyeri akut pada ibu *post* seksio sesarea di RSUD Bali Mandara.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat digunakan dalam mengembangkan ilmu keperawatan maternitas serta menambah wawasan ilmu keperawatan maternitas, khususnya terkait asuhan keperawatan nyeri akut pada ibu *post* seksio sesarea dengan menerapkan teknik relaksasi *guided imagery*.
- b. Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran bagi penulis selanjutnya dalam melakukan penelitian serupa mengenai intervensi keperawatan nonfarmakologis dengan teknik relaksasi *guided imagery*

2. Manfaat praktis

- a. Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu *post* seksio sesarea.
- b. Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat memberikan informasi dan alternatif intervensi keperawatan maternitas kepada pelayanan kesehatan dalam mengelola nyeri akut pada ibu *post* seksio sesarea dengan menerapkan teknik relaksasi *guided imagery*.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Proses penyusunan karya ilmiah akhir ners ini dilakukan secara bertahap, dimulai dari mengidentifikasi topik berdasarkan permasalahan keperawatan, kemudian dilanjutkan dengan studi literatur dari buku dan jurnal ilmiah yang relevan sebagai dasar teori. Selanjutnya penulis mengurus ijin hingga memperoleh ijin pelaksanaan dari RSUD Bali Mandara. Setelah ijin diperoleh, penulis menentukan pasien yang akan diberikan tindakan dengan melakukan kontrak waktu, serta meminta persetujuan pasien melalui lembar *informed consent* untuk dilakukan tindakan relaksasi *guided imagery*. Setelah itu, dilakukan pengumpulan data pada pasien melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik sesuai dengan proses keperawatan, seluruh tindakan didokumentasikan secara sistematis, kemudian dikonsultasikan dengan kepala ruangan dan dosen pembimbing, serta disusun dalam bentuk laporan karya ilmiah akhir ners sesuai pedoman yang berlaku dan dapat diajukan untuk dipresentasikan dihadapan penguji.