BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Kebutuhan dasar manusia merupakan unsur yang dibutuhkan oleh manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis yang tentunya bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan manusia. A.H. Maslow (1954) menyatakan bahwa setiap manusia memiliki lima kebutuhan dasar yaitu kebutuhan fisiologis, rasa aman dan nyaman, cinta, harga diri, dan aktualisasi diri (Siregar, 2016).

Seseorang yang seluruh kebutuhannya terpenuhi merupakan orang yang sehat, dan seseorang dengan satu atau lebih kebutuhan yang tidak terpenuhi merupakan orang yang berisiko untuk sakit atau mungkin tidak sehat. Salah satu kebutuhan yang harus dipenuhi dan dipertahankan oleh manusia yaitu kebutuhan dasar aman dan nyaman yang termasuk rasa nyeri. Terdapat dua jenis nyeri yaitu nyeri akut dan nyeri kronis.

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. Sedangkan, nyeri kronis adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan keruskan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan, yang berlangsung lebih dari 3 bulan (PPNI, 2016). Nyeri pada masa post partum termasuk dalam nyeri

akut. Namun, penanganan nyeri harus dikontrol secara adekuat agar nyeri tersebut tidak berubah menjadi nyeri kronis. Post partum atau masa nifas adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu atau 42 hari setelah itu (Sutanto, 2018).

Masalah yang sering dialami oleh ibu post partum dan menyebabkan rasa nyeri pada masa nifas salah satunya yaitu luka pada daerah perineum yang terjadi pada proses persalinan. Menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat 2,7 juta kasus laserasi perineum pada ibu bersalin, 50% kejadian kasus laserasi perineum terjadi di Asia, sekitar 75% ibu melahirkan secara pervaginam mengalami laserasi perineum di Indonesia, dan di Jawa Tengah terdapat 30% kasus laserasi perineum (Sigalingging & Sikumbang, 2018). Data kasus laserasi perineum di RSUD Purbalingga tahun 2017 yaitu terdapat laserasi perineum derajat 1 sebanyak 34,4%, derajat 2 sebanyak 61% dan derajat 3 sebanyak 4,6% (Haniyah & Adriani, 2019). Selain itu, nyeri yang dirasakan pada ibu pasca persalinan spontan disebut *after pain*. *After pain* adalah nyeri yang dirasakan oleh ibu nifas akibat kontraksi uterus yang berlangsung selama 3-10 hari post partum dan sering terjadi pada ibu *multipara*, karena otot uterus yang teregang penuh dua kali lipat cenderung kendur, sedangkan ibu *primipara* otot uterusnya masih kuat serta berkontraksi terus-menerus. Hal dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa

terhambatnya laktasi, terhambatnya mobilisasi dan dapat menyebabkan kelelahan (Setyarini, 2018)

Pada ibu post partum yang melahirkan secara *Sectio Caesarea* (SC) juga akan mengalami rasa nyeri. *Sectio Caesarea* (SC) merupakan tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan apabila tidak bisa dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin. Tindakan ini diartikan sebagai pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus untuk melahirkan janin dari dalam rahim (Kristensen et al., 2018). Angka persalinan dengan metode SC telah meningkat di seluruh dunia dan melebihi batas kisaran 10% - 15% yang direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO) dalam upaya penyelamatan nyawa ibu dan bayi. Amerika Latin dan wilayah Karibia menjadi penyumbang angka metode SC tertinggi yaitu 40,5%, diikuti oleh Asia 19,2% dan di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi tindakan SC pada persalinan adalah 17,6%, tertinggi di wilayah DKI Jakarta 31,3% dan terendah di Papua 6,7% (Sulistianingsih & Bantas, 2019). Indikasi umum di lakukan *sectio caesarea* yaitu induksi gagal, disproporsi kepala panggul, partus tidak maju, gawat janin, solusio plasenta, plasenta previa, infeksi aktif herpes genetalia, kembar siam, letak sungsang, dan riwayat *sectio caesarea* pada persalinan sebelumnya (Subekti, 2018).

Seorang ibu yang memiliki pengalaman melahirkan *sectio caesarea* sebelumnya dengan jarak kurang dari 2 tahun akan cenderung melahirkan

sectio caesarea kembali dengan alasan kesehatan. Persalinan SC dengan irisan perut dan rahim secara vertikal membuat ibu hamil rentan mengalami perobekan pada rahim saat mengejan pada proses persalinan normal yang dapat menyebabkan perdarahan. Oleh karena itu, untuk menghindari hal tersebut pada ibu dengan riwayat *sectio caesarea* terutama dengan irisan vertikal, maka persalinan *sectio caesarea* menjadi pilihan (Fajriani, 2016). Ibu post partum dengan *sectio caesarea* biasanya akan merasakan nyeri setelah 2 jam melewati proses persalinan. Hal ini disebabkan pemberian obat anastesi pada saat persalinan.

Nyeri pada persalinan normal adalah nyeri fisiologis persalinan, sedangkan nyeri post *sectio caesarea* sudah bukan nyeri fisiologis. Nyeri post *sectio caesarea* diakibatkan oleh proses pembedahan pada dinding abdomen dan dinding rahim yang tidak hilang dalam satu hari dengan intensitas nyeri dari nyeri ringan hingga nyeri berat (Pallasma, 2014 dalam Sari & Rumhaeni, 2020). Nyeri yang dirasakan klien merupakan gejala sisa yang diakibatkan oleh operasi *sectio caesarea* yang dilakukan. Pada umumnya pasien post *sectio caesarea* mengeluh nyeri pada daerah luka bekas operasi. Sekitar 60% klien menderita nyeri hebat, 25% nyeri sedang dan 15% nyeri ringan (Ramandanty, 2019). Dampak dari nyeri post *sectio caesarea* yaitu mobilisasi fisik ibu menjadi terbatas, ibu mengalami kesulitan dalam perawatan bayi, adanya peningkatan tingkat nyeri apabila ibu bergerak (Astutik & Kurlinawati, 2017). Upaya yang dapat dilakukan perawat untuk memberikan pertolongan pada pasien post partum yang

mengalami nyeri akut yaitu dengan penatalaksanaan farmakologi dan nonfarmakologi.

Manajemen nyeri farmakologi merupakan upaya atau strategi penyembuhan nyeri menggunakan obat-obatan anti nyeri seperti morphine sublimaze, demerol dan lain lain (Akhlagi dkk, 2011; Abasi, 2015). Intervensi non farmakologi adalah pilihan alternatif yang lebih aman. Selama periode postpartum ibu juga melakukan perawatan sendiri sehingga diperlukan intervensi non farmakologi karena dapat dilakukan secara mandiri (Sari & Anggorowati, 2020). Terapi non farmakologi yang dapat diberikan untuk mengurangi nyeri diantaranya adalah relaksasi ataupun kompres hangat dan dingin (Runiari & I.D.A.Kt.Surinati, 2017). Selain itu terdapat juga teknik pernafasan, sentuhan pijatan dan aromaterapi (Gondo dkk, 2012).

Dampak yang dapat timbul apabila nyeri tidak segera diatasi akan menyebabkan ibu post partum sangat tidak nyaman (51%), mengalami ketakutan untuk melakukan mobilisasi dini (40%) sehingga dapat menimbulkan banyak masalah seperti pengeluaran lochea yang tidak lancar (13%), pendarahan pasca partum (6%), dan dapat membuat efek buruk terhadap keinginan ibu untuk menyusui bayinya (9%). Nyeri perineum jelas akan menimbulkan dan mempengaruhi kesejahteraan perempuan secara fisik, psikologis dan sosial (Mulati, 2016).

Berdasarkan latar belakang diatas menjadi dasar penulis untuk memfokuskan masalah pada nyeri akut ibu post partum dengan Menyusun

Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Pada Kasus *Post Sectio Caesarea* Hari Ke-0 Dengan Indikasi Riwayat *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Mawar RSUD Cilacap Tahun 2022".

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis dapat merumuskan masalah keperawatan yang akan dibahas yaitu "Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien post SC dengan masalah keperawatan nyeri akut?".

C. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

   Tujuan dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk mendiskripsikan bagaimana pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut.

2. Tujuan Khusus

   a. Penulis mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Ny. T dengan masalah keperawatan nyeri akut pada kasus *post sectio caesarea* dengan indikasi riwayat *sectio caesarea* (SC) di Ruang Mawar RSUD Cilacap.

   b. Penulis mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada Ny. T dengan masalah keperawatan nyeri akut pada kasus *post sectio caesarea* dengan indikasi riwayat *sectio caesarea* (SC) di Ruang Mawar RSUD Cilacap.

c. Penulis mampu menyusun rencana asuhan keperawatan pada Ny.T dengan masalah keperawatan nyeri akut pada kasus *post sectio caesarea* dengan indikasi riwayat *sectio caesarea* (SC) di Ruang Mawar RSUD Cilacap.

d. Penulis mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny.T dengan masalah keperawatan nyeri akut pada kasus *post sectio caesarea* dengan indikasi riwayat *sectio caesarea* (SC) di Ruang Mawar RSUD Cilacap.

e. Penulis mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ny.T dengan masalah keperawatan nyeri akut pada kasus *post sectio caesarea* dengan indikasi riwayat *sectio caesarea* (SC) di Ruang Mawar RSUD Cilacap.

D. MANFAAT PENULISAN

1. Bagi Penulis

   Mengaplikasikan ilmu yang diperoleh pada saat perkuliahan Maternitas dan mendapatkan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post partum dengan masalah keperawatan nyeri akut.

2. Bagi Pembaca

   Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri akut pada kasus *post sectio caesarea* dengan indikasi riwayat *sectio caesarea.*

3. Bagi Institusi

   Diharapkan sebagai referensi di perpustakaan yang dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan bagi Mahasiswa Universitas Al-Irsyad Cilacap.

4. Bagi Rumah Sakit

   Sebagai masukan untuk mengambil langkah - langkah kebijakan dalam rangka upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan khususnya asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan nyeri akut pada kasus *post sectio caesarea* dengan indikasi riwayat *sectio caesarea.*