

BAB I

PENDAHULIAN

A. Latar Belakang

Proses pengeluaran bayi yang sudah cukup bulan dan dapat hidup diluar uterus disebut dengan persalinan. Tindakan persalinan memiliki dua metode yaitu dengan persalinan normal atau disebut juga pervaginan maupun persalinan operasi *sectio caesarea* (Luckyva, Ardhia & Fitri, 2022). *Sectio caesarea* adalah prosedur pembedahan dimana bayi dikeluarkan dari rahim ibu dengan cara membuat sayatan pada dinding perut dan rahim ibu. Prosedur ini biasanya dilakukan bila persalinan normal tidak memungkinkan bagi ibu atau bayi seperti jika terdapat masalah medis atau komplikasi selama kehamilan atau persalinan. Setelah bayi dilahirkan melalui prosedur ini, ibu membutuhkan waktu pemulihan yang lebih lama dibandingkan dengan kelahiran normal (Amita, Fernalia & Yulendasari, 2018). *Sectio caesarea* merupakan suatu proses kelahiran janin melalui jalur abdominal (*laparotomi*) yang memerlukan insisi pada uterus (*histerotomi*).

Tindakan *sectio caesarea* (SC) dapat dilakukan secara gawat darurat ataupun elektif, tetapi tindakan ini harus dilakukan hanya bila terdapat indikasi (Supami, 2020). Di Indonesia, *sectio caesarea* hanya dilakukan atas dasar indikasi medis tertentu dan kehamilan dengan komplikasi (Pramesti *et al.*, 2022). Menurut Kemenkes RI (2020) indikasi dilakukannya persalinan secara *Sectio Caesarea* disebabkan oleh beberapa komplikasi dengan persentase sebesar 23,2% diantaranya posisi janin melintang/sunsang (3,1%), perdarahan

(2,4%,) kejang (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), lilitan tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), plasenta tertinggal (0,8%), hipertensi (2,7%), dan lainnya (4,6%). *Sectio caesarea* dilakukan atas indikasi yang terbatas pada panggul sempit, janin terlalu besar (makrosomia), kelainan letak janin, bayi kembar, *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD), adanya kecurigaan terjadinya ruptur uteri, *placenta previa* dan terjadinya perdarahan hebat yang membahayakan ibu dan janin (Nurfadlilah, I., Prijatni, I., & Jamharyah, J., 2024).

Menurut *World Health Organization* (2019) menetapkan bahwa batasan rata-rata persalinan melalui proses *sectio caesarea* di suatu negara sekitar 5 - 15% per 1.000 kelahiran. Kelahiran melalui *sectio caesarea* di Indonesia mengalami peningkatan sebanyak 45,3 % dan sisanya persalinan *pervagina*. Di Indonesia angka kelahiran melalui *sectio caesarea* mencapai 927.000 dari 4.039.000 persalinan. (Felix *et al.*, 2019). Angka tersebut melampaui standar yang telah dibuat WHO. Tingginya angka *sectio caesarea* di Indonesia karena banyaknya angka persalinan *sectio caesarea* terencana (elektif) yaitu sebesar 7% (Susilawati & Suherman, 2023). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) angka kejadian persalinan *sectio caesarea* dari 33 provinsi sebesar 15,3% persalinan dilakukan melalui operasi (Kemenkes, 2020). Provinsi Jawa Tengah proporsi *sectio caesarea* adalah 17,1% (Depkes RI, 2018).

Menurut Ningtias, A., Isnawati, I., & Yunita, R. (2023) masalah yang muncul pada tindakan setelah *Sectio Caesarea* (SC) akibat insisi oleh robekan jaringan dinding perut dan dinding uterus dapat menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas sehingga ibu merasa nyeri karena adanya pembedahan.

Tindakan pembedahan atau operasi dapat menimbulkan berbagai keluhan dan gejala. Keluhan dan gejala yang sering adalah nyeri (Setiya *et al.*, 2022).

Nyeri yang timbul berasal dari abdomen akibat insisi yang dilakukan saat mengeluarkan bayi. Menurut Khazaro (2020) nyeri merupakan suatu pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan secara aktual maupun potensial. Nyeri bersifat subyektif, yang artinya tingkatan nyeri tiap individu berbeda-beda dalam menilai nyeri yang dirasakan. Nyeri juga menyebabkan perasaan tidak nyaman pada individu yang merasakannya. Operasi *sectio caesarea* menimbulkan nyeri karena terjadinya perubahan kontinuitas jaringan akibat pembedahan. Jika nyeri tersebut tidak ditangani dengan baik, akan menimbulkan beberapa masalah seperti mobilisasi yang terbatas, *bonding attachment* yang terganggu antara ibu dan bayinya, inisiasi menyusui dini terganggu, dan juga aktivitas sehari-hari terhambat akibat adanya peningkatan intensitas nyeri (Amanda, 2020).

Nyeri pada persalinan dengan *sectio caesarea* dapat diminimalisir dengan dua metode yaitu dengan cara farmakologis yaitu dengan mengkonsumsi obat-obatan kimiawi seperti obat Asam mefenamat, Paracetamol dan lain-lain. Untuk cara non farmakologis yaitu dengan cara relaksasi yang mencakup relaksasi nafas dalam, perubahan posisi, *massage*, akupunktur, terapi panas atau dingin, *hypnobirthing*, musik dan *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS) (Alvarez-Garcia & Yaban, 2020). Banyaknya intervensi yang bertujuan untuk menurunkan nyeri akan lebih efektif jika dikombinasikan termasuk mengkombinasikan antara terapi farmakologis dan non farmakologis.

Metode penatalaksanaan nyeri mencakup pendekatan farmakologis dan non farmakologis. Pendekatan farmakologis yang biasa digunakan adalah *analgentik* golongan opioid untuk nyeri yang hebat dan golongan non steroid untuk nyeri sedang dan ringan. Terapi non farmakologis yang paling banyak dan mudah dilakukan adalah teknik relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang mana perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan (Ramandanty, 2019). Bentuk pernapasan yang digunakan pada prosedur ini adalah pernapasan diafragma yang mengacu pada pendataran kubah diafragma selama inspirasi yang mengakibatkan pembesaran abdomen bagian atas sejalan dengan desakan udara masuk selama inspirasi (Pandie & Efendy, 2022). Menurut Pandie dan Efendy (2022) selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan oksigenisasi darah. Untuk menghilangkan rasa nyeri pada pasien *post operasi* perawat harus mengajarkan cara menghilangkan rasa nyeri dengan teknik relaksasi nafas dalam (Lubis, 2022).

Smeltzer dan Bare (2017) menyatakan bahwa tujuan teknik relaksasi napas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelaktasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan. Teknik relaksasi nafas dalam dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme dengan merelaksasikan otot-otot yang mengalami spasme yang disebabkan oleh

peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik. Teknik relaksasi napas dalam dipercaya mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphin dan enkefalin (Supriyadi *et al.*, 2022). Teknik relaksasi berguna dalam berbagai situasi, misalnya nyeri, cemas, kurangnya kebutuhan tidur, stress, serta emosi yang ditunjukkan. Relaksasi memelihara reaksi tubuh terhadap respon *fight or flight*, penurunan respiration, nadi, dan jumlah metabolik, tekanan darah dan energi yang digunakan (Potter & Perry, 2015).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Amita, Fernalia dan Yulendasari (2018) pada pasien post operasi SC di rumah sakit Bengkulu didapatkan rata-rata skor intensitas nyeri sebelum intervensi relaksasi napas dalam adalah 5 dengan standar deviasi 0,516 dan rata-rata skor intensitas nyeri setelah relaksasi napas dalam adalah 3 dengan standar deviasi 0,516. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna terhadap penurunan intensitas nyeri antara sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dengan nilai $p = 0.004$ ($p < 0.005$).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningtias, A., Isnawati, I., dan Yunita, R. (2023) didapatkan hasil data skala nyeri pasien post operasi SC sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam didapatkan nilai minimal skala nyeri 3 dan nilai maksimal skala nyeri 6. Sesudah dilakukan relaksasi nafas dalam didapatkan nilai minimal skala nyeri 2 dan nilai maksimal skala nyeri 4. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna pada

skala nyeri pasien post operasi SC sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi nafas dalam dengan *p-value* 0,000 ($p < 0.005$).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut sebagai karya tulis ilmiah dengan judul “Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengurangi Nyeri Akut Pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* (SC) Di Ruang Mawar Rumah Sakit Umum Daerah Majenang.”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan pemberian teknik relaksasi nafas dalam untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut.

2. Tujuan Khusus

a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Mawar RSUD Majenang.

b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Mawar RSUD Majenang.

c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Mawar RSUD Majenang.

- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Mawar RSUD Majenang.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Mawar RSUD Majenang.
- f. Memaparkan hasil analisis nyeri akut sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi nafas dalam pada pasien post *sectio caesarea* di ruang Mawar RSUD Majenang.

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penulisan laporan KIAN diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan memperluas wawasan bagi profesi keperawatan mengenai asuhan keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan teknik relaksasi nafas dalam.

2. Manfaat Praktis

a. Penulis

Menambah ilmu pengetahuan serta pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut.

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan laporan KIAN dapat dijadikan sebagai referensi bacaan ilmiah mahasiswa untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan khususnya dibidang keperawatan maternitas.

c. Rumah Sakit

Dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan atau instansi kesehatan lainnya mengenai masalah keperawatan nyeri akut pada pasien post operasi *sectio caesarea* dan penerapan teknik relaksasi nafas dalam.

