

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks, dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. Persalinan dibagi menjadi dua macam yaitu persalinan pervaginam atau spontan dan persalinan melalui *Sectio Caesarea* (SC). Persalinan spontan adalah proses pengeluaran janin secara spontan melalui pervaginam dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin. Persalinan SC adalah pengeluaran janin melalui insisi yang dibuat pada dinding abdomen (*laparotomy*) dan uterus (*histerektomi*) (Arda & Hartaty, 2021).

Persalinan SC adalah tindakan bedah untuk mengeluarkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding rahim. Faktor penyebab terjadinya SC yaitu dibedakan menurut faktor ibu dan faktor janin. Faktor ibu terdiri dari penyakit ibu, pembedahan rahim sebelumnya, sumbatan pada jalan lahir, perdarahan antepartum, permintaan ibu, usia, kelainan panggul, dan kegagalan induksi. Faktor janin terdiri dari gawat janin, kelainan tali pusat, kelainan letak janin, letak sungsang, presentasi bokong, kehamilan kembar, janin besar, dan janin abnormal (Aspiani, 2017).

Persalinan sungsang merupakan suatu kelainan patologis. Hal ini berhubungan dengan tingginya morbiditas dan mortalitas perinatal pada

persalinan letak sungsang pervagina. Pembagian klasifikasi presentasi sungsang terdiri dari presentasi bokong murni (frank breech), presentasi



bokong sempurna (complete breech) dan presentasi kaki (foot ling). Pada umur kehamilan >37 minggu presentasi bokong merupakan malpresentasi yang paling sering terjadi (Yunita S, 2019). Faktor penyebabnya antara lain adalah faktor ibu seperti keadaan uterus, keadaan plasenta, keadaan jalan lahir sedangkan faktor bayi meliputi tali pusat pendek atau lilitan tali pusat, hidrosefalus atau anensefalus, gemelli, hidramnion, dan prematuritas (Waslia & Cahyati, 2021).

World Health Organization (WHO) menetapkan standar *Sectio caesarea* (SC) di banyak negara sekitar 10-15% per kelahiran. Berdasarkan data penelitian WHO pada tahun 2021, operasi caesar terus meningkat secara global, saat ini mencakup lebih dari 1 dari 5 (21%) dari seluruh persalinan. (Miftahussurur, 2023) Di Indonesia angka *sectio caesarea* belum ada laporan terbaru, namun berdasarkan data RISKESDAS tahun 2021, jumlah persalinan dengan metode SC sebesar 17,6%. Indikasi dilakukannya persalinan secara SC disebabkan oleh beberapa komplikasi dengan persentase sebesar 23,2% dengan posisi janin melintang/sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), eklamsi (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%). (Mustafa & Wahyuni, 2025). Prevalensi sektio caesarea di Jawa Tengah mengalami kenaikan dimulai dari tahun 2020 terdapat 113 pasien, pada tahun 2021 terdapat 139 pasien dan pada tahun 2022 terdapat 155 pasien serta di tahun 2023 terdapat 170 pasien ibu melahirkan dengan tindakan SC. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Angka ini menunjukkan bahwa persalinan dengan SC semakin banyak dilakukan oleh

ibu melahirkan. Angka kejadian SC di Jawa Tengah hampir setinggi rata-rata di Indonesia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023).

Persalinan letak sungsang dengan cara pervagina dapat membahayakan janin dan juga ibu. Mukus yang terhisap oleh janin pada saat proses persalinan dapat menyumbat jalan nafas, sehingga janin dapat mengalami asfiksia. Pasien dengan letak sungsang akan mengalami pecahnya ketuban lebih cepat, partus lebih lama sehingga mengakibatkan robekan pada perineum jauh lebih besar dan menyebabkan resiko perdarahan infeksi pada ibu semakin tinggi. Tindakan SC merupakan pilihan utama bagi tenaga medis untuk menyelamatkan ibu dan janin (Manuaba, 2015).

Pembedahan SC menimbulkan rasa nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosi yang sangat menyusahkan dan sulit bagi banyak orang, yang dihasilkan dari kerusakan jaringan yang nyata atau beresiko. Karena individu merespon rasa sakit secara berbeda, rasa sakit bersifat subjektif (Puspita, 2021). 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 3 bulan. Ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, pasien tampak meringis, pasien bersikap protektif terhadap nyeri, pasien terlihat gelisah, frekuensi nadi meningkat dan sulit tidur (SDKI, 2018).

Nyeri dapat diperangi melalui pengurangan nyeri, yaitu berusaha untuk mengurangi nyeri sesuai dengan tingkat kenyamanan klien. Namun, meminum obat-obatan dari dokter untuk jangka waktu yang lama dapat menimbulkan risiko kesehatan, seperti gangguan ginjal. Nyeri pada pasien

post *sectio caesarea* dapat diatasi menggunakan terapi farmakologis maupun non farmakologis. Penatalaksanaan nyeri secara non farmakologis antara lain relaksasi genggam jari (Morita, dkk 2020).

Teknik relaksasi genggam jari merupakan cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional (Dina & Ira, 2019). Saluran energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi terdapat pada sepanjang jari-jari tangan. Titik-titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara refleksi (spontan) pada saat genggam. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar. Teknik relaksasi genggam jari membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi, dalam keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon endorfin, hormon ini merupakan analgesik alami dari tubuh sehingga nyeri akan berkurang. Teknik relaksasi memegang jari sambil menarik napas membutuhkan waktu sekitar 2 sampai 5 menit (Ermasari, dkk 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Windatik (2017) tentang pengaruh teknik relaksasi genggam jari (finger hold) terhadap tingkat perubahan nyeri pasien SC menyatakan bahwa terdapat pengaruh teknik relaksasi (finger hold) terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien SC. Hal ini sejalan dengan penelitian Rosiska, (2021) tentang pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post op, dengan sampel penelitian 8 responden dimana hasil penelitian menunjukkan setengah

responden atau 50% mengalami nyeri ringan dan sedang sebelum dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari dan lebih dari setengah responden (63%) mengalami nyeri ringan setelah dilakukan pemberian teknik relaksasi genggam jari, sehingga ada pengaruh terhadap penurunan nyeri pada pasien post op dengan nilai p-value 0,011.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengelola Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Post Sectio Caesarea (Sc)* Hari Ke-0 Indikasi Letak Sungsang Dengan Penerapan Teknik Genggam Jari Untuk Mengurangi Nyeri Di Ruang Arafah 3 Rumah Sakit Islam Cilacap

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Menejalaskan asuhan keperawatan pada pasien *Post Sectio Caesarea (Sc)* Hari Ke-1 Indikasi Letak Sungsang Dengan Penerapan Teknik Genggam Jari Untuk Mengurangi Nyeri Di Ruang Arafah 3 Rumah Sakit Islam Cilacap.

2. Tujuan khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien post section caesarea hari ke 1 indikasi letak sungsang dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien post section caesarea hari ke 1 indikasi letak sungsang dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien post section caesarea hari ke 1 indikasi letak sungsang dengan nyeri akut

- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien post section caesarea hari ke 1 indikasi letak sungsang dengan nyeri akut
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien post section caesarea hari ke 1 indikasi letak sungsang dengan nyeri akut
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan atau penerapan relaksasi genggam jari (sebelum dan sesudah tindakan) pada pasien post section caesarea hari ke 1 indikasi letak sungsang dengan nyeri akut

C. Manfaat karya ilmiah akhir ners

1. Manfaat teoritis

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dan informasi dalam asuhan keperawatan pada pasien *Post Sectio Caesarea (SC)* Dengan Penerapan Teknik Genggam Jari Untuk Mengurangi Nyeri.

2. Manfaat Praktik

a. Penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan dan ketrampilan dalam menelaah suatu masalah keperawatan pada pasien *Post Sectio Caesarea (Sc)* Dengan Penerapan Teknik Genggam Jari Untuk Mengurangi Nyeri serta pengembangan dari pembelajaran yang diperoleh selama perkuliahan.

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan asuhan keperawatan ini dapat menjadi referensi bacaan ilmiah mahasiswa untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan khususnya dibidang keperawatan.

c. Manfaat bagi pembaca

Diharapkan pembaca dapat memberikan informasi, wawasan serta pengetahuan mengenai cara penanganan dan tindakan dalam asuhan keperawatan

