

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Post partum adalah masa setelah persalinan atau bisa disebut masa nifas. *Post Partum* berlangsung selama kurang lebih 6 minggu dimulai dari kelahiran plasenta sampai alat-alat kandungan pulih kembali. Pada masa ini merupakan masa yang rentan bagi kehidupan ibu bersalin (Saadah & Haryani, 2022). Proses melahirkan ada 2 cara yaitu persalinan normal dan *Sectio Caesarea (SC)*.

Tahap *post partum* dibagi pada 3 periode yaitu periode *immediat post partum* (masa setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam), periode *early post partum* (24 jam-1 minggu), periode *late post partum* (1 minggu-5 minggu) Wahyuningsih, (2019). *World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa ditahun 2021 jumlah ibu *post partum* di dunia sekitar 15 juta pertahun. Menurut Kemenkes RI tahun 2022, jumlah ibu *post partum* sebanyak 3,2 juta pertahun dengan skala kunjungan ibu *post partum* sebanyak 57,06% dan yang mengalami komplikasi pada masa *post partum* sebanyak 11%. Perubahan yang terjadi pada ibu *post partum* yaitu perubahan fisiologis dan perubahan psikologi.

Perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu *post partum* menurut Sumarni, (2019) diantaranya uterus yang bentuknya seperti buah alpukat yang sedikit gepeng dan ukurannya sebesar telur ayam. Setelah persalinan

bentuk serviks akan menganga seperti corong. Hal ini disebabkan karena korpus uteri yang berkontraksi sedangkan serviks tidak berkontraksi. Vagina akan mengeluarkan secret selama *post partum* yang disebut *lochea*. Lalu vulva, beberapa hari pertama sesudah proses melahirkan vulva tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva akan kembali kepada keadaan tidak hamil dan labia menjadi lebih menonjol. Perubahan tanda-tanda vital yang terjadi perubahan saat *post partum* yaitu suhu tubuh dapat meningkat 0,5°C dari keadaan normal, nadi bisa bradikardi atau takikardi waspada mungkin ada perdarahan dan pernapasan akan sedikit meningkat setelah persalinan akan kembali normal, tekanan darah kadang naik lalu kembali normal setelah beberapa hari asalkan tidak ada penyakit yang menertai.

Perubahan psikologis juga dialami pada ibu *post partum* menurut Sumarni, (2019) yaitu *fase taking in* (fase ketergantungan dari hari pertama sampai hari ke dua setelah melahirkan), *fase taking hold* (fase yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan), *fase letting go* (fase menerima tanggung jawab peran barunya sebagai ibu).

Sectio caesarea merupakan cara melahirkan janin dengan cara membuat sayatan pada dinding rahim melalui dinding depan perut. *Sectio caesarea* berasal dari bahasa latin *caesarea* yang artinya memotong atau mengiris (Nasriani, 2021).

Persentase operasi *sectio caesarea* di indonesia sekitar 5-15%, di rumah sakit pemerintahan sekitar 11%. Sementara di rumah sakit swasta

bisa lebih dari 30%. Menurut SUKDI 2012, angka kejadian *sectio caesar* di Indonesia 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau 22.8% dari seluruh persalinan. Menurut data riset kesehatan menunjukkan *sectio caesar* 9.8% proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3.3%). Angka persalinan SC di provinsi Lampung tahun 2013 menurut hasil Rikesdas sekitar 4.5%, angka kejadian *sectio caesar* di kota Bandar Lampung pada tahun 2012 adalah 3.401 dari 170.000 persalinan (20%) dari seluruh persalinan. Badan kesehatan dunia World Health Organization (WHO), menetapkan standar rata-rata *sectio caesar* di sebuah negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia. Rumah sakit pemerintah kira-kira 11%, sementara di rumah sakit swasta lebih dari 30% (Perbaungan, 2024).

Involusi uterus yang terjadi pada masa *post partum* bisa menimbulkan rasa nyeri pada saat kontraksi berlangsung atau lebih disebut dengan nyeri *pasca* persalinan dan dikenal dengan istilah *afterpain*. Keluhan *afterpain* yang dirasakan seperti kram, adanya tarikan perut yang kuat bahkan dirasakan seolah-olah tertusuk benda tajam atau tumpul. Penyebab *afterpain* diantaranya iskemia uterus ketika ada kontraksi, menyusui yang diakibatkan adanya pelepasan hormon oksitosin sehingga menyebabkan involusi uterus. *Afterpain* terjadi pada hari ke 3-10 masa *post partum*, lebih sering dialami oleh *post partum multipara* yang disebabkan karena meningkatnya sensitivitas sistem saraf pusat, uterus yang cenderung

kendur dan lebih teregang sehingga memerlukan kontraksi lebih kuat ketika involusi uterus (Astutik, Y & Purwandari, 2022).

Operasi *sectio caesarea* menimbulkan nyeri karena terjadinya perubahan kontinuitas jaringan akibat pembedahan. Prevalensi nyeri yang dirasakan oleh ibu post operasi *sectio caesarea* sebanyak 30-80% mengeluh nyeri dengan skala nyeri sedang hingga nyeri berat, pada ibu *post sectio caesarea* ibu akan mengalami rasa nyeri biasanya muncul 4-6 jam setelah proses persalinan selesai. Jika nyeri tersebut tidak ditangani dengan baik, akan menimbulkan beberapa masalah seperti mobilisasi yang terbatas, bonding attachment yang terganggu antara ibu dan bayi-nya, inisiasi menyusui dini terganggu, dan juga aktivitas sehari-hari terhambat akibat adanya peningkatan intensitas nyeri (Rohmaniah dan Lutfaturrohmah, 2023). Nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (Pokja dan SDKI 2017). Nyeri pada ibu *post sectio caesarea* bisa diatasi secara *non farmakologis*, diantaranya teknik imajinasi terbimbing.

Teknik imajinasi terbimbing merupakan salah satu tindakan keperawatan yang memadukan teknik napas dan fokus pada imajinasi satu hal atau tempat yang menyenangkan, teknik ini dapat dilakukan selama 10-15 menit untuk mendapatkan hasil yang maksimal. Selain itu, relaksasi dan fokus positif yang dihasilkan oleh imajinasi terbimbing juga berperan dalam

mengurangi persepsi nyeri (Zengin Aydın dan Doğan, 2023). Hal tersebut didukung oleh penelitian Eliagita et al. (2022) di ruang bersalin RSUD Rupit Kabupaten Musi Lawas Utara, rata-rata perubahan intensitas nyeri ibu *pasca* operasi *caesar* sebelum dilakukan teknik imajinasi terbimbing adalah 5,94 dengan standar deviasi 1,105. Di ruang Obstetri RSUD Rupit Kabupaten Musi Rawa Utara, standar deviasi 0,965 dan rerata intensitas nyeri ibu bersalian *sectio caesarea* adalah 3,31 setelah dilakukan imajinasi terbimbing.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah dari karya tulis ilmiah ini adalah “Bagaimana Implementasi Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing Pada Ny. F Pasien *Post Sectio Caesarea* Dengan Masalah Nyeri Akut di RSI Fatimah Cilacap”?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan kondisi pasien nyeri akut pada Ny. F pasien *post sectio caesarea*

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan kondisi Ny. F pasien *post sectio caesarea* dengan nyeri akut
- b. Mendeskripsikan implementasi teknik relaksasi imajinasi terbimbing pada Ny. F pasien *post sectio caesarea* dengan nyeri akut

- c. Mendeskripsikan respon yang muncul pada Ny. F pasien *post sectio caesarea* dengan nyeri akut selama perawatan
- d. Mendeskripsikan hasil implementasi teknik relaksasi imajinasi terbimbing pada Ny. F pasien *post sectio caesarea* dengan nyeri akut

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Penulis

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan memperluas wawasan penulis yang berhubungan dengan keperawatan maternitas.

2. Manfaat Pembaca

Diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi pembaca tentang penerapan teknik relaksasi imajinasi terbimbing untuk mengurangi nyeri pada pasien *post partum* dan dapat melakukannya secara mandiri di rumah

3. Manfaat Institusi

Diharapkan dapat menambah referensi dan sumber pustaka bagi institusi dalam melaksanakan pembelajaran.