

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan menurut Ahmar *et al*, (2020) merupakan suatu proses pengeluaran janin dan plasenta yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu). Persalinan merupakan kondisi fisiologis yang diawali dengan adanya kontraksi uterus dan akan berakhir pada keluarnya janin dan plasenta dari dalam rahim secara pervagina maupun operasi *sectio caesarea* (Diana *et al.*, 2019).

Sectio caesarea menurut Sofian, (2013) merupakan proses mengeluarkan janin dengan membuat sayatan pada dinding abdomen dan dinding uterus. Kejadian persalinan SC (*sectio caesarea*) merupakan salah satu kasus yang mengalami peningkatan karena adanya faktor resiko yang dialami oleh janin maupun ibu (Cunningham *et al.*, 2010). Menurut Manuaba, (2012) faktor yang mempengaruhi peningkatan kasus SC diantaranya faktor presentasi bokong, antepartum haemorrhage (APH), partus prematurus, pregnancy high risk, PEB, kegagalan induksi dan SC berulang sedangkan dari faktor non medis yaitu menentukan tanggal lahir, estetika, rekomendasi keluarga dan trauma persalinan.

Menurut *World Health Organisation* (WHO) 2018, standar rata rata *Sectio Caesarea* di sebuah negara adalah sekitar 5% – 15 %. Rumah sakit pemerintah rata - rata 11 %, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30 % . Angka *Sectio Caesarea* terus meningkat 3% - 4% di tahun 2019, sampai insidensi 10% hingga 15% sampai sekarang ini (Oxorn, 2016).

RISKESDAS 2018, menunjukkan kelahiran *Sectio Caesarea* di Indonesia sebesar 9,8% dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19, 9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Prevalensi di Jawa Tengah persalinan dengan *Sectio Caesarea* (SC) pada tahun 2018 sebesar 32,3% (Hamidah, 2019).

Penyebab persalinan dengan bedah *caesar* ini bisa karena masalah di pihak ibu maupun bayi. Terdapat dua keputusan bedah *caesar*. Pertama, keputusan bedah caesar yang sudah didiagnosa sebelumnya. Penyebabnya antara lain, ketidakseimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu (panggul sempit, anak besar, letak dahi, letak muka, dsb) keracunan kehamilan yang parah, preeklamsia berat atau eklamsia, kelainan letak bayi (sungsang, lintang) sebagian kasus mulut rahim tertutup plasenta, bayi kembar, kehamilan pada ibu berusia lanjut, sejarah bedah caesar pada kehamilan sebelumnya, ibu menderita penyakit tertentu, infeksi saluran persalinan dan sebagainya. Kedua adalah keputusan yang diambil tiba-tiba karena tuntutan kondisi darurat, meski sejak awal tidak ada masalah apapun yang diprediksi persalinan bisa dilakukan dengan normal, ada kalanya karena satu dan hal lain timbul selama proses persalinan (M. T Indriati, 2019).

Menurut Bahrudin, (2017) persalinan dengan operasi SC juga menimbulkan rasa nyeri karena efek dari adanya sayatan pada abdomen sehingga melepaskan senyawa mediator nyeri seperti asetilkolin, bradikinin, dan lain-lain yang meningkatkan sensitivitas neuroreseptor terhadap nyeri. Nyeri yang terjadi pada operasi post SC yaitu nyeri akut, nyeri akut

merupakan 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. Tanda dan gejala mayor nyeri akut yaitu tampak meringis, bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat dan sulit tidur. Sedangkan tanda dan gejala minor berupa tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaforesis (SDKI, 2019).

Menurut Afifah, (2018) ibu pasca operasi SC mengalami nyeri yang menimbulkan beberapa dampak diantaranya pada *Activity Daily Living* (ADL) serta kurangnya dalam memberikan perawatan bayi dan ASI. Dampak lain yang paling banyak dialami ibu pasca operasi SC yaitu menimbulkan rasa nyeri pada lokasi pembedahan (*impaired*), ketakutan dalam mobilisasi, meminimalkan LGS (Lingkup Gerak Sendi), serta lebih fokus pada rasa nyeri sehingga menimbulkan ketidakmampuan untuk duduk, berdiri serta berjalan (Santoso *et al.*, 2022). Dengan adanya masalah nyeri post SC maka diperlukan penatalaksanaan manajemen nyeri. Strategi pelaksanaan nyeri menurut Sari *et al.*, (2018) dapat dilakukan dengan menggunakan terapi farmakologi maupun non farmakologi, dimana dengan farmakologi dapat menggunakan obat-obatan jenis analgetik narkotik. Sedangkan pada metode non-farmakologis terdiri dari berbagai tindakan mencakup intervensi perilaku dan kognitif menggunakan agen-agen fisik meliputi stimulus kulit, stimulus elektrik saraf kulit, akupuntur dan pemberian placebo. Intervensi perilaku kognitif meliputi tindakan distraksi,

teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, hipnotis, sentuhan terapiutik (Bernatzky, 2020) dan pada klien post *sectio caesarea* disarankan untuk melakukan ambulasi dini (Puji, 2016).

Penatalaksanaan manajemen nyeri di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan saat ini mulai bergeser yang sebelumnya fokus pada pemberian farmakologi sekarang mulai dikembangkan pemberian manajemen nyeri non farmakologi. Walaupun tindakan farmakologi dinilai efektif untuk menghilangkan nyeri pasien, tetapi tindakan ini mempunyai nilai ekonomis yang cukup mahal yaitu harga obat yang cukup mahal, dan kemungkinan terjadinya efek samping dari obat pada pasien mulai dari yang ringan sampai berat. Efek samping dari obat analgetik dapat berupa, mual pusing, konstipasi, gangguan ginjal, gangguan fungsi jantung gangguan fungsi hati, reaksi alergi obat dan sebagainya (Potter & Perry, 2010). Sebagai alternatif, maka sekarang dikembangkanlah berbagai tindakan non farmakologi atau komplementer untuk penanganan nyeri, yang salah satunya adalah (*massage*) tindakan pemijatan.

Teknik *massage* merupakan salah satu alternatif pilihan penanganan nyeri non farmakologi karena pemijatan efektif mengurangi atau menghilangkan rasa tidak nyaman, tindakannya cukup sederhana dan dapat dilakukan oleh diri sendiri atau dengan bantuan orang lain. Teknik *massage* ini efektif untuk mengurangi rasa nyeri akut post operatif. *Massage* merupakan teknik sentuhan serta pemijatan ringan yang dapat meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit dan mengurangi rasa sakit, hal ini disebabkan karena

pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorfin (Nurrochmi, Nurasih, & Romadon, 2014). Manajemen nyeri dengan tindakan massage terdiri dari *hand massage*, *effleurage*, *deep back massage*, *foot massage* dan lain-lain (Degirmen, Ozerdogan, Sayiner, Kosgeroglu, & Ayranci, 2010).

Foot Massage merupakan salah satu cara dalam memanipulasi jaringan ikat melalui pukulan, gosokan atau meremas untuk meningkatkan sirkulasi, memperbaiki sifat otot, serta memberikan efek relaksasi (Potter & Perry, 2011). Menurut Puthusseril, (2016) *foot massage* memberikan efek relaksasi sehingga dapat mengurangi kecemasan, meningkatkan kualitas tidur, mengurangi rasa tidak nyaman, serta mengurangi rasa nyeri karena dapat merangsang pengeluaran endorfin, sehingga membuat tubuh terasa rileks. Manfaat dari *foot massage* sebagai mekanisme modulasi nyeri yang dapat menghambat rasa sakit serta memblokir transmisi impuls nyeri sehingga menghasilkan analgetik dan nyeri yang dirasakan setelah operasi berkurang (Masadah & Sulaeman, 2020). Hal ini juga dikuatkan oleh Muhammad et al., (2016) bahwa *foot massage* ini efektif mengurangi nyeri post pembedahan. *Foot massage* menjadi salah satu tindakan *massage* yang dikembangkan dan diimplementasikan di rumah sakit dalam manajemen nyeri non farmakologi (Petpichetchian & Chongchareon, 2013). Kelebihan lain *foot massage* dari tindakan manajemen nyeri non farmakologi lainnya adalah tindakannya sederhana, dapat dipelajari dengan pelatihan singkat, tidak memerlukan alat khusus seperti pada tindakan TENS, tidak memerlukan bahan-bahan terapi atau persiapan khusus seperti pada aroma terapi, tidak memerlukan ruang khusus seperti pada tindakan relaksasi,

distraksi, *guide imagery*, tidak memerlukan keahlian khusus seperti pada tindakan hipnoterapi yang perlu adanya bukti sertifikasi kewenangan melakukan hipnoterapy.

Penelitian lain juga mengungkapkan bahwa penerapan *foot massage* cukup efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien post SC, dimana skala nyeri sebelum diterapkannya *foot massage* dalam kategori sedang hingga berat dan setelah penerapan terapi tersebut menjadi kisaran tidak nyeri hingga sedang sehingga didapatkan nilai $p\text{ value} = 0.000$, disimpulkan ada pengaruh *foot massage* terhadap tingkat nyeri pada klien post operasi *sectio caesare* (Rumhaeni et al., 2020). Terjadinya penurunan skala nyeri disebabkan karena *massage* dapat mempengaruhi pelepasan neurotransmitter tertentu seperti serotonin dan dopamin sehingga membuat pasien merasa lebih rileks dan nyeri cenderung berkurang (Afianti & Mardhiyah, 2017). Menurut Petpichetchian & Chongchareon (2013) ada lima teknik *foot massage*, yaitu: effleurage, petrissage, tapotement, vibration dan friction. Kelima teknik ini mampu menstimulasi nervus (A-Beta) di kaki dan lapisan kulit yang berisi tactile dan reseptor. Kemudian reseptor mengirimkan impuls nervus ke pusat nervus. Sistem gate control diaktivasi melalui inhibitor interneuron di mana rangsangan interneuron dihambat, hasilnya fungsi inhibisi dari T-cell menutup gerbang. Pesan nyeri tidak ditransmisikan ke nervus sistem pusat. Oleh karena itu, otak tidak menerima pesan nyeri, sehingga nyeri tidak diinterpretasikan. Teknik *foot massage* akan efektif bila dilakukan dengan durasi waktu pemberian 5-20 menit dengan frekuensi pemberian 1 sampai 2 kali (Petpichetchian &

Chongchareon, 2013). Sedangkan menurut Shehata *et al.*, (2016) foot massage yang dilakukan selama 20 menit dengan penerapan 4 kali dalam 2 hari dapat menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi bedah abdomen, dimana setelah penerapan terapi nyeri yang dirasakan yang awalnya skala nyeri 6 menjadi 3 dengan nilai p -value 0.000 (nilai $p < \text{nilai } \alpha 0.05$).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, *terapi foot massage* mempunyai manfaat dapat menurunkan tingkat nyeri pada ibu post *sectio caesarea* sehingga penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Penerapan Terapi *Foot Massage* pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di RS Pertamina Cilacap”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah “Bagaimana Penerapan Terapi *Foot Massage* Untuk Mengurangi Nyeri Akut Pada Pasien Post Operasi *Sectio Caesarea* Hari Ke-1 di Rumah Sakit Pertamina Cilacap ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut di RS Pertamina Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien post operasi *sectio caesarea* di RS Pertamina Cilacap.

- b. Memaparkan diagnosa keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea* di RS Pertamina Cilacap.
- c. Memaparkan hasil penyusunan intervensi keperawatan pada pasien post operasi *sectio caesarea* di RS Pertamina Cilacap.
- d. Memaparkan implementasi keperawatan terapi foot massage pada pasien post operasi *sectio caesarea* di RS Pertamina Cilacap.
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan tindakan terapi foot massage pada pasien post operasi *sectio caesarea* di RS Pertamina Cilacap.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan EBP pada pasien post operasi *sectio caesarea* serta penerapan tindakan terapi foot massage di RS Pertamina Cilacap.

D. Manfaat Karya Ilmiah Ners

1. Manfaat Teoritis

Hasil karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai kajian pustaka dan sumber pustaka baru dalam dunia penelitian dan pendidikan juga diharapkan dapat melengkapi konsep tentang asuhan keperawatan dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien post SC dengan penerapan terapi *foot massage*.

2. Manfaat Praktik

a. Penulis

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan informasi kepada penulis mengenai penurunan tingkat nyeri pada pasien post SC dengan penerapan terapi *foot massage*.

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan sebagai referensi bahan ajar bagi institusi, terutama untuk mata ajar perkuliahan Keperawatan Maternitas dan meningkatkan mutu pendidikan juga menambah wawasan bagi mahasiswa dalam mengaplikasikan tindakan perawatan maternitas.

c. Rumah Sakit

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah Akhir ini dapat memberikan masukan bagi pelayanan kesehatan di RS Pertamina Cilacap dalam pengelolaan terkait perubahan tingkat nyeri pada pasien post SC dengan penerapan *foot massage*.

