

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Post partum adalah masa atau waktu sejak bayi dilahirkan dan plasenta keluar lepas dari rahim sampai enam minggu berikutnya disertai dengan pulihnya kembali organ-organ yang berkaitan dengan kandungan, yang mengalami perubahan seperti perlukaan dan lain sebagainya berkaitan saat persalinan (Reeder, Martin & Griffin, 2014). Persalinan dengan Sectio Caesarea (SC) memiliki risiko tinggi karena dilakukan pembedahan dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau insisi trans abdominal uterus, sehingga pasien akan merasakan rasa nyeri. Rasa nyeri merupakan stressor yang dapat menimbulkan stress dan ketegangan dimana individu dapat berespon secara biologis dan perilaku yang menimbulkan respon fisik dan psikis (Kuswanto & Dina, 2012).

Persalinan dengan SC semakin tahun semakin meningkat, *World Health Organization* (WHO) menganjurkan operasi SC hanya sekitar 10-15% dari semua proses persalinan. Anjuran WHO tersebut tentunya didasarkan pada analisis resiko-resiko yang muncul akibat SC, baik risiko bagi ibu maupun bayi (Sudiharjani, 2010). Selain itu, menurut WHO prevalensi SC meningkat 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa, dan Amerika Latin (Sujata & Vijay, 2014). Di Indonesia jumlah persalinan SC mencapai 30-80% dari total persalinan. Angka persalinan SC di Provinsi Lampung tahun 2013 menurut hasil Riskesdas sekitar 4,5%. Angka kejadian SC di Kota Bandar Lampung pada tahun 2012 adalah 3.401 dari 170.000 persalinan 20% dari seluruh persalinan (Dinkes Provinsi

Lampung, 2012). Berdasarkan Pre survey data di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek provinsi lampung di ruang kebidanan dari bulan Januari sampai Febuari 2019 jumlah pasien yang melakukan operasi *Sectio Caesarea* (SC) sebanyak 43.

Komplikasi paling tinggi terjadi pada persalinan yang dilakukan dengan cara SC. Risiko morbiditas dan mortalitas ibu lebih tinggi daripada persalinan pervaginam. Komplikasi yang sering terjadi pada post SC yaitu infeksi, perdarahan, luka kandung kemih, dan ruptur uteri (Depkes, 2010). Persalinan dengan SC memerlukan waktu penyembuhan luka uterus atau rahim yang lebih lama daripada persalinan normal. Rasa nyeri bisa timbul sampai beberapa hari pada luka dan para ibu yang melahirkan setelah operasi (Maryunani, 2010). Ketidaknyamanan nyeri harus diatasi sesuai dengan manajemen nyeri karena ketidaknyamanan merupakan kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi (Hutahaean, 2009).

Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Impuls nyeri dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan disepanjang system saraf pusat. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan ditutup. Upaya ini dapat dilakukan dengan menggunakan teknik relaksasi napas dalam. Berdasarkan teori dari (Smeltzer & Bare;2002). Selain itu pada komplikasi SC dapat dicegah apabila klien setelah SC mau melakukan mobilisasi yang akan membantu mempercepat

proses pemulihan masa nifas terutama pada klien pasca bedah SC supaya klien mendapatkan perawatan dan penyembuhan luka yang normal (Agustini, 2016).

Intensitas nyeri yang mempengaruhi kualitas beraktifitas sehari-hari klien dan intensitas berat ringannya nyeri sangat tergantung terhadap persepsi setiap individu dipengaruhi oleh nyeri, kelelahan, stress, emosional, dan obat-obatan (Winarsih, 2013). Dampak fisik atau fisiologis yang sering muncul pada post SC yaitu nyeri sebagai akibat adanya torehan jaringan yang menyebabkan kontinuitas jaringan terputus. Rasa nyeri yang dirasakan biasanya membuat pasien merasa tidak nyaman karena pasien merasa sangat kesakitan (Hutahean, 2009).

Penanganan yang sering digunakan untuk menurunkan nyeri SC berupa penanganan farmakologi dan non farmakologi. Pemberian farmakologi tidak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien sendiri untuk mengontrol nyerinya (Swandari, 2014). Sehingga dibutuhkan kombinasi untuk mengontrol nyeri dengan non farmakologi agar sensasi nyeri dapat berkurang serta masa pemulihan tidak memanjang (Bobak, 2004). Manajemen yang digunakan non farmakologi dalam mengontrol nyeri yaitu dengan meditasi, latihan *autogenic*, latihan relaksasi progresif, *guided imagery*, relaksasi nafas dalam, *operant conditioning*, *feedback*, membina hubungan terapeutik, sentuhan terapeutik, stimulus kutaneus, Hipnosis, musik, *accupresure*, dan *aromatherapy* (Andarmoyo, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lauw (2017), ada perbedaan intensitas nyeri pada post SC sebelum dilakukan teknik relaksasi napas dalam pada nyeri berat dengan rentang nyeri 7-10 mengalami penurunan nyeri ringan dengan rentang nyeri 1-3 dan nyeri sedang 4-6 setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lukman (2013) yang menjelaskan adanya pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada post SC.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Amita, dkk (2018) Intensitas nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi napas dalam didapat skor 5 dan sesudah dilakukan teknik relaksasi napas dalam didapat skor 3. Penurunan intensitas nyeri yang dialami dikarenakan oleh peningkatan fokus terhadap nyeri, pada pelaksanaan relaksasi napas dalam sehingga suplai oksigen dalam jaringan akan meningkat dan otak berelaksasi. Otak yang relaksasi akan merangsang tubuh untuk menghasilkan hormon endorpin untuk menghambat transmisi impuls nyeri ke otak dan dapat menurunkan sensasi terhadap nyeri yang akhirnya menyebabkan intensitas nyeri yang dialami berkurang (Widiatie, 2015)

Berdasarkan Pre survey Di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek di Ruang Delima Nifas dengan klien post op SC sudah diajarkan teknik relaksasi napas dalam namun belum dilakukan dengan baik sehingga peneliti melaksanakan perannya untuk membina hubungan saling percaya dan membuat klien memahami tentang manajemen nyeri dengan menggunakan teknik relaksasi napas dalam.

Berdasarkan fenomena diatas menunjukkan bahwa pasca pembedahan SC sangat mengganggu aktifitas fisik terhadap klien yang mengalami masa nifas maka peneliti tertarik untuk memberikan Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum *Sectio Caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2019.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, maka permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan “Bagaimana Pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Partum *Sectio Caesarea* dengan masalah nyeri akut di Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2019.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengambarkan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Partum SC dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian pada ibu Post Partum SC dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakir AbdulMoeloek Provinsi Lampung
- b. Menetapkan diagnosis Keperawatan pada ibu Post Partum SC dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung

- c. Menyusun perencanaan Keperawatan pada ibu Post Partum SC dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada ibu Post Partum SC dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Rumah Abdul Moeloek Provinsi Lampung
- e. Melakukan evaluasi Keperawatan pada ibu Post Partum SC dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung
- f. Melakukan dokumentasi Keperawatan pada ibu Post Partum SC dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit Abdul Moeloek Provinsi Lampung

#### **D. Manfaat**

##### **1. Bagi Perawat**

Perawat mampu memberikan asuhan keperawatan pada ibu post partum SC terutama untuk membimbing klien segera melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengontrol dan mengurangi rasa nyeri, menjamin kelancaran peredaran darah dan mengontrol rasa kecemasan pada post partum SC.

##### **2. Bagi Rumah Sakit**

Rumah Sakit dapat mengambil langkah-langkah kebijakan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan terutama yang berhubungan dengan asuhan keperawatan SC dengan masalah keperawatan nyeri akut

### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Kampus dapat menjadikan penelitian ini sebagai bahan masukan untuk mengembangkan keilmuan dan keterampilan dalam bidang keperawatan, meningkatkan kualitas pendidikan di institusi, menghasilkan sumber daya manusia yang bermutu, pada kasus ibu post partum SC dengan masalah keperawatan nyeri akut.

### **4. Bagi Klien**

Klien dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalamannya mengenai pentingnya relaksasi nafas dalam untuk mengontrol mengurangi rasa nyeri, menjamin kelancaran peredaran darah dan mengurangi rasa kecemasan pada post partum SC