

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Operasi *sectio caesarea* dapat menyebabkan efek samping yang paling banyak dirasakan, salah satunya nyeri. Rasa nyeri sendiri timbul karena adanya luka insisi di area abdomen dan uterus mengalami kontraksi untuk proses kembali seperti ke bentuk semula seperti sebelum hamil. Nyeri pasca bedah akan menimbulkan reaksi fisik dan psikologis pada ibu postpartum seperti mobilisasi terganggu, malas beraktifitas, sulit tidur, tidak nafsu makan, tidak mau merawat bayi sehingga perlu adanya cara untuk mengontrol nyeri agar dapat beradaptasi dengan nyeri post operasi *sectio caesarea* dan mempercepat masa nifas. Nyeri merupakan pengalaman sensori yang dibawa oleh stimulus sebagai akibat adanya kerusakan jaringan, hal ini terjadi karena adanya rangsangan mekanik luka yang menyebabkan tubuh menghasilkan mediator-mediator kimia nyeri. Nyeri yang dialami ibu *post sectio caesarea* juga dapat mengganggu kenyamanan beraktivitas dan istirahat tidur. Mediator kimia dapat mengaktifasi nociceptor lebih sensitif secara langsung maupun tidak langsung sehingga menyebabkan hyperalgesia (Sofiyah et al., 2014) (Ofori et al., 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) angka persalinan dengan metode SC telah meningkat di seluruh dunia dan melebihi batas kisaran 10%-15% yang direkomendasikan World Health Organization (WHO) dalam upaya penyelamatan nyawa ibu dan bayi. Di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi tindakan sesar pada persalinan adalah 17,6%, tertinggi di wilayah DKI Jakarta (31,3%) dan terendah di Papua (6,7%) (Sulistianingsih & Bantas, 2018). Di Provinsi Jawa Timur, angka persalinan dengan SC pada tahun 2019

jumlah persalinan 124.586 dari 622.930 atau sekitar 20% dari seluruh persalinan (Kemenkes RI, 2020).

*Sectio caesarea* salah satu metode pengeluaran bayi dengan melakukan pembedahan pada dinding perut dan rahim ibu. *SC* sendiri biasanya dilakukan untuk mengeluarkan bayi dengan berat badan diatas 5000 gram, melalui insisi dinding uterus yang masih utuh (Arda & Hartaty, 2021). Trend persalinan *sectio caesaria* (*SC*) saat ini tidak hanya pada tindakan emergensi saja. Trend persalinan dengan *SC* tersebut menyebabkan peningkatan tindakan *sectio caesarea* di sejumlah rumah sakit, baik di *RS* swasta maupun *RS* pemerintah. Persalinan dengan metode *SC* ini memiliki resiko komplikasi lima kali lebih besar dibandingkan dengan persalinan normal. Setelah dilakukannya tindakan operasi *sectio caesarea*, ibu merasa takut untuk melakukan gerakan-gerakan kecil, karena akan timbul nyeri pada luka operasinya. Ketidaknyamanan ini merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang actual maupun potensial. Nyeri itu sendiri juga mengakibatkan keterbatasan gerak pada sebagian besar pasien pasca pembedahan (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020). Menurut Solehati & Rustina, (2014) 75% dari pasien bedah mengalami nyeri sedang sampai nyeri berat pasca operasi. Durasi nyeri dapat bertahan 24 sampai 48 jam, bisa juga bertahan lebih lama tergantung bagaimana pasien dapat menahan dan menanggapi rasa nyerinya. Wanita mengalami tingkat nyeri dengan intensitas tinggi selama 24 jam pertama post *sectio caesarea*. Selain itu rasa nyeri yang dialami pasien dengan tindakan *sectio caesarea* dikatakan terjadi lebih lama dibandingkan dengan wanita yang melahirkan pervaginam.

Nyeri yang tidak segera ditangani dapat menjadi stressor yang menimbulkan ketegangan, sehingga pasien akan merespon secara biologis dan akan menimbulkan reaksi fisik dan psikologis, reaksi tersebut seperti gangguan mobilisasi, enggan

melakukan aktivitas, sulit tidur, nafsu makan menurun. Reaksi fisik lainnya seperti perubahan keadaan umum, ekspresi wajah, suhu tubuh, pernapasan, denyut nadi, sikap badan. Apabila nyeri berada pada skala nyeri yang berat dapat menyebabkan kolaps kardiovaskuler dan syok, sehingga diperlukan cara untuk mengontrol rasa nyeri agar memudahkan pasien dalam masa pasca beda SC (Potter, 2006). Rasa nyeri yang dirasakan bisa dilakukan penatalaksanaan nyeri yang bertujuan untuk mengurangi dan meringankan nyeri yang dirasakan oleh ibu post SC. Penatalaksanaan nyeri terbagi menjadi dua, yaitu teknik farmakologis dan teknik non farmakologis, Teknik farmakologis sendiri teknik mengurangi nyeri dengan cara mengkonsumsi obat-obatan, sedangkan teknik non-farmakologis teknik mengurangi nyeri tanpa obat-obatan, namun tetapi menggunakan metode teknik imajinasi, kompres hangat dan dingin, massage, relaksai benson, dan juga relaksasi genggam jari (Morita et al., 2020).

Mobilisasi dini dapat mempercepat pemulihan dan juga mencegah komplikasi pasca bedah, namun mobilisasi harus tetap dilakukan secara hati-hati. Dengan melakukan latihan mobilisasi dini dapat meningkatkan sirkulasi darah, mencegah tromboemboli, kekakuan otot pembedahan, dan menstimulasi kembali fungsi gastrointestinal dan juga memicu penurunan nyeri (Rustianawati & Supartini, 2013). Adapun tahap-tahap mobilisasi dini pada ibu post SC yaitu, 6 jam pertama ibu post SC melakukan tirah baring, mobilisasi yang bisa dilakukan adalah dengan menggerakkan lengan, tangan, ujung jari kaki, mengangkat tumit, menegangkan otot betis serta menekuk dan menggeser kaki. Setelah 6-10 jam ibu diharuskan dapat miring ke kiri dan ke kanan untuk mencegah thrombosis dan tromboemboli. Setelah 24 jam ibu diharuskan untuk dapat memulai belajar duduk, setelah ibu mulai bisa duduk dianjurkan ibu belajar berjalan (Kasdu, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Yulyana et al., 2020b) didapatkan bahwa rata-rata skala nyeri sesudah pemberian intervensi teknik relaksasi genggam jari pada kelompok ibu post SC terdapat perbedaan yang bermakna pada penurunan skala nyeri antara sebelum dan sesudah dilakukan tindakan tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020) yang mengatakan adanya pengaruh pendampingan mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien *post sectio saesarea*. Dikarenakan mobilisasi dini merupakan salah satu alternatif yang dapat dilakukan ibu post SC untuk mempercepat penyembuhan luka dan memicu penurunan nyeri. Terapi non farmakologis teknik relaksasi genggam jari dan mobilisasi dini merupakan salah satu upaya untuk menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pada pasien post SC.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara dengan kepala ruangan di Ruang Rawat Inap A di RS Wawa Husada Kabupaten Malang, terdapat populasi sejumlah 318 pasien *post sectio caesarea* dalam kurun waktu 2 bulan terakhir (November-Desember). Pada ruang rawat inap A pasien *post sectio caesarea* belum pernah mendapatkan terapi non-farmakologis teknik relaksasi genggam jari dan mobilisasi dini, pasien disana diberikan teknik non-farmakologis teknik relaksasi nafas dalam dan kompres hangat. Selain itu di ruang inap A pasien *post sectio caesarea* juga mendapat terapi farmakologis berupa obat penurun nyeri, yaitu katerolac.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah perbedaan pengaruh teknik genggam jari dan mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri dan kenyamanan pada ibu *post sectio caesarea*?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui perbedaan pengaruh teknik genggam jari dan mobilisasi dini terhadap kenyamanan dan intensitas nyeri pada pasien post SC

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post SC sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari
2. Mengidentifikasi pengaruh mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pada pasien post SC sebelum dan sesudah dilakukan mobilisasi dini
3. Mengidentifikasi pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap kenyamanan pada pasien post SC sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari
4. Mengidentifikasi pengaruh mobilisasi dini terhadap kenyamanan pada pasien post SC sebelum dan sesudah dilakukan mobilisasi dini
5. Menganalisis perbedaan pengaruh teknik relaksasi genggam jari dan mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pasien post SC
6. Menganalisis perbedaan pengaruh teknik relaksasi genggam jari dan mobilisasi dini terhadap kenyamanan pasien post SC

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi ilmiah dalam pengembangan ilmu kesehatan yang relevan, sehingga dapat membantu melakukan asuhan keperawatan dalam bentuk terapi non farmakologis.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi mahasiswa maupun tenaga pendidik mengenai terapi non farmakologis dalam asuhan keperawatan pada pasien post SC dengan intensitas nyeri sehingga dapat mengembangkan penelitian.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### 1. Bagi Pasien Post SC

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi media pendukung dalam membantu pemulihan pasca bedah. Selain itu juga dapat memberikan informasi mengenai cara yang dapat mengurangi skala nyeri dan membuat rasa nyaman.

#### 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan menggunakan metode lain yang lebih mendalam.