

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah suatu proses yang dimulai dengan adanya kontraksi rahim yang menyebabkan dilatasi progresif dari serviks, kelahiran bayi, dan kelahiran plasenta, dan proses tersebut merupakan proses alamiah (mahmud, 2020). Persalinan merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) (Nurul Jannah & World Health Organization; London School of Hygiene and Tropical Medicine, 2022)

Terdapat dua metode persalinan, yaitu persalinan melalui vagina yang dikenal dengan persalinan alami dan persalinan seksio sesarea (WHO, 2022).

Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) merupakan proses pembedahan untuk mengeluarkan janin melalui pembedahan pada dinding perut atau dinding rahim (Murliana & Tahun DR, 2022)

Indikasi *sectio caesarea* terdiri dari indikasi absolut dan relatif. Setiap keadaan yang membuat kelahiran lewat jalan lahir tidak mungkin terlaksana merupakan *indikasi* absolut. Diantaranya adalah kesempitan panggul yang sangat berat dan neoplasma yang menyumbat jalan lahir. Pada indikasi relatif, kelahiran pervaginam dapat terlaksana tetapi keadaan lewat operasi *sectio caesarea* akan lebih aman bagi ibu, anak ataupun keduanya (Maryanti & Endrike M, 2019)

Oligohidramnion lebih rentan terjadi pada masa awal kehamilan yang mana menandakan pertumbuhan janin terlalu lambat. Namun jika terjadi pada akhir masa kehamilan, artinya terdapat kemungkinan telah terjadi kegagalan plasenta. Penyebab oligohidramnion belum diketahui dengan jelas, penyebab primer karena pertumbuhan amnion yang kurang baik, sedangkan sekunder ketuban pecah dini (marmi dkk, 2020). Kondisi oligohidramnion dapat diketahui dari pemeriksaan volume air ketuban menggunakan hasil Ultrasonografi (USG). Pada kehamilan dengan oligohidramnion dapat meningkatkan resiko penyulit, bagi janin akan terjadi cacat bawaan dan pertumbuhan janin terhambat serta penyulit intrapartum seperti mekonium kental, deselerasi variabel frekuensi denyut jantung yang dapat menyebabkan gawat janin (hipoksia dan hipoplasia jaringan paru), sedangkan pada ibu dapat mengakibatkan persalinan yang tidak sesuai dengan proses semestinya sehingga diperlukan tindakan Sectio Caesarea (Hadia, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan standar dilakukan operasi *Sectio Caesarea* (SC) sekitar 5-15%. Angka Kematian Ibu (AKI) masih sangat tinggi sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan diseluruh dunia setiap hari, dan sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. (World Health Organization, 2019). Menurut Riskesdas tahun 2018 Jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) pada

perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah persalinan. (Kalombeng et al., 2022).

Menurut data profil kesehatan Indonesia cakupan persalinan di Indonesia sebanyak 80,61% persalinan, sedangkan di Jawa Tengah 95,06%. Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia Secara Nasional 2017 dan 2019 tidak mengalami perubahan yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup.

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Grobogan bahwa angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2021 418,85/100.000 kelahiran hidup pada tahun (2022) 120,05/100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2021 12,42/100.000 kelahiran hidup sedangkan tahun 2022 12,94/100.000 kelahiran hidup. Ibu nifas 2021 20.110 orang sedangkan pada tahun 2022 19.172 orang (Dinas kesehatan grobogan, 2022).

Survey awal di rekam medis Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi persalinan SC mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Data dari Medical Record dalam 2 tahun terakhir bulan Januari sampai dengan Desember jumlah ibu bersalin dengan tindakan sectio caesaria pada tahun 2021 mencapai 2.055 orang, di tahun 2022 meningkat menjadi 2349 orang. angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2021 sebanyak 4 orang dan yang meninggal dengan perantara 1 orang ,sedangkan pada tahun 2022 sebanyak 10 orang dan yang meninggal dengan perantara 2 orang. Sedangkan Angka Kematian Bayi 2021 84 bayi sedangkan pada tahun 2022 67 bayi (Rekam Medik, RS Permata Bunda Purwodadi 2022)

Tindakan Sectio caesarea (SC) merupakan pilihan utama bagi tenaga medis untuk menyelamatkan ibu dan janin saat menghadapi persalinan yang disertai penyulit. Ada beberapa indikasi dilakukan tindakan SC di antaranya: gawat janin, diproporsi sepelopelvik, persalinan tidak maju, plasenta previa, prolapsus tali pusat, letak lintang, panggul sempit dan preeklamsia (Nurhayati, 2021) Pasien post SC akan mengeluh nyeri pada daerah insisi yang disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus. Nyeri punggung atau nyeri pada bagian tengkuk juga merupakan keluhan yang biasa dirasakan oleh ibu post SC, hal itu dikarenakan efek dari penggunaan anastesi epidural saat operasi. Rasa nyeri yang dirasakan ibu post SC akan menimbulkan berbagai masalah, diantaranya adalah masalah mobilisasi dini dan laktasi. Rasa nyeri tersebut akan menyebabkan pasien menunda melakukan mobilisasi dini dan pemberian ASI sejak awal pada bayinya, karena rasa tidak nyaman atau peningkatan intensitas nyeri setelah operasi (Putri, 2021). Persalinan SC memberikan dampak positif dan juga negatif pada ibu. Dampak positif tindakan SC dapat membantu persalinan ibu, apabila ibu tidak dapat melakukan persalinan secara pervaginam. Tetapi tindakan operasi SC mempunyai efek negatif pada ibu baik secara fisik maupun psikologis, Secara psikologis tindakan SC berdampak terhadap rasa takut dan cemas terhadap nyeri yang dirasakan setelah analgetik hilang. Selain itu, juga memberikan dampak negatif terhadap konsep diri ibu. Karena Ibu kehilangan pengalaman melahirkan secara normal serta kehilangan harga

diri yang terkait dengan perubahan citra tubuh akibat tindakan operasi (Adhi et al., 2021). Beberapa dampak negatif yang ditimbulkan karena nyeri, yaitu mobilisasi fisik menjadi terbatas, terganggunya bonding attachment, terbatasnya activity daily living (ADL), Inisiasi Menyusu Dini (IMD) tidak terpenuhi dengan baik, berkurangnya nutrisi bayi karena ibu masih nyeri akibat SC, menurunnya kualitas tidur, menjadi stres dan cemas atau ansietas, dan takut apabila dilakukan pembedahan kembali. Terdapat beberapa penelitian yang menunjukkan tentang dampak negatif dari nyeri (Wahyu & Lina, 2021)

Nyeri merupakan suatu rasa yang tidak nyaman, baik ringan maupun berat. Nyeri bersifat individual dan tidak dapat diukur secara objektif namun dapat diukur secara subjektif karena hanya pasien yang dapat merasakan adanya nyeri. Nyeri merupakan mekanisme fisiologis yang bertujuan untuk melindungi diri. Nyeri dapat memenuhi seluruh pikiran seseorang, mengatur aktivitasnya, dan mengubah kehidupan orang tersebut (Heriana & Patricia, 2021)

Penatalaksanaan nyeri bisa secara farmakologis dan nonfarmakologis. Secara farmakologis diberikan analgesia, seperti Asetaminofen (Tylenon), Ketorolak (Toradol) (Perry & Potter, 2020), meperidin 50 hingga 75 mg diberikan secara intramuskular setiap 3 jam seperlunya untuk mengatasi ketidaknyamanan. Metode nonfarmakologi cenderung lebih mudah dan aman diberikan kepada ibu bersalin. Metode tersebut antara lain seperti message, penggunaan birth ball, terapi

sentuhan, relaksasi, kompres hangat dan kompres dingin , penggunaan aroma therapy, pengaturan nafas, pengaturan posisi, terapi music, hipnoterapi, akupunktur dan lain-lain (Henderson, c, Jones, Fitria & Wahyuni, 2021)

Kompres hangat merupakan salah satu upaya dalam mengatasi kondisi fisik dengan cara memanipulasi suhu tubuh atau dengan memblokir efek rasa sakit. Kompres hangat selain menurunkan sensasi nyeri juga dapat meningkatkan proses penyembuhan jaringan yang mengalami kerusakan, teknik ini juga memberikan reaksi fisiologis antara lain meningkatkan respons inflamasi, meningkatkan aliran darah dalam jaringan dan meningkatkan pembentukan edema penggunaan panas mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah ke suatu area dan kemungkinan dapat turut menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan Kompres hangat dapat diberikan dengan menggunakan handuk panas atau silika gel yang telah dipanaskan atau botol yang telah diisi air panas atau bantal pemanas. Dapat juga langsung dengan menggunakan shower air panas langsung pada bahu, perut atau punggungnya jika ibu merasa nyaman, kompres hangat yang paling efektif untuk mengurangi nyeri adalah menggunakan handuk yang direndam dalam air kemudian diperas dan dikompreskan ke punggung bawah atau perut ibu (Andreinie, 2020).

Pemberian kompres hangat di berikan 6 jam setelah pasien diberikan terapi analgesik, kemudian dilakukan pre-test terlebih

dahulu, Nyeri timbul jika suhu lokal berada di luar rentang ini jadi suhu yang diberikan pada terapi kompres panas ini adalah 40-45°C, suhu yang tepat mencegah terjadinya luka bakar yang tidak disengaja setelah itu baru dilakukan pemberian kompres hangat yang diaplikasikan pada punggung bawah pasien dilakukan selama 20 menit, dilakukan 1x sehari selama 2 hari, kemudian dilakukan post -test pada hari ke pertama (Kalombeng et al., 2022)

Hal ini ditegaskan oleh hasil penelitian (Marsinova & Putri, 2021) bahwa teknik kompres panas sebagai terapi nonfarmakologis terbukti efektif untuk menangani nyeri. Lokasi punggung bawah dipilih karena spinal cord merupakan salah satu reseptor suhu di dalam tubuh yang berisikan sekumpulan saraf sehingga dapat membantu mengirimkan rasa hangat ke bagian luka post SC tanpa diberikan kompres secara langsung dibagian luka insisi.

Berdasarkan penelitian (Wahyu, Lina, & Fitri, 2019) mengemukakan bahwa pemberian kompres hangat dengan aromaterapi dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea. Intensitas nyeri pasien post operasi section caesarea sebelum dilakukan kompres hangat dengan aroma jasmine essential oil yaitu 15 orang (100%) responden mengalami nyeri sedang dengan rentang skala 4-6. Sedangkan intensitas nyeri pasien post operasi sectio caesarea sesudah dilakukan kompres hangat dengan jasmine essential oil yaitu 12 Orang (80,0%) responden

mengalami nyeri ringan dengan rentang skala 1- 3, dan 3 Orang (20,0%) responden dengan intensitas nyeri sedang dengan rentang skala 4-6.

Berdasarkan data yang diperoleh dari survey yang dilakukan di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi manajemen nyeri yang dilakukan yaitu dengan mengajarkan ibu adaptasi terhadap nyerinya dengan tehnik relaksasi dengan menarik nafas panjang menghirup dari hidung dan mengeluarkannya melalui mulut secara perlahan-lahan (Saleng & M, 2020).

Dari beberapa hasil penelitian membuktikan bahwa pemberian kompres hangat efektif dalam pengurangan nyeri luka section caesera. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk menyusun Proposal Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ny.X Dengan Fokus Intervensi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Hari Ke 1 Di RS Permata Bunda Purwodadi”

B. Rumusan Masalah

Perumusan masalah dalam penelitian yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Maternitas Ny.X Dengan Fokus Intervensi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Hari Ke 1 Di RS Permata Bunda Purwodadi ” adalah bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien post sectio caesarea dengan fokus intervensi kompres hangat?

C. Tujuan Penulisan

Tujuan dalam penelitian ini adalah

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penulisan ini adalah untuk memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan asuhan keperawatan maternitas pada Ny.F dengan fokus intervensi kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea hari ke 1 di RS Permata Bunda Purwodadi

2. Tujuan khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada ibu post partum dengan sectio caesera khususnya Ny.F
2. Menganalisa data sesuai keluhan dan keadaan pasien khususnya pada Ny.F
3. Menegakkan diagnose keperawatan pasien sesuai masalah yang ditemukan khususnya Ny.F
4. Merencanakan intervensi keperawatan Pada Ibu Post section caesera dengan pemberian kompres hangat khususnya Ny.F
5. Melakukan implementasi sesuai intervensi yang sudah direncanakan pada pasien khususnya Ny.F
6. Melakukan evaluasi rencana tindak lanjut yang akan dilakukan kepada pasien khususnya Ny.F
7. Melakukan dokumentasi keperawatan Asuhan Keperawatan pada pasien khususnya Ny.F

D. Manfaat Penulisan

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menjadikan pengalaman belajar di lapangan dan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang Asuhan Keperawatan pada ibu post partum dengan pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri luka sectio caesera .

2. Bagi Klien

Sebagai wawasan dan pengetahuan pada ibu post partum dalam melakukan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea

3. Manfaat bagi keluarga

Diharapkan keluarga dapat meningkatkan pemahaman pasien selama hamil hamil mungkin sampai post partum, sehingga keluarga juga dapat mengerti tentang perawatan dan kompres hangat

4. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat membantu memberikan masukan atau saran dan bahan dalam merencanakan Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post sectio caesera

5. Bagi Institusi

Penelitian studi kasus ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi untuk perpustakaan Universitas An nuur Purwodadi.

E. Sistematika Penulisan

a. Bab I Pendahuluan

yang berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat dan sistematika penulisan proposal KTI

b. Bab II Konsep Teori

berisi tentang penjelasan teori, konsep pengkajian dan metodologi yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian.

c. Bab III

Tinjauan kasus, terdiri dari pengkajian keperawatan, analisa data, diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

d. Bab IV

Pembahasan, terdiri dari pembahasan yang mampu memberikan solusi dengan alasan yang dapat dipertanggung jawabkan.

e. Bab V

Penutup, yang terdiri dari kesimpulan dan saran saran yang lebih menekankan pada usulan sifatnya lebih operasional.