

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan *Sectio Caesarea* merupakan persalinan buatan dengan melakukan tindakan mengeluarkan janin atau bayi melalui dinding perut dengan cara membuat sayatan pada dinding uterus dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Sari & Absari, 2020)

Penyebab Persalinan *sectio caesarea* terjadi adanya permasalahan pada pihak ibu dan bayi. Ada dua keputusan untuk dilakukan *sectio caesaris*, yang pertama karena keputusan *sectio caesarea* yang sudah didiagnosa sebelumnya, penyebabnya dilakukan *sectio caesarea* yaitu bayi sungsang, kasus mulut rahim yang tertutupi oleh plasenta, ibu hamil yang berusia lanjut, mempunyai riwayat operasi *sectio caesarea* sebelumnya dan bayi kembar. Yang kedua kemudian operasi *sectio caesarea* yang di ambil secara tiba-tiba karnena adanya tuntutan kondisi yang darurat, seperti persalinan yang berpanjangan, 24 jam sejak ketuban pecah bayi belum bisa dilahirkan, serta kontraksi rahim yang terlalu lemah (Mulyawati et al., 2011). Tingginya angka persalinan buatan dengan operasi *sectio caesarea* disebabkan beberapa macam indikasi antaranya: ada indikasi pada ibu dan ada indikasi pada janin (Barokah & Agustina, 2022)

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu target yang belum tuntas ditangani dan menjadi prioritas dalam *Sustainable Development*

Goals (SDG). Tujuan dengan target dapat mengurangi angka kematian Ibu hingga mencapai angka di bawah 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Berdasarkan data Buku Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021, jumlah kematian dari tahun ke tahun semakin meningkat. Dapat dilihat dari jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 yaitu sebesar 7.389 dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu 4.627 kematian (Angka Kematian Ibu, 2022, p. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia)

Salah satu provinsi yang memberikan kontribusi kematian ibu di Indonesia yaitu Provinsi Jawa Tengah yang berdasarkan Buku Saku Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2020 yaitu sebanyak 530 khasus, kemudian pada tahun 2021 meningkat secara drastis hingga mencapai 1.011 khasus dan pada tahun 2022 triwulan 3(dari bulan Juli sampai September) sudah terdapat 335 khasus kematian ibu. AKI pada Kabupaten/Kota di Jawa Tengah mengalami kenaikan yang sangat drastis pada tahun 2021 dengan khasus tertinggi yaitu Kabupaten Brebes terdapat 105 khasus (351 per 100.000 KH), kabupaten Klaten terdapat 45 khasus (306 per 100.000 KH), kabupaten Boyolali terdapat 45 khasus (334 per 100.000KH), kabupaten Cilacap terdapat 45 khasus (164 per 100.000 KH), angka kematian ibu di Kabupaten Grobogan menempati urutan kedua tertinggi di Jawa Tengah dan menjadi fokus pemerintah karena meningkat sangat tinggi yaitu sebesar 171% dari tahun 2020 yaitu 31 khasus (AKI=143Pper 100.000 KH) menjadi 84 khasus (AKI=419 per 100.000 KH) pada tahun 2021 dan sudah terdapat 21 khasus

pada tahun 2022 (angka kematian ibu, 2022, p. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia)

Dalam kehamilan masalah yang sering mengancam yaitu adanya indikasi ketuban pecah dini (KPD) yang sering disebut dengan *Prematur rupture of the membrane (PROM)* yaitu yang definisikan pecahnya selaput ketuban sebelum waktunya melahirkan (Wulandari et al., 2019)

Ketuban pecah dini adalah pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan, yang terjadi pada umur kehamilan dibawah dari 37 minggu. Ketuban pecah dini (KPD) merupakan masalah *kontroversial obstetric* dalam kaitannya dan penyebabnya. Pecahnya selaput ketuban sebelum waktunya melahirkan kemungkinan akan *menyebabkan* infeksi dalam rahim, persalinan premature yang akan meningkatnya kesakitan dan kematian pada ibu dan janin. Ada dua komplikasi pada ketuban pecah dini (KPD) yaitu: yang pertama Infeksi karena ketuban yang utuh menjadi penghalang terhadap masuknya faktor infeksi, kedua karna kurangnya waktu bulan melahirkan yang sering disebut premature, karna ketuban pecah dini (KPD) masalah penting dalam *obstetri* berkaitan dengan penyakit prematur dan terjadinya infeksi *korioamnionitis* (radang pada khorion dan amnion), selain itu juga terjadinya infeksi *puerperalis* (nifas) akibat luka jalan lahir pasca persalinan yang terdiri dari infeksi bersifat ringan, sedang dan berat sering terjadi pada kurangnya bulan kehamilan (Barokah & Agustina, 2022)

Infeksi dalam rahim dapat membahayakan ibu dan janinnya yang akan menyebabkan penyulit dan kematian, yang terjadi pada masa antenatal,

intranatal, dan postnatal. Salah satu penyebab infeksi yaitu pada masa nifas sehingga dapat terjadi karena pertolongan persalinan yang tidak bersih dan aman, partus lama, ketuban pecah dini atau sebelum waktunya (Rohmawati & Wijayanti, 2018)

Belum ada cara pasti untuk mencegah kebocoran kantung ketuban. Namun, untuk menurunkan resikonya adalah dengan berhenti merokok dan menghindari lingkungan perokok agar tidak menjadi perokok pasif. Disamping itu, pemberian suplemen Vitamin C dapat membantu para ibu mencegah terjadinya ketuban pecah dini, sehingga kehamilan dapat dipertahankan hingga tiba masa persalinan

Operasi *sectio caesarea* dapat mempengaruhi beberapa kebutuhan dasar manusia diantaranya pola makan, pola tidur, dan aktivitas yang sering dilakukan klien terhambat. Masalah keperawatan yang terjadi pada klien *sectio caesarea* yang berupa aktual, resiko, dan potensial yaitu: nyeri akut, gangguan pola tidur, gangguan eliminasi urine, ketidak efektifan bersihan jalan nafas, ketidak seimbangangan nutrisi dari kebutuhan tubuh, ketidak efektifan pemberian ASI, resiko infeksi, defisit diri ; makan, mandi, toileting, resiko perdarahan, defisit pengetahuan : perawatan post partum (Wulandari et al., 2019)

Setelah menjalani operasi pembedahan rasa nyeri, merupakan masalah yang dialami oleh setiap orang yang mengalami berbagai macam pembedahan, nyeri yang terjadi kerusakan jaringan aktual dan potensial sehingga dapat menimbulkan pengalaman sensori dan emosional perasaan yang tidak nyaman

yang bervariasi nyeri sedang hingga berat. Ada beberapa teknik dapat mengurangi nyeri antaranya teknik farmakologi dan non farmakologi.

Penanganan yang sering digunakan untuk menurunkan nyeri post *sectio caesarea* berupa penanganan farmakologi. Pengendalian nyeri secara farmakologi efektif untuk nyeri sedang hingga berat. Namun demikian pemberian farmakologi tidak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien sendiri untuk mengontrol nyerinya. Sehingga dibutuhkan kombinasi farmakologi untuk mengontrol nyeri dengan non farmakologi agar sensasi nyeri dapat berkurang serta masa pemulihan tidak memanjang. Teknik non farmakologi yaitu dengan teknik pernafasan, teknik relaksasi, akupunktur, meditasi, imajinasi terbimbing, latihan autogetik, sentuhan terapeutik, musik, akupresur,musik, aromaterapi,membina hubungan terapeutik, perubahan/pergerakan posisi, kompres hangat dan kompres dingin,distraksi massae, *holding finger* (genggam jari) yang dapat mengurangi rasa nyeri setelah dilakukan operasi (Agnesia & Aryanti, 2022)

Teknik relaksasi merupakan suatu teknik yang berkaitan dengan tingkah laku manusia dan efektif dalam mengatasi nyeri akut terutama rasa nyeri akibat prosedur diagnostik dan pembedahan. Salah satuk teknik yang digunakan adalah teknik *holding finger* (genggam jari) dan kompres hangat.

Teknik non farmakologi relaksasi *holding finger* (Genggaman jari) merupakan salah satu jenis relaksasi yang dapat digunakan untuk mengurangi derajat ketidak nyamanan dan untuk mengurangi rasa nyeri(Harahap et al., 2023). Penelitian Eka widiastuti & Muh Alfajar (2022), latihan relaksasi

Holding Finger (Genggam jari) dapat dilakukan secara mandiri dan dapat membantu kehidupan sehari-hari untuk merilekskan ketegangan fisik, tubuh, pikiran, dan jiwa. Teknik *Holding Finger* (Genggam jari) adalah metode pengaturan emosi untuk menenangkan dan merilekskan reksi pada tubuh. Ketika seseorang melakukan relaksasi genggam jari untuk komponen mengendalikan nyeri dirasakan, maka tubuh akan meningkatkan saraf parasimpatik secara stimulan, maka ini menyebabkan terjadinya kadar hormon *adrenalin* dalam tubuh yang mempengaruhi tingkat stress sehingga dapat meningkatkan kadar oksigen di dalam darah memberikan rasa tenang yang mampu mengatasi nyeri.

Menurut penelitian Yuliana (2018) Teknik non farmakologi kompres hangat merupakan teknik yang dapat mengurangi rasa nyeri maka kompres hangat lebih efektif terhadap penurunan intensitas nyeri jika dibandingkan dengan kompres dingin. Kompres hangat mampu menurunkan nyeri dikarenakan kompres hangat dapat menurunkan salah satu zat neurotransmitter yaitu prostaglandin yang memperkuat sensivitas reseptor nyeri dengan cara menurunkan inflamasi yang disebabkan spasme otot. Dengan menurunnya infalamsi maka prostaglandin akan menurun produksinya sehingga nyeri yang disebabkan spasme otot dan kerusakan jaringan berkurang.

Kompres hangat dapat bertujuan untuk melebarkan pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah kebagian yang nyeri, menurunkan ketegangan otot sehingga mengurangi nyeri akibat spasme atau kekuatan otot. Kompres hangat terhadap skala nyeri pasien pasca operasi sectio caesaria yang

bertujuan untuk mengidentifikasi skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat (Haryati & Hamidah, 2023)

Berdasarkan Penelitian Sugianti & Joeliatin (2020) cara penatalaksanaan non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri persalinan *sectio caesarea* antara lain *holding finger* (genggam jari) dan kompres hangat. Relaksasi genggam jari merupakan sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh, sedangkan kompres hangat merupakan terapi komplomenter yang melibatkan penggunaan suhu dan suatu benda yang dapat memberikan ketenangan saat digunakan. Relaksasi genggam jari akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non-mosiseptor mengakibatkan “pintu gerbang” sehingga stimulus nyeri terhambat dan berkurang. Dengan adanya relaksasi maka impuls nyeri dari nervus trigeminus akan dihambat dan mengakibatkan tertutupnya pintu gerbang di thalamus mengakibatkan stimulasi yang menuju korteks serebral terhambat sehingga intensitas nyeri berkurang. Relaksasi genggam jari dan kompres hangat sangat bermanfaat dalam menurunkan nyeri persalinan karena genggam jari dan kompres hangat dapat meningkatkan sukulit lokal, melancarkan sirkulasi darah, mengurangi spasme otot, menghilangkan sensasi nyeri memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu post *sectio caesarea* sehingga dapat mengurangi nyeri persalinan (Sugianti & Joeliatin, 2020)

Untuk mengatasi nyeri yaitu memberi asuhan keperawatan pada klien secara komprehensif. Teknik non farmakologi yaitu Teknik *Holding Finger* (Genggam Jari) dan Kompres hangat yang dapat mengurasngi rasa nyeri (Haryati & Hamidah, & Harahap, 2023) Teknik relaksasi genggam jari dan kompres hangat ini merupakan teknik mengurangi rasa nyeri yang sangat sederhana dan dapat dilakukan oleh siapapun. Selain itu ada beberapa teknik non farmakologi yang dapat mengurangi nyeri antaranya: Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk Observasi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, skala nyeri, respon nyeri non verbal, faktor yang memberberat dan memperingan nyeri, pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, pengaruh nyeri pada kualitas hidup, monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah di berikan, monitor efeksamping analgesik, terapeutik memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, edukasi menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, menjelaskan strategi meredakan nyeri, Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu(Fatonah et al., 2023) ((SLKI), 2018)

Berdasarkan hasil data studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Dr.R Soedjati terdapat data dengan kasus post partum dengan indikasi ketuban pecah dini dari bulan 1 Januari sampai 7 November 2023 sejumlah

315, kasus post sectio caesaria sejumlah 83, Kasus angka kematian ibu (AKI) sejumlah 0, Kasus angka kematian bayi (AKB) sejumlah 0 (Kasus Ketuban Pecah dini Angka kematian Ibu dan Angka kematian Bayi, 2023, p. RM RSU Dr.Soedjati).

Sedangkan di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi terdapat ruangan ibu dan anak di Ruang Dewi Shinta data yang diperoleh pada bulan Januari sampai dengan bulan Oktober tahun 2023. Kasus post partum dengan indikasi ketuban pecah dini sejumlah 1.198, kasus post sectio caesaria sejumlah 2.041, Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2022 sejumlah 12 ibu, Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2022 senjumlah 67 bayi (Kasus Ketuban Pecah Dini Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi, 2023, p. RM RS Permata Bunda).

Berdasarkan dari uraian diatas, peran perawat untuk mengatasi nyeri yaitu dengan memberi farmakologi obat analgesik untuk penurun nyeri. Maka dari itu penulis tertarik untuk memberi teknik non farmakologis untuk penurunan nyeri pada klien dan asuhan keperawatan pada klien, karena jika nyeri tidak segera diatasi maka akan mempengaruhi berbagai macam aktivitas klien. Penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada klien dengan post operasi *sectio caesarea* melalui Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Asuhan keperawatan maternitas pada Ny.H G1P1A0 H ke-1 post partum sectio caesarea indikasi ketuban pecah dini fokus intervensi terapi holding finger dan kompres hangat ”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas,"Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada klien post *sectio caesarea* dengan fokus intervensi penurun nyeri dalam Terapi *Holding Finger* dan Kompres Hangat pada Indikasi Ketuban Pecah Dini?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan pada klien *Sectio Caesarea* dengan fokus intervensi penurun nyeri dalam terapi *Holding Finger* dan Kompres Hangat pada Indikasi Ketuban Pecah Dini secara komprehensif dalam bentuk pendokumentasian

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada klien *sectio caesarea* indikasi ketuban pecah dini yang dirawat di rumah sakit
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada klien post *sectio caesarea* indikasi ketuban pecah dini yang dirawat di rumah sakit
- c. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada klien post *sectio caesarea* indikasi ketuban pecah dini yang dirawat di rumah sakit
- d. Mampu meimplementasikan pada klien post *sectio caesarea* indikasi ketuban pecah dini yang dirawat di rumah sakit
- e. Melakukan Evaluasi tindakan keperawatan pada klien post *sectio caesarea* indikasi ketuban pecah dini yang dirawat di rumah sakit

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk memberi pengetahuan antara kasus nyata dan teori yang terjadi di lapangan sesuai atau tidak, karena dalam teori yang sudah ada, tidak selalu sama dengan kasus yang terjadi di lapangan maka dari itu disusunlah Karya Tulis Ilmiah ini.

Selain itu, Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini juga menambah pengetahuan bagi para pembaca mengenai asuhan keperawatan pada klien post *Sectio Caesarea* fokus intervensi penurun nyeri dalam terapi holding finger dan kompres hangat pada indikasi Ketuban Pecah Dini

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi perawat yaitu perawat dapat melihat diagnosa dan intervensi keperawatan untuk klien Sectio Caesarea dengan fokus intervensi penurun nyeri dalam terapi *Holding Finger* dan Kompres Hangat pada Indikasi Ketuban Pecah Dini

b. Bagi Rumah Sakit

Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi Rumah Sakit yaitu dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu dan pelayanan bagi klien Sectio Caesarea dalam fokus intervensi

penurun nyeri dengan terapi *Holding Finger* dan Kompres Hangat pada Indikasi Ketuban Pecah Dini

c. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi Pendidikan yaitu dapat menjadi referensi untuk mengembangkan ilmu tentang Asuhan keperawatan maternitas dengan fokus intervensi penurun nyeri dalam terapi *holding finger* dan kompres hangat pada indikasi Ketuban Pecah Dini.

3. Sistematika Penulisan

Supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami studi kasus ini, secara keseluruhan di bagi menjadi tiga bagian yaitu:

1. Bagian awal, memuat halaman judul,persetujuan pembimbing, pengesahan, motto dan persembahan, kata pengantar, daftar isi
2. Bagian inti, terdiri dari lima bab, yang masing masing bab terdiri dari sub bab berikut ini :

BAB I :Pendahuluan, berisi latar belakang masalah, tujuan, manfaat penelitian, sistematika penulisan studi kasus

BAB II :Tinjauan Pustaka, berisi tentang konsep penyakit dari sudut medis dan asuhan keperawatan maternitas pasca operasi sectio caesaria dengan indikasi ketuban pecah dini serta kerangka masalahnya

- BAB III :Berisi tentang penjelasan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, analisa data, tahap penentuan diagnosa, tahap intervensi, tahap implementasi, tahap evaluasi
- BAB IV :Berisi tentang perbandingan antara penemuan dalam kasus dengan teori yang ada. Bagian ini dibagi menjadi 2 yaitu penelitian dan pembahasan, serta keterbatasan peneliti
- BAB V :Beri kesimpulan dan saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan.