BAB I
PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Proses kehamilan, persalinan, maupun nifas merupakan suatu kondisi yang normal terjadi namun kondisi yang juga membutuhkan pemantauan, hal tersebut bertujuan supaya ibu serta anak dapat melewati masa kehamilan hingga ke masa nifas dengan selamat. Menurut Sulisdian et al. (2019), persalinan ialah proses pengeluaran hasil konsepsi dari dalam rahim melalui pervaginam atau melalui jalan lain seperti dengan cara operasi *seksio sesarea*, dimana janin mampu hidup didunia luar. Berdasarkan penelitian Oktarina (2016), persalinan normal merupakan persalinan spontan, dimana bayi dilahirkan secara spontan dengan presentasi kepala pada usia kehamilan yang cukup bulan, sedangkan persalinan *seksio sesarea* adalah proses pengeluaran janin dan plasenta melalui proses pembedahan dengan membuat sayatan pada dinding abdomen (Viandika & Septiasari, 2020).

World Health Organization (WHO) telah menentukan standar rata-rata *seksio sesarea* di setiap negara ialah berkisar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia (Purba et al., 2021). WHO menyatakan adanya peningkatan prevalensi *seksio sesarea* di Cina yaitu sebesar 46% dan 25% di Asia, Amerika Latin, dan Eropa (Purba et al., 2021). Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat persalinan dengan metode *seksio sesarea* di dunia telah melampaui batas yang telah ditetapkan WHO. Demikian halnya dengan Indonesia, dilihat dari data riskesdas tahun 2012, terdapat 15,3% ibu dari 20.591 melahirkan dengan metode operasi *seksio sesarea*, yang kemudian di tahun 2018 meningkat menjadi 17,6 %. (Viandika & Septiasari, 2020). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan prevalensi persalinan dengan operasi *seksio sesarea* meningkat baik di dunia ataupun di Indonesia.

Peningkatan prevalensi persalinan dengan operasi *seksio sesarea* dapat terjadi dikarenakan berbagai alasan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Subekti (2018), indikasi dilakukan *seksio sesarea* diantaranya yang paling banyak adalah *seksio sesarea* atas riwayat *seksio sesarea* sebelumnya yaitu sebesar 22,4%, kemudian diikuti dengan indikasi kelainan letak sebesar 20,7%, gagal induksi

sebesar 14,1% dan disproporsi kepala panggul sebesar 11,8%. Selain itu menurut penelitian yang dilakukan oleh Viandika & Septiasari (2020), persalinan *seksio sesarea* dapat terjadi diakibatkan oleh beberapa faktor, diantaranya faktor ibu maupun faktor bayi. Faktor bayi terdiri dari ketidaksesuaian ukuran panggul ibu dan kepala bayi, janin yang terlalu besar, plasenta previa, kelainan letak bayi, bayi kembar, sedangkan faktor ibu terdiri dari riwayat *seksio sesarea* pada kehamilan sebelumnya, preeklampsia-eklampsia, infeksi saluran persalinan, kehamilan pada ibu dengan usia lanjut, ibu dengan penyakit tertentu dan sebagainya. Selain itu didalam penelitian Viandika & Septiasari (2020) juga dijelaskan bahwa persalinan *seksio sesarea* juga dapat terjadi karena beberapa kondisi darurat yang mengakibatkan ibu harus segera dilakukan *seksio sesarea* seperti kejadian ketuban pecah dini, gawat janin, persalinan lama, kontraksi lemah dan sebagainya. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2012 ditemukan bahwa faktor resiko ibu mengalami persalinan *seksio sesarea* yang paling banyak dikarenakan ketuban pecah dini yaitu sebesar 13,4%, kemudian diikuti oleh preeklampsia sebesar 5,49%, perdarahan sebesar 5,14%, kelainan letak janin sebesar 4,40%, jalan lahir yang tertutup sebesar 4,25%, dan karena rahim sobek sebesar 2,3%.

Persalinan dengan metode *seksio sesarea* dapat menimbulkan nyeri. Nyeri merupakan sensasi tidak menyenangkan yang timbul akibat adanya kerusakan jaringan (Febiantri & Machmudah, 2021). Pada dasarnya ibu akan merasakan nyeri selama beberapa hari post seksio sesarea. Nyeri ini berasal dari sayatan pembedahan yang menyebabkan adanya robekan jaringan dinding abdomen dan dinding uterus. Persalinan dengan metode *seksio sesarea* umumnya akan menyebabkan nyeri yang lebih tinggi yaitu sebesar 27,3% jika dibandingkan dengan persalinan normal yang berkisar 9% (Yanti & Kristiana, 2019). Menurut penelitian Murniasih et al. (2021), nyeri yang dialami ibu post *seksio sesarea* dapat menyebabkan beberapa dampak, salah satunya dampak secara fisik dan psikologis seperti tidak nafsu makan, malas beraktifitas, masalah laktasi, gangguan mobilisasi, tidak mau merawat bayi, dan sulit tidur. Selain itu dampak yang dapat ditimbulkan adalah penurunan aktivitas sampai disabilitas, kenaikan tekanan darah, dan palpitasi. Berdasarkan penelitian tersebut terdapat 68% ibu mengalami kesulitan dalam melakukan mobilisasi dini dan mengatur posisi yang nyaman saat hendak

menyusui serta kesulitan dalam merawat bayi sehingga hal tersebut dapat mengakibatkan ibu menunda pemberian ASI. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Purba et al. (2021), bahwa nyeri yang dirasakan pada ibu post seksio sesarea dapat berdampak pada terganggunya *bonding attachment*, terganggunya *activity of daily living*, mobilisasi terbatas, tidak terpenuhinya inisiasi menyusui dini sehingga berakibat pada tidak optimalnya pemberian ASI.

Nyeri post seksio sesarea dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan nyeri post *seksio sesarea* yang sering digunakan adalah terapi farmakologi, dimana penatalaksanaan ini biasanya efektif digunakan untuk nyeri yang memiliki skala sedang sampai berat, namun terapi farmakologi tersebut tidak bertujuan meningkatkan kemampuan klien dalam mengontrol nyerinya. Penatalaksanaan farmakologi yang sering digunakan untuk mengatasi nyeri adalah analgesik, tetapi tenaga kesehatan cenderung meminimalkan upaya tersebut karena ada kekhawatiran klien akan mengalami ketergantungan terhadap obat. Oleh sebab itu dibutuhkan terapi nonfarmakologi untuk meningkatkan kemampuan klien dalam mengontrol nyerinya (Yayutrisnawati et al., 2018).

Penanganan nyeri dengan terapi nonfarmakologi merupakan salah satu penanganan pertama terhadap nyeri sebelum diberikan obat nyeri, sedangkan pada klien post seksio sesarea, penanganan terapi nonfarmakologi dapat membantu menurunkan dosis obat pada klien (Yanti & Kristiana, 2019). Terapi nonfarmakologi menurut Yayutrisnawati et al. (2018) adalah suatu tindakan untuk menurunkan nyeri yang dapat dilakukan dengan cara terapi guided imagery dengan aromaterapi, terapi musik, teknik relaksasi, dan terapi benson. Selain itu berdasarkan penelitian Purba et al. (2021), penanganan nyeri secara nonfarmakologi dapat dilakukan dengan cara memberikan sentuhan terapeutik, relaksasi terapi musik, akupresure, relaksasi benson, hipnosis, teknik imajinasi stimulasi kutaneus, sentuhan afektif, istraksi, dan TENS *(Transcutaneous Electrical Nervestimulation).*

Teknik relaksasi adalah salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat membantu mengurangi rasa nyeri yang dilakukan dengan cara merelaksasikan otot-otot, dimana salah satu contoh teknik relaksasinya adalah relaksasi genggam jari. Relaksasi genggam jari adalah teknik relaksasi yang berkaitan dengan jari tangan

dan aliran energi di dalam tubuh dan merupakan teknik relaksasi yang mudah dilakukan oleh siapapun (Yayutrisnawati et al., 2018). Berdasarkan penelitian Yayutrisnawati et al. (2018), terdapat pengaruh pemberian relaksasi gengam jari terhadap penurunan nyeri ibu post seksio sesarea dimana relaksasi genggam jari tersebut mampu mengendalikan emosi yang dapat membuat tubuh menjadi lebih tenang. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Astutik & Kurlinawati (2017), yang menyatakan terdapat pengaruh relaksasi genggam jari terhadap nyeri post seksio sesarea, dimana relaksasi tersebut dapat membantu tubuh, jiwa dan pikiran untuk memperoleh relaksasi, dan dalam kondisi yang rileks tubuh akan mengeluarkan hormon endorfin yang akan membantu menurunkan intensitas nyeri.

Selain itu terdapat juga contoh terapi nonfarmakologi berupa relaksasi yang mudah diterapkan yaitu relaksasi benson, dimana relaksasi benson merupakan terapi nonfarmakologi yang mengkombinasikan teknik relaksasi dengan keyakinan seseorang (*faith factor*). Teknik relaksasi benson ini fokus pada pernyataan yang diungkapkan oleh klien secara berulang yang diikuti dengan sikap pasrah. Pernyataan yang diungkapkan merupakan pernyataan yang dapat membuat klien lebih tenang yang berkaitan dengan keyakinan seseorang seperti dengan menyebutkan nama Tuhan (Yanti & Kristiana, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Yanti & Kristiana, 2019), terdapat pengaruh terapi relaksasi benson terhadap nyeri post seksio sesarea. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Yusliana et al. (2015), yang menyatakan terapi benson efektif diterapkan untuk menurunkan intensitas nyeri, hal ini disebabkan oleh terapi relaksasi benson dapat menyebabkan terjadinya penurunan konsumsi oksigen oleh tubuh karena terhambatnya aktifitas saraf simpatik, sehingga otot-otot tubuh menjadi rileks yang akan membuat klien menjadi tenang.

Berdasarkan dari penjabaran diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media yaitu booklet, yang mana penulis berharap booklet tersebut dapat meningkatkan pengetahuan klien, serta dapat dijadikan sumber informasi baik bagi klien maupun tenaga kesehatan terkait penatalaksanaan nyeri bagi ibu post *seksio sesarea*. Produk ini berupa booklet dengan judul Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Relaksasi Benson Dan Genggam Jari Terhadap Nyeri Ibu Post Seksio sesarea.

I.2 Rumusan Masalah

Nyeri merupakan sensasi tidak menyenangkan yang timbul akibat adanya kerusakan jaringan. Pada dasarnya ibu post seksio sesarea akan merasakan nyeri selama beberapa hari pasca operasi. Nyeri yang dialami ibu post seksio sesarea dapat menyebabkan beberapa dampak, salah satunya dampak secara fisik dan psikologis seperti tidak nafsu makan, masalah laktasi, gangguan mobilisasi, malas beraktifitas, tidak mau merawat bayi, dan sulit tidur. Nyeri post seksio sesarea itu sendiri dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan farmakologi yang sering digunakan untuk mengatasi nyeri adalah analgesik, tetapi tenaga kesehatan cenderung meminimalkan upaya tersebut karena ada kekhawatiran klien akan mengalami ketergantungan terhadap obat, sehingga dibutuhkan terapi nonfarmakologi untuk meningkatkan kemampuan klien dalam mengontrol nyerinya. Hal tersebut membuat peneliti tertarik untuk menganalisis asuhan keperawatan dengan terapi nonfarmakologi yaitu intervensi relaksasi benson dan genggam jari terhadap penurunan nyeri ibu post seksio sesarea.

I.3 Tujuan Penulisan

I.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan dengan intervensi relaksasi benson dan genggam jari terhadap penurunan nyeri ibu post seksio sesarea

I.3.2 Tujuan Khusus

a. Menganalisis asuhan keperawatan pada ibu post seksio sesarea
b. Mengidentifikasikan skala nyeri responden sebelum dan setelah diberikan intervensi
c. Menganalisis efektivitas penerapan intervensi *Evidance Based Nursing*
d. Membuat produk booklet terkait dengan intervensi relaksasi benson dan genggam jari untuk mengurangi nyeri post seksio sesarea

I.3.3 Target Luaran

a. Target luaran dari karya ilmiah ini adalah booklet yang akan mendapatkan sertifikat HAKI
b. Laporan akhir KIAN yang telah disetujui

I.4 Manfaat Penulisan

I.4.1 Bagi Pelayanan

Booklet yang dihasilkan sebagai produk KIAN diharapkan dapat membantu pasien mengurangi nyeri yang dirasakan akibat luka sayat post seksio sesarea dengan penatalaksanaan nyeri menggunakan terapi nonfarmakologi yaitu relaksasi benson dan relaksasi genggam jari.

I.4.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Booklet ini diharapkan dapat dijadikan pedoman bagi tenaga kesehatan sekaligus sebagai bahan referensi terkait terapi komplementer yaitu relaksasi benson dan genggam jari pada asuhan keperawatan ibu post seksio sesarea.