

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang dapat hidup di luar uterus melalui jalan lahir atau prosedur lainnya (Sulfianti et al., 2020). Beberapa prosedur persalinan yang dapat dilakukan antara lain, *water birth*, induksi, amniotomi, amnioinfusi, versi, episiotomi, ekstraksi vakum, *sectio caesarea*, dan persalinan pervaginam (Leifer, 2018). Persalinan pervaginam dapat dilakukan apabila tidak terdapat kondisi yang membahayakan bagi ibu dan bayi. Apabila terdapat kondisi khusus yang berisiko seperti *cephalopelvic disproportion* (CPD), janin dengan presentasi bokong, plasenta previa, riwayat operasi rahim, infeksi virus herpes aktif pada ibu yang dapat menyebabkan infeksi serius atau fatal pada bayi, kondisi ibu seperti hipertensi gestasional atau diabetes mellitus, dan gangguan janin, maka prosedur SC dapat dilakukan (Leifer, 2018).

*Sectio caesarea* adalah prosedur pengeluaran janin yang dilakukan dengan proses insisi pada perut dan uterus ibu (Leifer, 2018). SC dapat dilakukan secara terencana atau secara darurat apabila persalinan pervaginam tidak memungkinkan untuk dilakukan. Faktor-faktor yang menyebabkan SC dapat berasal dari ibu, plasenta, maupun janin (Butkus, 2015). Insiden kelahiran SC terus meningkat, di Amerika Serikat, antara 9%-16% kehamilan berakhir dengan kelahiran SC (Butkus, 2015). Berdasarkan data program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) di Indonesia, persentase persalinan SC mencapai 38% (Gultom et al., 2022). Persentase tersebut menunjukkan bahwa prosedur SC merupakan prosedur yang umum dan banyak dilakukan oleh ibu.

Walaupun umum dilakukan, prosedur SC merupakan prosedur bedah besar yang memiliki risiko tinggi dibandingkan dengan persalinan pervaginam. Ibu yang melahirkan dengan prosedur SC berisiko mengalami komplikasi seperti infeksi, perdarahan, aspirasi, emboli paru, trauma saluran kemih, tromboflebitis,

ileus paralitik, dan atelektasis. Cedera janin dan takipnea sementara pada bayi baru lahir juga dapat terjadi (Ricci, 2017). Dampak lainnya dari prosedur SC antara lain, terjadinya thrombosis, penurunan kemampuan fungsional, penurunan elastisitas otot, gangguan laktasi, kembung akibat gas yang tertahan ketika fungsi usus masih dalam pemulihan, gangguan mobilisasi, dan ketidaknyamanan akibat distensi kandung kemih (D. P. Sari et al., 2019). Dampak lainnya yang sering dialami oleh ibu adalah rasa nyeri setelah prosedur SC dilakukan, rasa nyeri tersebut biasanya muncul 2 jam setelah pengaruh obat anastesi menghilang. Rasa nyeri tersebut muncul dengan intensitas ringan hingga berat yang tentu saja tidak akan hilang hanya dalam satu hari (Muliani et al., 2019).

Nyeri yang dialami oleh ibu setelah prosedur SC berasal dari luka insisi yang terdapat pada perut ibu. Luka insisi tersebut akan mengeluarkan berbagai jenis substansi intraseluler yang dilepaskan ke ekstraseluler dan akan mengiritasi nosiseptor. Nosiseptor tersebut akan menyalurkan neurotransmitter seperti prostaglandin yang membawa pesan nyeri dari *medulla spinallis* diteruskan ke otak lalu dipersepsikan sebagai nyeri (Potter & Perry, 2010). Nyeri tersebut biasanya terjadi pada 12 hingga 36 jam setelah prosedur pembedahan dan akan menurun pada hari ketiga.

Nyeri yang dialami oleh ibu setelah prosedur SC memberikan dampak terhadap ibu dan bayi. Dampak nyeri yang dialami ibu yaitu terganggunya aktivitas ibu dalam kehidupan sehari-hari dan terbatasnya mobilisasi ibu akibat peningkatan intensitas nyeri ketika ibu melakukan pergerakan (Masadah et al., 2020). Dampak nyeri yang dialami bayi yaitu tidak terpenuhinya nutrisi bayi akibat tertundanya pemberian ASI, tidak terpenuhinya *bounding attachment* antara ibu dan bayi, serta kurangnya perawatan bayi yang dilakukan oleh ibu (Pratiwi & Handayani, 2021).

Metode penanganan yang tepat baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi sangat dibutuhkan agar masalah nyeri dapat teratasi. Metode penanganan secara farmakologi dinilai efektif untuk mengatasi nyeri, namun harga obat yang dinilai cukup mahal mungkin menjadi kendala bagi ibu untuk mendapatkannya serta kemungkinan munculnya efek samping dari obat seperti mual, pusing, reaksi alergi obat, gangguan ginjal, gangguan fungsi hati, dan efek

samping lainnya (Muliani et al., 2019). Metode penanganan secara nonfarmakologi dapat dijadikan alternatif untuk mengatasi masalah nyeri pada ibu *post* SC. Terapi nonfarmakologi dinilai memiliki risiko yang sangat rendah dibandingkan terapi farmakologi. Terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi episode nyeri antara lain, teknik relaksasi, pergerakan atau perubahan posisi, aromaterapi, terapi panas/dingin, teknik imajinasi, hidroterapi, akupresur, distraksi, dan *massage* (Potter & Perry, 2010).

Masase adalah tindakan penekanan oleh tangan pada otot tendon atau ligament tanpa menyebabkan perubahan atau pergeseran posisi sendi untuk meningkatkan sirkulasi, merelaksasikan otot, memberikan istirahat yang tenang, kenyamanan, mengurangi nyeri, serta meningkatkan keefektifan pengobatan nyeri (Mata & Kartini, 2020; Potter & Perry, 2010). Pemberian *massage* atau pijatan diyakini dapat mengurangi nyeri karena adanya pelepasan hormon endorfin yang berperan sebagai penghilang rasa sakit dan ketidaknyamanan (Butkus, 2015).

Kaki merupakan area fokus untuk penyembuhan karena kaki menjadi salah satu area permukaan tubuh yang dipenuhi banyak saraf, dengan adanya 7000 ujung saraf di setiap kaki, maka pijatan pada kaki dapat meningkatkan pelepasan blokir saraf terminal. Pijatan kaki memiliki empat gerakan dasar yaitu *effleurage*, *petrissage*, *tapotement*, dan *friction*. Gerakan-gerakan tersebut dapat merangsang saraf A-beta pada kaki dan lapisan dermatom yang mengandung reseptor taktil dan reseptor tekanan. Reseptor tersebut mengirimkan impuls ke sistem saraf pusat. Selanjutnya, sistem *gate control* diaktifkan melalui inhibitor interneuron dimana rangsangan interneuron dihambat, yang menyebabkan fungsi sel T terhambat, sehingga sistem *gate control* tertutup. Tertutupnya sistem *gate control* menyebabkan pesan nyeri tidak ditransmisikan ke sistem saraf pusat, sehingga otak tidak menerima pesan nyeri. Pada akhirnya, nyeri tidak dikenali dan tidak diinterpretasikan. Maka dari itu, *foot massage* memiliki pengaruh terhadap pengurangan nyeri pada ibu *post* SC (Chanif et al., 2013).

Studi literature yang dilakukan oleh Chanif et al. (2013) menyebutkan bahwa *foot massage* yang dilakukan 6-12 jam setelah operasi dengan durasi selama 5-20 menit dalam 1-2 sesi dapat mengurangi nyeri secara signifikan. Penelitian yang dilakukan oleh Sari & Rumhaeni (2020) di Rumah Sakit AMC,

Bandung menunjukkan bahwa pemberian terapi *foot massage* selama 1x20 menit dalam 2 hari berpengaruh terhadap skala nyeri ibu *post SC* dengan *p-value* = 0,000. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Masadah et al. (2020) di RSUD Kota Mataram juga menunjukkan hasil yang signifikan terhadap penurunan skala nyeri dengan *p-value* = 0,00 dimana terapi *foot massage* dilakukan selama 20 menit dengan masing-masing 10 menit pada setiap kaki.

Terapi *foot massage* merupakan intervensi keperawatan yang dapat diimplementasikan pada pasien yang mengalami nyeri. Terapi ini mudah dilakukan, tidak memerlukan biaya yang besar, dan tidak memerlukan peralatan khusus, sehingga terapi ini dapat ditambahkan ke dalam kegiatan keperawatan sehari-hari (Chanif et al., 2013). Umumnya kejadian nyeri dan pentingnya penanganan nyeri pada ibu *post SC*, serta efektivitas yang tinggi dari terapi *foot massage*, maka peneliti tertarik untuk meneliti judul “Analisis Asuhan Keperawatan dengan Intervensi Terapi *Foot Massage* untuk Nyeri pada Ibu *Post Sectio Caesarea* Di RS Bhayangkara Tk.I R. Said Sukanto”.

## **I.2 Tujuan Penelitian**

### **I.2.1 Tujuan Umum**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan analisis penerapan intervensi terapi *foot massage* untuk nyeri akut pada ibu *post sectio caesarea* di RS Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto.

### **I.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Menyusun asuhan keperawatan pada ibu *post sectio caesarea*
- b. Mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan pada ibu *post sectio caesarea*
- c. Menganalisis kasus kelolaan dan kasus resume pada ibu *post sectio caesarea*
- d. Menganalisis intervensi terapi *foot massage* untuk nyeri akut pada ibu *post sectio caesarea*
- e. Membuat produk booklet untuk ibu *post sectio caesarea*

### **I.3 Manfaat Penelitian**

#### **I.3.1 Manfaat Praktis**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat digunakan oleh perawat sebagai tindakan komplementer dalam mengurangi nyeri akut pada ibu *post SC* serta diharapkan juga ibu *post SC* dapat menerapkan terapi *foot massage* untuk mengurangi nyeri secara mandiri.

#### **I.3.2 Manfaat Teoritis**

- a. Karya Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dalam pengembangan pelayanan asuhan keperawatan pada masalah nyeri akut pada ibu *post SC*
- b. Karya Ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan kemandirian ibu dan keluarga dalam mengurangi nyeri pada ibu *post SC*
- c. Karya Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi evaluasi bagi keperawatan maternitas