

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses fisiologis yang ditandai dengan keluarnya janin dan plasenta pada usia kehamilan 37–42 minggu, yang dapat berlangsung secara pervaginam atau melalui tindakan *sectio caesarea*, yaitu prosedur medis invasif dengan sayatan pembedahan yang menyebabkan kerusakan jaringan, perubahan fisiologis, dan berdampak pada fungsi organ tubuh lainnya (Utami *et al.*, 2023). Tujuan dari tindakan operasi ini adalah untuk menyelamatkan ibu dan anak. Karena infeksi setelah operasi masih merupakan bahaya, perawatan pasca operasi harus dipertimbangkan dengan hati-hati untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas (Rahmawati, 2025).

Menurut *World Health Organization* (WHO), proporsi tindakan persalinan melalui operasi *Sectio Caesarea* (SC) berada pada kisaran 5–15%. Namun, data WHO dalam *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* menunjukkan bahwa pada tahun 2021 sekitar 46,1% dari total persalinan dilakukan dengan metode *Sectio Caesarea* (Komarijah & Waroh, 2023). Berdasarkan data tersebut, wilayah Amerika Latin dan Karibia menempati persentase tertinggi dalam pelaksanaan persalinan dengan metode *Sectio Caesarea*, yaitu sebesar 40,5%, diikuti oleh kawasan Eropa sebesar 25%, Asia sebesar 19,2%, dan Afrika sebesar 7,3% (WHO, 2020).

Di Indonesia, persalinan melalui metode *Sectio Caesarea* tercatat sebesar 17,6% dari seluruh kelahiran, dengan Provinsi DKI Jakarta sebagai wilayah dengan persentase tertinggi sebesar 31,1%, sedangkan Provinsi Papua menunjukkan angka terendah yaitu 6,4% (Shifa, 2024). Di Indonesia angka *sectio caesarea* belum ada laporan terbaru, namun berdasarkan data RISKESDAS tahun 2021, jumlah persalinan dengan metode SC sebesar 17,6%. Indikasi dilakukannya persalinan secara SC

disebabkan oleh beberapa komplikasi dengan persentase sebesar 23,2% dengan posisi janin melintang/sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), eklamsi (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), lilitan tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), plasenta tertinggal (0,8%), hipertensi (2,7%), dan lainnya (4,6%) (Mustafa & Wahyuni, 2025).

Selain mengubah kontinuitas jaringan, pembedahan untuk sectio caesar menyebabkan rasa sakit. Jika nyeri ini tidak diobati, dapat menyebabkan beberapa masalah, seperti keterbatasan mobilitas, pelekatan bonding yang terganggu atau tidak terpenuhi, dan pelekatan yang tidak dapat diselesaikan karena reaksi ibu yang lemah terhadap bayi karena nyeri yang meningkat saat bergerak. Kerusakan jaringan yang dirasakan dikenal sebagai nyeri. (Motta *et al.*, 2021).

Nyeri pasca tindakan Sectio Caesarea dilaporkan memiliki angka kejadian yang cukup tinggi di berbagai negara. Literatur internasional menunjukkan bahwa lebih dari setengah ibu yang menjalani operasi caesar mengalami nyeri dengan intensitas sedang hingga berat pada 24 jam pertama pascaoperasi, bahkan beberapa penelitian melaporkan angka kejadian mencapai sekitar 70–80% pada fase akut (Demelash *et al.*, 2022). Di Indonesia sendiri, meskipun studi prevalensi nyeri pasca SC secara nasional masih terbatas, data menggambarkan bahwa sebanyak 66 % ibu post SC mengalami nyeri sedang, 25,7 % nyeri ringan, dan 7,7 % nyeri berat pada periode pascaoperasi, yang menunjukkan bahwa nyeri masih menjadi masalah klinis yang sering terjadi pada ibu setelah tindakan tersebut (Safitri & Andriyani, 2024). Data epidemiologis dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa proporsi persalinan SC di DKI Jakarta mencapai sekitar 31 %, yang lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional (Siyam *et al.*, 2025). Angka tersebut mengindikasikan bahwa jumlah ibu yang berisiko mengalami

nyeri post SC relatif besar, sehingga memerlukan pendekatan manajemen nyeri yang efektif dan berkelanjutan.

Stimulus yang menyebabkan kerusakan jaringan menyebabkan sensasi yang disebut nyeri. Stimulasi saraf sensorik menyebabkan nyeri persalinan, yang merupakan sensasi yang tidak menyenangkan. Dua bagian nyeri tersebut adalah fisiologis: proses penerimaan implus ke saraf pusat; komponen psikologis meliputi rekognisi sensasi, pemahaman rasa nyeri, dan reaksi terhadap pemahaman tersebut. Setiap orang mempersepsikan rasa nyeri persalinan dengan cara yang berbeda tergantung pada ambang nyeri mereka (Rahmawati, 2025).

Nyeri pasca Sectio Caesarea yang tidak ditangani dengan baik dapat memperlambat proses pemulihan dan meningkatkan risiko komplikasi. Nyeri yang menetap dapat menghambat mobilisasi dini sehingga memicu respons stres akibat nyeri dapat memengaruhi stabilitas hemodinamik. Pada masa nifas, nyeri yang tidak terkontrol juga dapat mengganggu proses menyusui dan meningkatkan risiko gangguan psikologis, termasuk depresi postpartum. Oleh sebab itu, pengelolaan nyeri yang adekuat sangat penting untuk mendukung pemulihan ibu secara optimal (Putri & Indriastuti, 2023).

Penatalaksanaan nyeri pada ibu pasca sectio caesarea dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis umumnya menggunakan pemberian analgesik, sedangkan pendekatan nonfarmakologis dapat berupa teknik distraksi, pemberian kompres hangat atau dingin, serta teknik relaksasi, salah satunya terapi relaksasi genggam jari. Pengendalian emosi yang efektif serta peningkatan kecerdasan emosional diketahui berperan dalam membantu menurunkan intensitas nyeri pasca operasi (Rahmawati, 2025).

Teknik genggam jari adalah teknik relaksasi sederhana yang telah dimulai di beberapa layanan kesehatan. Metode ini bekerja dengan menstimulasi saraf sensorik di area tangan untuk mengalihkan fokus nyeri, menenangkan sistem saraf pusat, dan meningkatkan relaksasi otot. Teknik genggam jari dapat secara signifikan mengurangi tingkat nyeri yang dialami pasien setelah operasi. Teknik ini juga membuat ibu lebih santai, tidur lebih baik, dan lebih nyaman secara umum. Selain itu, metode ini tidak invasif dan dapat dilakukan secara mandiri atau dengan bantuan tenaga kesehatan. Selain itu, metode ini tidak memerlukan alat khusus (Syarifudin et al., 2025).

Istiqomah & Haniyah (2025) melakukan implementasi terapi relaksasi genggam jari pada Ny. R dengan nyeri akut Post SC dan mendapatkan bahwa terapi relaksasi genggam jari terbukti memberikan pengaruh positif terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post SC, yang ditandai dengan adanya perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi yaitu dari skala 6 turun menjadi skala 3 selama tiga hari. Sejalan dengan penelitian yang berjudul *The Effect of Finger-Grip Relaxation Technique on Post Cesarean Section Pain* yang dilakukan oleh Novelia et al., (2023) Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian terapi relaksasi genggam jari berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat nyeri pada responden. Hal ini mengindikasikan bahwa terapi relaksasi genggam jari efektif sebagai intervensi non-farmakologis dalam menurunkan nyeri pada ibu pasca sectio caesarea.

Fenomena yang terjadi di RS TK. II Moh. Ridwan Meuraksa menunjukkan bahwa tindakan sectio caesarea (SC) sering dilakukan dan ibu pasca SC mengalami nyeri luka operasi yang dapat mengganggu kenyamanan dan mobilisasi. Penatalaksanaan nyeri masih didominasi oleh terapi farmakologis, sementara intervensi non-farmakologis belum optimal. Oleh karena itu, diperlukan intervensi keperawatan sederhana dan aman, seperti

terapi relaksasi genggam jari, untuk membantu menurunkan nyeri pada ibu pasca sectio caesarea.

Perawat tidak hanya berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan, tetapi juga memiliki peran promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sebagaimana tercantum dalam Permenkes RI No. 43 Tahun 2019. Peran promotif dan preventif dilakukan melalui edukasi serta pencegahan masalah kesehatan, sedangkan peran kuratif dan rehabilitatif berfokus pada upaya penyembuhan serta pemulihan fungsi pasien agar dapat kembali beraktivitas secara optimal (Dianaurelia et al., 2024).

Secara promotif, perawat memberikan edukasi mengenai nutrisi yang adekuat, teknik menyusui yang benar, manajemen nyeri nonfarmakologis, serta pentingnya mobilisasi dini untuk mempercepat pemulihan. Pada aspek preventif, perawat melakukan pemantauan tanda vital, kondisi luka operasi, jumlah perdarahan, dan tanda-tanda infeksi maupun tromboemboli guna mencegah komplikasi lebih lanjut. Secara kuratif, perawat melaksanakan intervensi sesuai diagnosis keperawatan, termasuk manajemen nyeri kolaboratif, perawatan luka secara aseptik, serta pemantauan keseimbangan cairan dan kondisi umum ibu. Sementara itu, dalam peran rehabilitatif, perawat mendukung pemulihan fungsi fisik dan psikologis melalui latihan mobilisasi bertahap, pendampingan adaptasi peran sebagai ibu, serta mempersiapkan kemandirian ibu dalam merawat diri dan bayinya sebelum kembali ke rumah.

Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, perawat dapat memberikan intervensi keperawatan mandiri untuk menurunkan nyeri pada ibu pasca sectio caesarea, salah satunya melalui teknik relaksasi genggam jari. Teknik ini merupakan tindakan non-farmakologis yang termasuk dalam peran kuratif perawat dan dapat dilakukan secara mandiri atau diajarkan kepada ibu untuk mendukung proses penyembuhan dan pemulihan.

Oleh karena itu, penulis ingin menulis Karya Ilmiah Akhir Keperawatan berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Sectio Caesarea Dengan Nyeri Akut Melalui Intervensi Teknik Relaksasi Genggam Jari di Ruang Krisan RS Tk. II Moh Ridwan Meuraksa."

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum penulisan Karya Ilmiah Akhir Keperawatan ini adalah untuk memberikan gambaran dan menerapkan asuhan keperawatan pada ibu post sectio caesarea dengan masalah nyeri akut melalui intervensi teknik relaksasi genggam jari guna menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan kenyamanan, serta mendukung proses pemulihan ibu secara optimal.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian pada ibu post sectio caesarea dengan nyeri akut di RS Tk. II Moh Ridwan Meuraksa.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada ibu post sectio caesarea dengan masalah nyeri akut di RS Tk. II Moh Ridwan Meuraksa.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada ibu post sectio caesarea dengan nyeri akut di RS Tk. II Moh Ridwan Meuraksa.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi nyeri akut pada ibu post sectio caesarea melalui teknik relaksasi genggam jari di RS Tk. II Moh Ridwan Meuraksa.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada ibu post sectio caesarea dengan nyeri akut di RS Tk. II Moh Ridwan Meuraksa.
- f. Teridentifikasinya faktor pendukung dan faktor penghambat dalam penerapan asuhan keperawatan pada ibu post sectio caesarea dengan masalah nyeri akut melalui intervensi teknik relaksasi genggam jari di RS Tk. II Moh Ridwan Meuraksa.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Keperawatan (KIAN) ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu *post sectio caesarea* dengan nyeri akut, serta melatih penerapan proses keperawatan dan intervensi nonfarmakologis berupa teknik relaksasi genggam jari secara sistematis dan profesional.

2. Bagi Rumah Sakit

Penulisan KIAN ini diharapkan menjadi referensi bagi rumah sakit dalam pengembangan SOP keperawatan, khususnya penatalaksanaan nyeri ibu *post sectio caesarea* dengan intervensi nonfarmakologis berbasis evidence.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Keperawatan (KIAN) ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi institusi pendidikan keperawatan dalam menunjang pengembangan ilmu dan penerapan asuhan keperawatan, khususnya pada ibu *post sectio caesarea* yang mengalami nyeri akut melalui intervensi teknik relaksasi genggam jari.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Keperawatan (KIAN) ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi profesi keperawatan sebagai referensi praktik dalam penerapan asuhan keperawatan berbasis evidence, khususnya dalam penatalaksanaan nyeri akut pada ibu *post sectio caesarea*.