

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas, atau yang disebut juga *puerperium*, berasal dari istilah "*puer*" yang berarti bayi dan "*parous*" yang berarti melahirkan. Periode ini dimulai setelah plasenta keluar hingga organ reproduksi kembali ke kondisi sebelum kehamilan, yang berlangsung sekitar enam minggu atau 40 hari. Masa ini juga dikenal sebagai tahap post partum, yaitu proses pemulihan rahim ke ukuran normal setelah melahirkan. Setelah keluarnya plasenta dan membran jalan lahir, fase *intrapartum* berakhir, menandai awal dari periode *postpartum* hingga sistem reproduksi kembali seperti sebelum hamil (Hidayat & Utami, 2022).

Menurut WHO (2021), jumlah persalinan dengan metode *sectio caesarea* (SC) terus meningkat secara global, dengan lebih dari 21% kelahiran dilakukan melalui prosedur ini. Diprediksi angka tersebut akan meningkat menjadi 29% dalam sepuluh tahun ke depan. Di Indonesia, pada tahun 2021 tercatat bahwa persalinan SC mencapai 17,6% dari total kelahiran, dengan 23,2% di antaranya disebabkan oleh komplikasi medis (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Seiring dengan kemajuan zaman dan perkembangan teknologi di bidang medis, angka persalinan melalui metode *sectio caesarea* menunjukkan tren peningkatan secara global. Berdasarkan data dari WHO (2021), lebih dari 21% kelahiran di seluruh dunia dilakukan melalui prosedur ini, dan angka tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 29% dalam kurun waktu sepuluh tahun mendatang. Di Indonesia sendiri, pada tahun 2021, persalinan SC tercatat mencapai 17,6% dari total kelahiran, dengan 23,2% di antaranya dilakukan karena adanya indikasi medis (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Secara regional, DKI

Jakarta mencatat angka persalinan SC sebesar 31,3% (Kemenkes RI, 2022), sedangkan di Provinsi Jawa Barat tercatat sebesar 15,5% (Risikesdas, 2018). Di RS MH Thamrin Cileungsi, pada tahun 2023 terdapat 1.205 kasus persalinan SC, dengan 18,8% di antaranya disebabkan oleh ketuban pecah dini (KPD) dan 13,6% karena faktor lain, seperti kelainan posisi janin, preeklampsia berat (PEB), serta riwayat SC sebelumnya.

Kenaikan angka persalinan melalui SC perlu menjadi perhatian serius, terutama karena berkaitan erat dengan risiko komplikasi medis yang dapat berujung pada peningkatan angka kematian ibu (AKI). Berdasarkan laporan dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2021, jumlah kematian ibu mencapai 7.389 kasus, meningkat signifikan dibandingkan tahun sebelumnya yang berjumlah 4.627 kasus. Data dari MPDN per 26 Januari 2024 menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Barat menempati posisi tertinggi dengan 792 kasus kematian ibu, disusul oleh DKI Jakarta dengan 183 kasus. Faktor penyebab utama dari kematian ibu tersebut meliputi perdarahan, preeklampsia atau eklampsia, serta infeksi, di mana perdarahan merupakan komplikasi yang cukup sering terjadi setelah tindakan SC dan perlu diantisipasi secara cermat.

Selain itu, angka persalinan SC di Indonesia juga cenderung lebih tinggi di fasilitas kesehatan swasta dibandingkan dengan rumah sakit pemerintah. Di rumah sakit pemerintah, proporsi persalinan SC berada pada kisaran 20–25%, sementara di rumah sakit swasta angkanya dapat mencapai 30–80%. Sebagai contoh, RS MH Thamrin Cileungsi mencatat 1.205 kasus SC pada tahun 2023. Meskipun dalam banyak kasus SC dilakukan berdasarkan pertimbangan medis, tidak jarang pula prosedur ini dipilih oleh ibu hamil karena alasan tertentu, seperti pengalaman melahirkan sebelumnya atau pertimbangan kenyamanan pribadi.

Meskipun demikian, prosedur *sectio caesarea* tetap memiliki potensi risiko. Salah satu keluhan yang paling sering dialami oleh pasien pasca SC adalah timbulnya nyeri akut serta rasa tidak nyaman pada area bekas sayatan operasi. Tingkat nyeri akibat SC lebih tinggi, yakni sekitar 27,3 (Yanti, 2020). Menurut Agus Imam et al. (2022), sekitar 60% pasien mengalami nyeri yang sangat hebat, 25% merasakan nyeri dengan intensitas sedang, dan 15% mengalami nyeri ringan. Sedangkan penelitian oleh Demelash et al. (2022) dalam Rohmania et al. (2023), menunjukkan bahwa prevalensi nyeri sedang hingga berat pasca SC mencapai 78-93%.

Selain itu, pasien post SC juga mengalami keterbatasan dalam pergerakan. Kondisi yang sering dialami pada pasien SC adalah *impaired mobility*, yakni nyeri akut pada area operasi yang menyebabkan ketakutan untuk bergerak, keterbatasan lingkup gerak sendi, serta ketidakmampuan untuk duduk, berdiri, atau berjalan (Dwi Rahmawati & Nailah, 2023).

Kualitas hidup ibu post partum dengan SC dapat terganggu terhadap keberlangsungan aktivitas dan kenyamanan akibat rasa nyeri yang dirasakannya. Maka perlunya peran perawat dalam melakukan upaya kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya promotif mencakup edukasi mengenai strategi pengurangan nyeri dengan metode nonfarmakologis. Upaya preventif bertujuan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan dengan teknik relaksasi napas yang mampu menurunkan intensitas nyeri dengan cara merelaksasi otot-otot yang mengalami spasme akibat peningkatan prostaglandin, sehingga terjadi vasodilatasi dan peningkatan aliran darah ke area yang mengalami iskemia (Susilawati & Suherman, 2023), dan bisa lakukan teknik distraksi. Upaya kuratif dilakukan melalui pemberian obat analgetik seperti Paracetamol atau Ibuprofen serta dengan

mendorong mobilisasi dini guna mengurangi gangguan kenyamanan dan keterbatasan gerak pada pasien. Sementara itu, upaya rehabilitatif mencakup edukasi kepada pasien agar mampu memantau intensitas nyerinya secara mandiri, menggunakan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi nyeri, serta melatih diri dalam melakukan mobilisasi secara bertahap.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post *Sectio Caesarea* Dengan Nyeri Akut Di Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi."

1.2 Batasan Masalah

Ruang lingkup kasus ini difokuskan pada asuhan keperawatan terhadap pasien post partum *Sectio Caesarea* yang mengalami nyeri akut di Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi.

1.3 Rumusan Masalah

Nyeri fisiologis saat persalinan terjadi selama proses melahirkan secara normal, sedangkan nyeri post SC bukan termasuk nyeri fisiologis. Nyeri setelah post SC disebabkan oleh sayatan yang merobek jaringan dinding perut dan rahim, sehingga mengganggu kontinuitas jaringan dan menyebabkan rasa nyeri akibat prosedur operasi. Menurut Yanti (2020), tingkat nyeri akibat SC lebih tinggi, yakni sekitar 27,3%. Penanganan tepat yang diperlukan berkaitan dengan ibu post SC sangat dibutuhkan untuk mencegah dampak negatif, seperti gangguan pada sistem pernapasan dan vaskular (Purwoastuti & Walyani, 2021). Selain itu, nyeri yang dialami ibu juga dapat berdampak pada bayi, seperti kesulitan dalam mendapatkan ASI karena keterbatasan gerak ibu akibat rasa nyeri, serta ketidaknyamanan dalam merawat bayi (Kapitan, 2021).

Untuk mengurangi dampak yang muncul, tenaga perawat memiliki peran

penting dalam memberikan pelayanan komprehensif bagi ibu post SC, mulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Langkah-langkah ini bertujuan untuk mencegah komplikasi dan gangguan pada post SC. Perawat juga berperan dalam manajemen nyeri nonfarmakologis, seperti menerapkan teknik relaksasi pernapasan dalam, yang dapat membantu menurunkan intensitas nyeri, merelaksasi otot, serta memperbaiki pola pernapasan pasien.

Berdasarkan hal tersebut, penulis merumuskan permasalahan dalam penelitian ini dengan pembahasan "Bagaimana Asuhan Keperawatan Ibu *Post Partum Sectio Caesarea* dengan Masalah Nyeri Akut di Rumah Sakit Abdul Radjak Cileungsi?".

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk dapat melakukan Asuhan Keperawatan dengan nyeri akut pada pasien *post sectio caesarea* di Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan terkait nyeri akut pada pasien pasca *sectio caesarea* di Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan yang berkaitan dengan nyeri akut pada pasien pasca *sectio caesarea* di Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi.
- c. Menyusun rencana keperawatan yang sesuai untuk menangani nyeri akut pada pasien pasca *sectio caesarea* di Rumah Sakit Abdul Radjak

Hospital Cileungsi.

- d. Melaksanakan tindakan keperawatan guna mengatasi nyeri akut pada pasien pasca *sectio caesarea* di Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi.
- e. Melakukan evaluasi terhadap efektivitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien pasca *sectio caesarea* dengan nyeri akut di Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi.
- f. Mendokumentasikan seluruh proses asuhan keperawatan yang berkaitan dengan nyeri akut pada pasien pasca *sectio caesarea* di Rumah Sakit Abdul Radjak Hospital Cileungsi.
- g. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam memberikan asuhan keperawatan yang diterapkan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diajukan sebagai referensi pembelajaran dan sebagai bahan informasi untuk menambah pengetahuan untuk pasien dengan masalah nyeri akut post partum *sectio caesarea*.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan informasi serta pemahaman kepada pasien dan keluarganya mengenai metode yang tepat dalam meredakan nyeri setelah menjalani persalinan *sectio caesarea*.

b. Bagi Perawat

Membantu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih komprehensif dan optimal bagi ibu pasca persalinan *sectio*

caesarea yang mengalami nyeri akut.

c. Bagi Rumah Sakit

Menjadi bahan pertimbangan serta referensi bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya dalam penerapan asuhan keperawatan bagi ibu pasca *sectio caesarea* dengan nyeri akut.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai sumber bacaan guna meningkatkan wawasan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa DIII Keperawatan Universitas MH Thamrin dalam memberikan asuhan keperawatan bagi ibu pasca *sectio caesarea* yang mengalami nyeri akut.