

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Persalinan adalah saat seorang wanita melahirkan janin, diawali dengan kontraksi rahim dan belangsung selama 12 sampai 14 jam hingga bayi keluar dari rahim dan keluarnya plasenta serta cairan ketuban ( Kurniawan, 2019). Sectio Caesarea merupakan prosedur pembedahan yang dilakukan untuk melahirkan janin dengan cara membuat sayatan pada dinding perut dan dinding rahim, dengan ketentuan bahwa rahim masih dalam keadaan utuh dan berat janin melebihi 500 gram (Syaiful Yunita, Fatmawati & Susanto et al., 2019). Tindakan ini biasanya menjadi alternatif terakhir dalam proses persalinan bagi ibu yang tidak dapat melahirkan secara normal. Operasi caesar dilakukan atas dasar pertimbangan medis, permintaan pasien, atau rekomendasi dokter karena adanya komplikasi kehamilan seperti disproporsi kepala-panggul, gangguan fungsi uterus, distosia jaringan lunak, dan plasenta previa. Pada kasus tertentu, tindakan ini juga dilakukan karena kondisi janin, seperti janin berukuran besar, gawat janin, atau posisi janin melintang (Ramadanty & Manuaba, 2019).

Berdasarkan data *Word Health Organitation* dari *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* (2021) menunjukkan sebesar 46,1% persalinan dilakukan secara *sectio Caesarea*. Di Amerika Latin dan Karibia, angkanya mencapai 4 dari 10 (43%) dari semua kelahiran. Di lima negara (Republik Dominika, Brasil, Siprus, Mesir, dan Turki), operasi caesar kini lebih banyak daripada kelahiran normal. Tingkat persalinan melalui operasi caesar di seluruh dunia meningkat signifikan dari sekitar 7% pada tahun 1990 menjadi 21% saat ini, dan diperkirakan akan terus bertambah dalam dekade mendatang. Jika tren ini berlanjut, maka pada tahun 2030 angka tertinggi diproyeksikan terjadi di Asia Timur (63%), disusul oleh Amerika Latin dan Karibia (54%), Asia Barat (50%), Afrika Utara (48%), Eropa Selatan (47%),

serta Australia dan Selandia Baru (45%). Sementara di Indonesia berdasarkan data dari Survey Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023, prevalensi operasi *sectio caesarea* sebesar 25,9%, angka ini menunjukkan peningkatan dari data SKI tahun 2018 yang menyatakan prevalensi operasi *sectio caesarea* sebesar 17,6% yang mana SC menduduki posisi ke dua setelah persalinan normal 73,2% dan persalinan lainnya 1%. Sedangkan di RS Bhayangkara Tk 1 Pusdokkes Polri dari periode Januari 2024 sampai dengan November 2024 didapatkan data pasien yang di rawat dengan tindakan SC sejumlah 595 dari 713 pasien melahirkan atau 83,5 %.

Menurut Fitrina (2016) operasi *sectio caesarea* akan menyebabkan nyeri dan mengubah kontinuitas jaringan. Luka yang tersisa di perut setelah operasi SC menyebabkan nyeri yang dirasakan ibu pascapartum (Rahma & Mualifah, 2023). Masalah keperawatan umum pada pasien setelah operasi caesar meliputi proses inflamasi akut dan nyeri yang menimbulkan rasa tidak nyaman dan keterbatasan gerak. Akibat rasa nyeri, kemampuan pasien untuk bergerak menjadi terbatas setelah operasi. Hal ini dapat menimbulkan berbagai efek samping, termasuk berkurangnya suplai darah, hipoksia seluler, dan meningkatnya sekresi mediator nyeri kimiawi, yang menyebabkan meningkatnya intensitas nyeri (Rahmanti et al., 2022). Untuk mencegah hal tersebut diperlukan strategi pengelolaan yang tepat.

Nyeri pasca operasi caesar dapat diatasi dengan obat maupun non obat. Pengobatan adalah suatu cara untuk mengatasi nyeri pasca operasi caesar dengan menggunakan obat pereda nyeri yang mengandung bahan kimia yang diperoleh dari layanan kesehatan, seperti ketorolac dan paracetamol, yang memiliki risiko lebih tinggi jika digunakan dalam jangka panjang, seperti: mempunyai masalah ginjal (Haripuddin et al., 2021). Oleh sebab itu diperlukan terapi non farmakologi disamping farmakologi agar sensasi nyeri yang dirasakan pasien berkurang, serta pemulihan tidak memanjang, ada beberapa contoh yang digunakan dalam terapi non-farmakologi diantaranya

adalah terapi placebo, terapi music, teknik relaksasi nafas dalam dan terapi relaksasi benson (Solehati *et al.*, 2022).

Terapi relaksasi *Benson* merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang efektif untuk menurunkan nyeri post *sectio caesarea*. Penurunan intensitas nyeri terjadi karena fokus pasien beralih pada teknik napas dalam, yang meningkatkan suplai oksigen ke jaringan dan memungkinkan otak berelaksasi. Kondisi ini merangsang pelepasan hormon endorfin yang berperan menghambat transmisi impuls nyeri ke otak, sehingga sensasi nyeri berkurang (Kasrin *et al.*, 2024).

Warsono (2019) menyatakan bahwa teknik relaksasi Benson terbukti efektif dalam menurunkan intensitas nyeri. Temuan ini diperkuat oleh penelitian Febiantri dan Machmudah (2021), yang menunjukkan adanya penurunan skala nyeri pada dua kasus: pada kasus pertama, nyeri menurun dari skala 4 pada hari pertama menjadi skala 2 pada hari ketiga; sedangkan pada kasus kedua, nyeri turun dari skala 5 menjadi skala 3 dalam periode yang sama.

Tindakan melahirkan bayi dengan metode bedah Caesar (SC) berpengaruh terhadap kondisi ibu. Secara rinci, meskipun sudah diberikan obat pereda nyeri yang cukup, ibu tetap akan mengalami rasa sakit yang hebat setidaknya 24 jam setelah melahirkan, sekitar 60% dari ibu yang menjalani SC mengeluh nyeri hebat, 25% lainnya mengeluh nyeri sedang dan sisanya sekitar 15% klien merasakan nyeri ringan (Ramandanty, 2019). Apabila rasa nyeri tidak ditangani, mobilitas ibu akan terhambat, keterikatan emosional ibu atau bonding attachment dapat terganggu, aktivitas sehari-hari ibu akan terhalang, dan ibu mungkin akan menunda menyusui (Putri, 2019). Pengelolaan nyeri secara nonfarmakologis bisa diterapkan untuk mengatasi rasa sakit tanpa menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan atau risiko ketergantungan, seperti penggunaan stimulasi saraf listrik transkutan (TENS), aromatherapy, pijat, teknik pernapasan, akupuntur, kompres, serta audialgesia (Krisnanto dan Utami, 2023).

Selain sebagai pemberi asuhan, perawat juga memiliki peran penting lainnya dalam menangani pasien post sectio caesarea dengan nyeri akut. Adapun lima peran utama perawat meliputi: Care provider (pemberi asuhan keperawatan): Memberikan tindakan keperawatan langsung, seperti terapi relaksasi Benson untuk mengurangi nyeri pasca operasi. Educator (pendidik): Memberikan edukasi kepada pasien tentang manajemen nyeri nonfarmakologis serta pentingnya teknik relaksasi dalam proses penyembuhan. Advocate (pembela pasien): Memastikan hak-hak pasien terpenuhi, termasuk mendapatkan kenyamanan dan pengelolaan nyeri yang efektif. Collaborator (kolaborator): Bekerja sama dengan tim kesehatan lain dalam memberikan intervensi yang terpadu, seperti pemberian analgesik atau rujukan ke fisioterapi. Researcher (peneliti): Terlibat dalam pengembangan dan penerapan evidence-based practice, seperti penelitian efektivitas terapi relaksasi Benson dalam mengurangi nyeri pasca operasi. Berdasarkan tugas perawat sebagai care giver termasuk dengan melakukan tindakan relaksasi *Benson* ibu post operasi SC untuk mengurangi rasa nyeri baik secara mandiri ataupun kolaborasi dengan terapi khusus.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Sectio Caesarea dengan Nyeri Akut Melalui Tindakan Teknik Relaksasi Benson Di Ruang Cempaka 2 RS Bhayangkara Tk.1 Pusdokkes Polri Jakarta Timur.

## **B. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menerapkan serta mengaplikasikan tentang asuhan keperawatan pada klien post *sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut melalui tindakan teknik relaksasi Benson di ruang Cempaka 2 RS Bhayangkara TK. 1 Pusdokkes Polri

secara komprehensif meliputi aspek bio, psiko, spiritual dalam bentuk pendokumentasian

## 2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi hasil pengkajian dan analisa data pengkajian klien post *sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut di ruang Cempaka 2 RS Bhayangkara Tk. 1 Pusdokkes Polri
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada klien post *sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut di ruang Cempaka 2 RS Bhayangkara Tk. 1 Pusdokkes Polri
- c. Tersusunnya rencana asuhan pada klien post *sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut di ruang Cempaka 2 RS Bhayangkara Tk. 1 Pusdokkes Polri
- d. Terlaksananya intervensi keperawatan pada klien post *sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut di ruang Cempaka 2 RS Bhayangkara Tk. 1 Pusdokkes Polri
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada klien post *sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut di ruang Cempaka 2 RS Bhayangkara Tk. 1 Pusdokkes Polri
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi atau alternatif pemecahan masalah melelui tindakan teknik relaksasi Benson di ruang cempaka 2 RS Bhayangkara Tk. 1 Pusdokkes Polri

## C. Ruang Lingkup

Asuhan Keperawatan Pada Klien Post *Sectio Caesarea* Dengan Masalah Nyeri Akut di Ruang Cempaka 2 RS Bhayangkara Tk. 1 Pusdokkes Polri Jakarta Timur dan dilaksanakan asuhan keperawatan selama tiga hari dari tanggal 21 November 2024 – 23 November 2024.

## **D. Manfaat Penulisan**

### **1. Bagi mahasiswa**

Menambah informasi dan menambah wawasan penulis dalam melakukan studi kasus dan mengaplikasikan ilmu tentang Asuhan Keperawatan Pada Klien Post *Sectio Caesarea* Dengan Masalah Nyeri Akut Melalui Tindakan Teknik Relaksasi Benson Di Ruang Cempaka 2 RS Bhayangkara TK 1 Pusdokkes Polri

### **2. Bagi Rumah Sakit**

Manfaat praktis penulisan karya ilmiah akhir ners ini bagi rumah sakit yaitu dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu dan pelayanan bagi pasien khususnya pada klien post seksio sesarea dengan nyeri akut

### **3. Bagi institusi pendidikan**

Manfaat praktis bagi institusi Pendidikan yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada klien post seksio sesarea dengan nyeri akut

### **4. Bagi profesi keperawatan**

Manfaat praktis penulisan karya ilmiah akhir ners ini bagi perawat yaitu perawat dapat menentukan diagnosa dan intervensi keperawatan yang tepat pada klien post seksio sesarea dengan nyeri akut.