

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) pada saat ini banyak dipilih oleh pasien dimana proses persalinannya melalui insisi dinding abdomen atau uterus untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus dari dalam Rahim. Setiap pembedahan selalu berhubungan dengan insisi/sayatan yang merupakan trauma atau kekerasan bagi penderita yang menimbulkan berbagai keluhan dan gejala, salah satu keluhan yang sering dikemukakan adalah nyeri (Prawirohardjo, 2021).

Nyeri pasca operasi masih menjadi permasalahan dalam pelayanan kesehatan di seluruh dunia. Hampir 50% dari pasien yang selesai operasi elektif mengalami nyeri dan akan berujung kepada peningkatan angka nyeri kronik dan penurunan dari kepuasan pasien kepada pelayanan kesehatan.

Berdasarkan data *World Health Organization* persalinan *sectio caesarea* 10-15% untuk setiap negara, berdasarkan jumlah pasien yang mengeluhkan nyeri post *Sectio Caesarea*, yang mengeluhkan nyeri berat sebanyak 15,38%, nyeri sedang sebanyak 57,70%, dan nyeri ringan sebanyak 26,92% (WHO, 2020). China salah satu negara dengan persalinan *sectio caesarea* yang jumlahnya meningkat drastis dari 34% pada tahun 2019 menjadi 39,3% pada tahun 2020. Ditemukan pasien mengeluh nyeri berat sebanyak 11,38%, nyeri sedang sebanyak 42,70%, dan nyeri ringan sebanyak 45,92%. Sementara kejadian nyeri dengan persalinan *sectio caesarea* di Italia ditemukan 55,9% mengeluhkan nyeri pasca persalinan *sectio caesarea*. Adapun berdasarkan data di Amerika Serikat ditemukan 50-80% ibu mengeluh nyeri pasca persalinan *sectio caesarea* (Azzahra dan Frans, 2021).

Menurut Riskesdas tahun 2018, jumlah persalinan dengan metode SC pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah persalinan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,

2019). Jumlah prevalensi nyeri pasca persalinan *sectio caesarea* secara keseluruhan di negara Indonesia belum pernah diteliti, namun perkiraan nyeri yang dialami sebagian besar dengan nyeri sedang sebanyak 55-60%, disusul dengan nyeri berat sebanyak 25-30% dan yang terakhir keluhan yang dirasakan adalah nyeri ringan sebanyak 10-15% (Ramadanty, 2021).

Kondisi yang sama terjadi di Provinsi DKI Jakarta, dimana didapatkan 31,07% persalinannya dilakukan secara SC yang 28,74% disebabkan oleh karena mengalami gangguan komplikasi persalinan dan sisanya 2,33% atas keinginan sendiri (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Adapun keluhan nyeri pasca persalinan *sectio caesarea* pada penelitian Enuraisah (2021) yang dilakukan di Rumah Sakit Medistra Jakarta Selatan ditemukan 63% mengalami nyeri berat dan 37% ditemukan mengalami nyeri sedang, sementara nyeri ringan tidak ditemukan.

Nyeri pasca operasi harus cepat ditangani karena dapat menyebabkan trauma dan komplikasi pada pasien tersebut. Pasien pasca operasi yang mengalami nyeri akibat dari diskontinuitas jaringan luka operasi akibat adanya insisi dari proses pembedahan serta akibat dari posisi yang harus dipertahankan selama prosedur pasca operasi itu sendiri. Beratnya rasa nyeri setelah operasi dipengaruhi psikis ataupun emosi, fisik dari karakter serta sosial maupun pengalaman dari masa lalu kepada rasa nyeri (Pallasama, 2019).

Nyeri post operasi akan memberikan dampak pada ibu dan bayi, pada ibu seperti: Mobilisasi terbatas, *bounding attachment* (ikatan kasih sayang) terganggu atau tidak terpenuhi, *Activity of Daily Living* (ADL) terganggu pada ibu, tertundanya pemberian Air Susu Ibu (ASI) sejak awal, selain itu juga mempengaruhi Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Sedangkan pada bayi seperti: Nutrisi bayi berkurang, dan mempengaruhi daya tahan tubuh bayi yang dilahirkan secara SC. Oleh karena itu, diperlukan suatu manajemen yang dapat menurunkan komplikasi dan meningkatkan kualitas ibu postpartum (Judha et al., 2020).

Penatalaksanaan manajemen nyeri ini mempunyai dua metode yaitu dengan farmakologi dan nonfarmakologi. Saat ini dirumah sakit atau pelayanan kesehatan mulai bergeser yang sebelumnya fokus pada pemberian farmakologi, sekarang mulai dikembangkan pemberian manajemen nyeri nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi meliputi hipnosis, akupuntur, akupresur, relaksasi, teknik berendam, dan *massage*. Salah satu jenis *massage* adalah *foot massage*. *Foot massage* dapat menjadi pilihan karena di area kaki banyak sekali saraf-saraf yang terhubung ke organ dalam, untuk menurunkan intensitas nyeri *foot massage* ini dapat diberikan pada klien dalam posisi terlentang dan secara minimal melakukan pergerakan daerah abdomen (Barbara & Kevin, 2020). *Foot massage* bermanfaat untuk memperlancar aliran darah, membuat tubuh menjadi rileks, mengurangi rasa sakit atau nyeri dan mempercepat pemulihan sakit (Trimowiyanto, 2022). Tindakan *foot massage* dapat dilakukan pada 24- 48 jam setelah operasi, dan setelah 5 jam pemberian analgetik, dimana pada saat itu klien kemungkinan merasakan nyeri terkait dengan waktu paruh obat analgetik 5 jam dari waktu pemberian. *Foot massage* ini memiliki kelebihan lain dari tindakan manajemen nyeri non farmakologis lainnya yaitu prosedurnya sederhana, dapat dipelajari melalui pelatihan singkat dan tidak memerlukan alat dan ruangan khusus (Muliani et al., 2019).

Hasil penelitian Anggytania (2022) *foot massage* dilakukan 15 menit 1 hari 2 x pagi dan sore selama 2 hari dapat menurunkan tingkat nyeri pada ibu post SC dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Begitu juga dengan hasil penelitian Hidayah & Widayani (2023) dengan pemberian terapi *foot massage* selama 20 menit dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi SC, dengan demikian pemberian terapi *foot massage* efektif menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi. Menurut penelitian Muliani et al. (2019) bahwa pemberian *foot massage* pada ibu post SC dapat menurunkan nyeri dan meningkatkan kualitas hidup yang meliputi psikologis, fisik, seksual, vokasional, dan gaya hidup.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara pada 2 pasien post SC di RS Marinir, mereka mengatakan mulai merasakan nyeri setelah 3-4 jam post operasi, dengan menggunakan pengukuran skala nyeri *Numeric Rating Scale* dua-duanya mengatakan merasakan nyeri sedang dengan skala nyeri 6 meskipun pasien sudah mendapatkan terapi farmakologis untuk mengurangi nyeri.

Nyeri yang dirasakan membuat pasien tidak mau mobilisasi dini atau beraktivitas, menunda untuk rawat gabung dengan bayi, bahkan tidak mau memberikan ASI kepada bayinya karena nyeri. Manajemen nyeri non farmakologis yang biasa dilakukan untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi SC adalah relaksasi nafas dalam namun tidak ada standar prosedur operasional untuk teknik tersebut dan penatalaksanaan nyeri pasca operasi SC lebih banyak menggunakan obat anti nyeri dibandingkan dengan intervensi non farmakologis. Mengacu pada penelitian sebelumnya pemberian *foot massage* berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post SC.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan dengan Intervensi *Foot Massage* pada Ny. F Dan Ny. R dengan Diagnosa Medis *Post Sectio Caesarea* di Ruang Anyelir Rumkital Marinir Cilandak”.

1.2 Perumusan Masalah

Nyeri post operasi akan memberikan dampak pada ibu dan bayi, pada ibu seperti: Mobilisasi terbatas, *bounding attachment* (ikatan kasih sayang) terganggu atau tidak terpenuhi, *Activity of Daily Living* (ADL) terganggu pada ibu, tertundanya pemberian Air Susu Ibu (ASI) sejak awal, selain itu juga mempengaruhi Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Penatalaksanaan manajemen nyeri ini mempunyai dua metode yaitu dengan farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi yang diberikan salah satunya adalah *foot massage*. Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara pada 2 pasien post SC di RS Marinir, mereka

mengatakan mulai merasakan nyeri setelah 3-4 jam post operasi, dengan menggunakan pengukuran skala nyeri *Numeric Rating Scale* dua-duanya mengatakan merasakan nyeri sedang dengan skala nyeri 6. Mengacu pada penelitian sebelumnya pemberian *foot massage* berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post SC.

Rumusan masalah yang akan dikaji yaitu “Bagaimanakah analisis asuhan keperawatan melalui intervensi *foot massage* pada Ny. F Dan Ny. R dengan diagnosa medis *post sectio caesarea* di Ruang Anyelir Rumkital Marinir Cilandak?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan melalui intervensi *foot massage* pada Ny. F Dan Ny. R dengan diagnosa medis *post sectio caesarea* di Ruang Anyelir Rumkital Marinir Cilandak.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis *post sectio caesarea* di Ruang Anyelir Rumkital Marinir Cilandak.
2. Memaparkan hasil diagnosa pada pasien dengan diagnosa medis *post sectio caesarea* di Ruang Anyelir Rumkital Marinir Cilandak.
3. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pasien dengan diagnosa medis *post sectio caesarea* di Ruang Anyelir Rumkital Marinir Cilandak.
4. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis *post sectio caesarea* di Ruang Anyelir Rumkital Marinir Cilandak.
5. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis *post sectio caesarea* di Ruang Anyelir Rumkital Marinir Cilandak.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Pasien

Hasil asuhan ini dapat memberikan informasi dan wawasan mengenai penurunan tingkat nyeri pada ibu bersalin *post* operasi *sectio caesarea* dengan cara pemberian *foot massage*, sehingga dapat menciptakan rasa nyaman pada ibu bersalin *post* operasi *Sectio Caesarea* (SC) baik secara fisik maupun psikologis.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Asuhan ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam membuat SOP keperawatan dalam upaya penurunan tingkat nyeri secara non farmakologis pada ibu bersalin *post* operasi *Sectio Caesarea* (SC) salah satunya yaitu dengan pemberian *foot massage*.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Asuhan ini dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu keperawatan terkait penurunan tingkat nyeri, khususnya terapi non farmakologis pada ibu bersalin *post* operasi *Sectio Caesarea* (SC) dengan pemberian *foot massage*.

