

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah nyeri akut yang dirasakan pada *Sectio Cesarea* berasal dari luka yang terdapat dari perut, disebabkan ketika bagian tubuh terluka oleh sayatan. Nyeri biasanya terjadi pada 12 sampai 36 jam setelah pembedahan. Tingkat keparahan nyeri yang dirasakan tergantung pada psikologis dan fisiologis individu ibu dan toleransi yang ditimbulkan nyeri (Sukartik, 2022). Dampak paling banyak yang dialami oleh ibu adalah *impaired*. *Impaired* merupakan suatu kondisi terjadi nyeri akut pada lokasi operasi. Sekitar 60% pasien menderita nyeri sangat hebat, 25% nyeri sedang dan 15% nyeri ringan pasca dilakukan tindakan operasi *sectio caesarea* (Santoso, Firdaus, and Mumpuni, 2022).

Sectio caesarea merupakan persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim serta berat diatas 500 gr. *World Health Organization* (WHO), menetapkan standar rata-rata *sectio caesarea* disebuah negara sekitar 5-15% per 1000 kelahiran. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mematok persalinan secara *sectio caesarea* sebanyak 20% dari total persalinan di Indonesia (Kusumah, Idris, and Sitorus, 2022). SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2017, menunjukkan bahwa angka kejadian persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* di DKI Jakarta sebanyak 31% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan.

Komplikasi yang menyebabkan persalinan dengan *sectio caesarea* terjadi diantaranya partus lama 27,3 %, perdarahan berlebihan 4,6 %, KPD 18,0 %, tidak kuat mengejan 11%, gelisah atau kesakitan hebat 36,3 % dan tanpa komplikasi 42,8%. RISKESDAS tahun 2018, terdapat kurang lebih 4.8 juta persalinan yang 19 persen di antaranya ditolong melalui *sectio caesarea* di Indonesia. Sementara di DKI Jakarta jumlah persalinan dengan metode *sectio caesarea* pada perempuan usia 10-54 tahun mencapai 31,07% dari keseluruhan jumlah persalinan. Terdapat beberapa gangguan atau komplikasi persalinan pada perempuan usia 10-54 tahun mencapai 28,74% dengan rincian posisi janin melintang/sungsang sebesar 3,77%, perdarahan sebesar 3,05 %, kejang sebesar 0,03%, ketuban pecah dini sebesar 7,03 %, partus lama sebesar 4,94%, lilitan tali pusat sebesar 4,67 %, plasenta previa sebesar 1,90 %, plasenta tertinggal sebesar 0,61%, hipertensi sebesar 3,69 %, dan lain-lainnya sebesar 6,08 % (Hayati, Pujiati, and Sumanti, 2023). *Sectio caesaria* adalah metode persalinan yang paling umum, tetapi masih merupakan prosedur pembedahan besar atas indikasi tertentu, salah satu indikasi dilakukan *section caesarea* adalah preeklamsia berat.

Preeklamsia adalah suatu kondisi yang ditandai dengan timbulnya hipertensi 160/110 mmHg atau lebih disertai proteinuria dan edema pada kehamilan 20 minggu atau lebih (Haslan and Trisutrisno, 2022). Pasien preeklamsia yang menjalani persalinan *sectio caesarea* tidak begitu saja bebas setelah melakukan operasi *sectio caesarea*, banyak masalah keperawatan yang dialami salah satunya nyeri akut. Untuk mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut pasca operasi *sectio caesarea*, maka diperlukan suatu intervensi

keperawatan. Manajemen dalam mengatasi nyeri haruslah mencakup penanganan secara keseluruhan, tidak hanya farmakologis, melainkan juga non farmakologis yang dipandang lebih aman. Beberapa teori komplementer dapat meningkatkan kenyamanan pasien sebagai contoh terapi musik, relaksasi, teknik meditasi, pijat refleksi, obat herbal, hipnotis, terapi sentuh dan *massage* (Marselina et al. 2022).

Massage dapat memberikan efek rileks pada fisik dan psikis, mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan keefektifan dalam pengobatan. *Massage* tersebut dilakukan pada daerah yang diinginkan selama 20 menit, sehingga dapat meningkatkan kondisi rileks pada otot dan memberikan kenyamanan. Rasa nyaman yang dirasakan dari tindakan *massage* juga dapat mengalihkan rasa nyeri yang dirasakan oleh seseorang, hal tersebut didukung oleh teori distraksi yang mengemukakan jika seseorang mendapatkan dua rangsangan atau stimulus secara bersamaan maka otak manusia tidak dapat menerima rangsangan tersebut secara bersamaan, melainkan rangsangan yang lebih kuat dan yang dirasakan paling nyaman dan menenangkanlah yang akan diterima oleh otak (Hidayah, 2023).

Foot massage therapy dapat memberikan efek untuk mengurangi rasa nyeri karena pijatan yang diberikan menghasilkan stimulus yang lebih cepat sampai ke otak dibandingkan dengan rasa sakit yang dirasakan sehingga menghasilkan serotonin dan dopamin. 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. Penelitian yang dilakukan oleh Luan Tsay terdapat pengaruh pemberian *Foot massage therapy* terhadap intensitas nyeri pasca operasi

abdomen di Medikal Center Taipei, Taiwan dengan nilai p value $<0,5$. Hal ini terbukti bahwa *Foot massage therapy* bermanfaat dalam penurunan intensitas nyeri akibat luka insisi post operasi abdomen atau laparotomi. *Foot massage* sangat dianjurkan sebagai salah satu intervensi keperawatan yang dapat meningkatkan peran perawat dalam manajemen nyeri, karena sebagai metode penghilang nyeri yang aman, tidak membutuhkan peralatan yang special, mudah dilakukan dan mempunyai efektivitas yang tinggi. *Foot massage therapy* dapat dilakukan pada pasien post operasi abdomen seperti *sectio caesarea* (Mulyani, 2020).

Berdasarkan pemaparan tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan sebuah studi kasus tentang “Implementasi Terapi *Foot Massage* Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Atas Indikasi Preeklamsia Berat Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Implementasi Terapi *Foot Massage* Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Atas Indikasi Preeklamsia Berat Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Implementasi Terapi *Foot Massage* Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Atas Indikasi Preeklamsia Berat Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Implementasi Terapi *Foot Massage* Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Atas Indikasi Preeklamsia Berat Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi preeklamsia berat dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember.
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi preeklamsia berat dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember.
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi preeklamsia berat dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi preeklamsia berat dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember.
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi preeklamsia berat dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Dahlia RSD dr. Soebandi Jember.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan maternitas tentang Implementasi Terapi *Foot Massage* Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Atas Indikasi Preeklamsia Berat Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan keperawatan.

1.5.2 Manfaat Praktik

1) Rumah sakit

Memberikan masukan pengetahuan yang sudah ada sebelumnya guna menambah keterampilan, kualitas, dan mutu tenaga kerja dalam mengatasi masalah nyeri akut pada pasien *post sectio caesarea*.

2) Institusi pendidikan

Sebagai bahan materi dalam kegiatan proses belajar mengajar dalam keperawatan maternitas dan referensi penulis lain untuk melakukan asuhan keperawatan lebih lanjut pada pasien *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut.

3) Perawat

Perawat dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* sesuai prosedur terutama informasi tentang melakukan terapi *foot massage* yang baik dan benar.

4) Pasien *post sectio casarea*

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai asuhan keperawatan khususnya pada pasien *post sectio caesarea* terkait cara penatalaksanaan terapi *foot massage* untuk mengurangi nyeri dirumah dengan baik dan benar.

