

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Sectio caesarea merupakan suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi melalui dinding perut dan dinding Rahim dengan saraf Rahim dalam keadaan utuh serta berat di atas 500 gram (Mitayani, 2009).

Tindakan operasi sectio caesaria mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan sehingga hal ini menyebabkan rasa nyeri pada pasien post sectio caesarea. Nyeri dapat mengakibatkan kerusakan jaringan karena kurangnya aliran darah ke kulit yang tertekan oleh berat badan. Bila kulit tersebut menjadi nyeri sebagai akibat iskemi, orang tersebut memindahkan berat badannya secara tidak disadari (Guyton 1987).

World Health Organization (WHO) menetapkan standar rata-rata persalinan operasi sectio caesarea di sebuah negara adalah sekitar 5-15 persen per 1000 kelahiran di dunia. Menurut WHO, peningkatan persalinan dengan operasi sectio caesarea di seluruh negara terjadi semenjak tahun 2007- 2008 yaitu 110.000 perkelahiran diseluruh Asia. Di Indonesia sendiri, angka kejadian operasi sectio caesarea juga terus meningkat baik di rumah sakit pemerintah maupun di rumah sakit swasta. Menurut Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan terjadi kecenderungan peningkatan operasi sectio caesarea di Indonesia dari tahun 1991 sampai tahun 2007 yaitu 1,3-6,8 persen. Persalinan sectio caesarea di kota jauh lebih tinggi dibandingkan di desa yaitu 11 persen dibandingkan 3,9 persen.

Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan metode operasi sectio caesarea sebesar 9,8 persen dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013. Angka kejadian sectio caesarea di provinsi Jawa Timur pada tahun 2011 berjumlah 3.401 operasi dari 170.000 persalinan atau sekitar 20 % dari seluruh persalinan (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2012). Berdasarkan data yang di peroleh Rekam Medik Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya di dapatkan angka kejadian sectio caesarea pada tahun 2016 yaitu 524 orang. Pada tahun 2017 yaitu 347 orang. Pada tahun 2018 bulan Januari sampai Maret yaitu mencapai 68 orang yang melahirkan secara sectio caesarea di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya. (Rekam Medik Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya, 2017). Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu bidan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya sekitar 90 persen pasien mengalami nyeri setelah operasi Sectio caesarea.

Proses pembedahan sectio caesarea dilakukan tindakan insisi pada dinding abdomen sehingga menyebabkan terputusnya kontinuitas jaringan, pembuluh darah, dan saraf - saraf di sekitar daerah insisi. Hal ini akan merangsang pengeluaran histamin dan prostaglandin yang akan menimbulkan rasa nyeri (nyeri akut). Nyeri merupakan suatu mekanisme protektif bagi tubuh. Nyeri timbul bila adanya kerusakan jaringan. Penghantaran isyarat nyeri ke dalam susunan saraf pusat dibagi menjadi dua yaitu serabut kecil jenis A delta dan serabut jenis C. Bila serabut jenis A delta dihambat tanpa menghambat serabut C dengan penekanan moderat pada trunkus saraf, nyeri jenis tertususk hilang. Nyeri tertusuk memberitahukan orang tersebut dengan sangat cepat mengenai suatu pengaruh perusak dan memegang perananan penting dalam membuat

orang tersebut segera bereaksi untuk menghindari rasa nyeri. Sensasi inilah yang memberikan penderitaan nyeri berlangsung lama dan tidak tertahankan. Serat nyeri memasuki medula spinalis melalui radiks dorsalis, naik atau turun satu sampai dua segmen. Berakhir pada neuron di dalam kornu dorsalis substansia glisea medulla spinalis. Kemudian bagian terbesar dari isyarat ini melintasi satu atau lebih neuron tambahan berserat pendek, akhirnya memasuki serat panjang yang segera menyebrang ke sisi medulla spinalis berlawanan dan naik ke otak melalui traktus spinotalamikus anterolateralis. Lintasan nyeri tertusuk berakhir didalam yang berhubungan erat dengan area berakhirnya serabut sensasi taktil system lemniscus dorsalis dan system spinotalamikus. Dari sini isyarat dihantarkan kedalam daerah talamus lainnya dan ke korteks sensoris somatik. (Guyton, 1987).

Penanganan nyeri dilakukan secara farmakologi dan non-farmakologi dengan tujuan untuk mengobati nyeri tersebut dengan cara menghilangkan gejala yang muncul. Pasien masih merasa nyeri dan tidak mampu beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan apabila efek dari analgetik hilang sehingga dibutuhkan terapi non-farmakologis (Sujatmiko, 2013). Teknik relaksasi nafas dalam, terapi musik, guided imagery dengan aromaterapi dan terapi Benson merupakan terapi non-farmakologi yang telah terbukti mampu menurunkan skala nyeri pasien post SC karena klien menjadi relax dan dapat beradaptasi dengan nyerinya (Irmawati dkk, 2013). Penggunaan terapi farmakologis bersama dengan non-farmakologis akan membantu pasien dalam mengurangi nyerinya. Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan terapi farmakologi bersama dengan terapi non-farmakologi membantu pasien dalam beradaptasi

dengan nyerinya sehingga dapat meningkatkan quality of life, berkurangnya penggunaan analgesic, pasien dapat segera kembali bekerja, dan memberikan pandangan yang berbeda tentang nyeri dan dampaknya dalam kehidupan pasien (Jorgensen, 2014). Adapun tingkatan nyeri meliputi berat, cukup berat, sedang, ringan dan tidak ada dengan indikator nyeri yang dilaporkan, panjangnya episode nyeri, mengerang dan menangis, ekspresi nyeri wajah dan ketegangan otot. (NOC 2016).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien post sectio caesarea dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surabaya?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penulisan karya tulis ilmiah ini adalah agar peneliti mampu menerapkan asuhan keperawatan pada klien post sectio caesarea dengan masalah keperawatan nyeri akut.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penulisan karya tulis ilmiah ini adalah

1. Melakukan pengkajian pada klien post sectio caesarea dengan diagnosa keperawatan nyeri akut
2. Merumuskan diagnosa keperawatan nyeri akut pada klien post sectio caesarea
3. Menyusun rencana tindakan asuhan keperawatan pada klien post sectio caesarea dengan diagnosa keperawatan nyeri akut

4. Melaksanakan tindakan asuhan keperawatan pada klien post sectio caesarea dengan diagnosa nyeri akut
5. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan yang telah di berikan pada klien post sectio caesarea dengan diagnosa keperawatan nyeri akut

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1. Manfaat Praktis**

1. Bagi peneliti

Sebagai persyaratan dalam memenuhi tugas akhir di prodi D3

Keperawatan dan sebagai tambahan pengetahuan mengenai post Sectio caesarea

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk institusi Pendidikan dalam rangka meningkatkan mutu Pendidikan keperawatan sehingga terus dapat melahirkan perawat yang berkompeten dan berpendidikan tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post sectio caesarea

3. Bagi rumah sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang di perlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan keperawatan khususnya pada kasus post sectio caesarea

4. Bagi pasien dan keluarga

Memberikan pengetahuan pada klien dan keluarga tentang perawatan post sectio caesarea