

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu proses keluarnya janin dan plasenta dari jalan lahir akibat dari peristiwa vertilisasi pada wanita. Persalinan dibagi menjadi beberapa macam, antara lain, partus spontan, partus induksi, dan kelahiran buatan. Persalinan buatan yaitu kelahiran bayi dengan tindakan pembedahan dikarenakan tidak memungkinkan untuk melakukan persalinan secara normal. Persalinan ini disebut juga dengan *Sectio caesarea*. *Sectio caesarea* yaitu tindakan perembedahan yang dilaksanakan dengan menyayat bagian perut ibu untuk mengeluarkan janin dari dalam Rahim (Arda & Hartaty, 2021).

Indikasi pelaksanaan *Sectio caesarea* (Sc) terbagi menjadi dua, yaitu medis dan non medis. Untuk medis biasanya disebabkan oleh kelahiran berlangsung lama, gawat janin, preeklamsia, eklamsia, plasenta berada dibawah rahim, kehamilan ganda, solusio plasenta, dan panggul sempit. Sedangkan untuk non medis biasanya di sebabkan oleh faktor usia, pendidikan, sosial ekonomi, dan sosial budaya (Edwin dkk, 2020).

Persalinan melalui *Sectio caesarea* (Sc) bisa berdampak positif maupun negatif bagi sang ibu. Salah satu dampak positifnya adalah bisa membantu persalinan dengan cara membedah perut sebagai jalan lahir jika tidak dapat

melakukan persalinan secara pervaginam. Sedangkan dampak negatifnya yakni, ibu akan merasa sakit serta nyeri akibat luka insisi dan mungkin akan memberikan efek psikologis (Alif Dian, 2021).

Tindakan post partum melalui *Sectio Caesarea* (SC) melibatkan tindakan yakni invasif dan anastesi, anastesi nya ada tindakan ERACS ((Enhanced Recovery After Cesarean Surgery) yang dimana Strategi ERACS ini untuk persalinan sesar menggabungkan tiga komponen utama: strategi preoperasi, manajemen intraoperatif, dan perawatan pascaoperasi. Peningkatan pemulihan setelah seksio sesarea (Enhanced Recovery After Cesarean Surgery/ERACS) ialah sistem berbasis bukti untuk memperbaiki luaran pascaoperasi, pemulihan fungsional ibu, serta mempercepat lamanya perawatan di rumah sakit Beberapa dampak tindakan sectio caesarea pada ibu seperti infeksi, trauma kandung kemih dan juga rasa sakit serta luka sayatan pada perut. Untuk mempercepat proses pemulihan ibu maka di butuhkan mobilisasi yang cukup (Yeni Koto. 2022).

Nyeri saat mengerakkan tubuh nyeri untuk naik dan turun ke tempat tidur dan nyeri ketika hendak mengatur postur tubuh yang nyaman. Hal ini akan menyebabkan keterlambatan menyusui. Pengobatan untuk mengurangi nyeri pada pasien post sc biasanya menggunakan analgesik, tetapi farmakologi tidak digunakan untuk memperbaiki kondisi pasien dengan sempurna. Kemampuan mengontrol nyeri sangat diperlukan pasien, oleh karena itu perlu diadakannya kombinasi antara teknik farmakologi dan nonfarmakologi agar nyeri tidak

berkepanjangan. Dalam hal ini teknik distraksi dan relaksasi sangat efektif (Hartuti dkk., 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO), angka persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* telah meningkat secara global dan telah melebihi kisaran rekomendasi WHO sebesar 10-15%. Amerika Latin dan wilayah Karibia memiliki tingkat persalinan dengan SC tertinggi di dunia, yaitu sebesar 40,5%, diikuti oleh Eropa dengan 25%, Asia dengan 19,2%, dan Afrika dengan 7,3% (WHO, 2020).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2020, jumlah persalinan *Sectio Caesarea* di Indonesia 15,3 %, Riskesdas tahun 2021, jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia sebesar 17,6%, dan data riskesdas 2023, persalinan *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia mencapai 96,7%. Angka ini didapatkan dari sebuah penelitian yang menggunakan analisis univariat dan bivariat. Data penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa 77,2% dari ibu yang melahirkan dengan SC berusia di bawah 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, 70,2% adalah primipara, dan 87,9% pernah melahirkan dengan SC sebelumnya. Selain itu, 86% dari ibu yang melahirkan dengan SC memiliki KPD kurang dari 12 jam, 98,1% berisiko plasenta previa, 88,8% berisiko PEB, 74% berisiko kehamilan postterm, dan 93% berisiko persalinan macet. Penelitian lain yang dilakukan oleh Suryati Tati (2020) bahwa angka tindakan operasi caesar di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO yaitu 5-15%.

Nyeri post *sectio caesarea* beragam mulai dari ringan hingga berat (Indriani & Darma, 2021). Persalinan sc memiliki nyeri lebih tinggi sekitar 27,3% dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya sekitar 9%. Umumnya, nyeri yang meningkat pada hari pertama post operasi SC. (dalam jurnal Sri Utami, 2016). Nyeri yang hebat merupakan gejala sisa yang diakibatkan oleh operasi pada regio intra abdomen. Sekitar 60% pasien menderita nyeri yang hebat, 25% nyeri sedang dan 15% nyeri ringan (Karyati sri, hanafi muhammad, 2018).

Nyeri yang dialami setelah *sectio caesarea* akan berdampak pada ibu dan juga bayinya. Nyeri post *sectio caesarea* dapat mengakibatkan terganggunya mobilisasi, bonding attachment (ikatan kasih sayang) tidak terpenuhi, aktivitas sehari-hari ibu terganggu sehingga berakibat pada berkurangnya pemenuhan nutrisi bayi karena tertundanya pemberian ASI. Selain itu juga berpengaruh pada tindakan inisiasi menyusui dini (IMD) yang dapat berdampak buruk pada daya tahan tubuh bayi (Dolang & Patripeilohy, 2019).

Nyeri pada post *sectio caesarea* dapat diatasi dengan penatalaksanaan manajemen nyeri. Tindakan manajemen nyeri ada 2 macam, yaitu terapi farmakologi dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologi bisa dengan pemberian obat analgetik, sedangkan terapi non farmakologi dapat dilaksanakan dengan sentuhan afektif, sentuhan terapeutik, kompres dingin atau hangat, teknik relaksasi nafas dalam, akupresur, massage, terapi musik, TENS, terapi benson, dan terapi guided imagery (Purba et al., 2021).

Terapi *Guided Imagery* adalah teknik mengontrol nyeri untuk meningkatkan kenyamanan dan mempengaruhi respon psikologi terhadap persepsi nyeri. Terapi *guided imagery* adalah terapi efektif ketimbang terapi relaksasi lainnya. Terapi ini mempunyai keunggulan yaitu dapat membangkitkan kepercayaan dan optimis, meningkatkan relaksasi dan ketenangan dalam diri, menghilangkan ketakutan, ketegangan, nyeri, dan mengurangi kelelahan.

Menurut penelitian (Choralina Eliagita, 2022) tentang pengaruh *guided imagery* dalam menurunkan nyeri post sc. Berdasarkan hasil penelitian di atas menunjukkan hasil analisis didapatkan rata-rata perubahan intensitas nyeri pada ibu post *sectio caesaria* sebelum dilakukan terapi *Guided Imagery* di ruang kebidanan RSUD Rupit Kabupaten Musi Rawas Utara adalah 6,00 dengan standar deviasi 0,966. Sedangkan pada pengukuran kedua rata-rata perubahan intensitas nyeri pada ibu post *sectio caesaria* sesudah dilakukan terapi *Guided Imagery* di ruang kebidanan RSUD Rupit Kabupaten Musi Rawas Utara adalah 3,56 dengan standar deviasi 0,963. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p \text{ value } 0,000 < \alpha 0,05$ maka dapat disimpulkan ada pengaruh *Guided Imagery* terhadap perubahan intensitas nyeri pada ibu post *sectio caesaria* di ruang kebidanan, Setelah pemberian *Guided Imagery* telah terjadi penurunan tingkat nyeri (Eliagita et al. 2022).

Berdasarkan data dari Rekam Medis RSUP Dr. M Djamil Padang jumlah pasien post partum dalam 3 bulan terakhir yaitu sebanyak 97 persalinan. Berdasarkan survey awal yang penulis lakukan di RSUP Dr. M Djamil Padang

pada tanggal 23 Juli 2024 terdapat 6 pasien post operasi *sectio caesarea*, dengan indikasi terbanyak yaitu dengan pre-eklamsia. Ny. M merupakan pasien post SC yang mengalami nyeri dengan skala nyeri 6. Sehingga peneliti ingin membantu memberikan perlakuan dengan non farmakologi menggunakan teknik *guided imagery* yang diharapkan tingkat nyeri ibu berkurang sehingga ibu sudah bisa dengan nyaman mobilisasi bertahap seperti miring kanan kiri dengan sendirinya tanpa bantuan orang lain, sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan dengan mobilisasi dini, mempercepat involusi uterus serta ibu juga bisa menyusui bayinya dengan nyaman dan lebih rileks.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners “Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Pemberian Teknik *Guided Imagery* Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post SC Di Ruang Kebidanan Rs. Dr. Mdjamil Padang

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah yaitu bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Pemberian Teknik *Guided Imagery* Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post SC Di Ruang Kebidanan Rs. Dr. Mdjamil Padang.

C. Tujuan Umum dan Tujuan Khusus

1. Tujuan Umum

Mampu mengaplikasikan ilmu dalam memberikan Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ny. M Dengan Pemberian Teknik *Guided Imagery* untuk

menurunkan intensitas Nyeri Pada pasien *Sectio Caesarea* Di Ruangan Kebidanan RSUP Dr. M Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Ny. M Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Teknik *Guided Imagery* Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post SC Di Ruang Kebidanan Rs. Dr. Mdjamil Padang.
- b. Mampu meneggakan diagnosa keperawatan pada Ny. M dengan Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Pemberian Teknik *Guided Imagery* Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post SC Di Ruang Kebidanan Rs. Dr. Mdjamil Padang.
- c. Mampu melakukan intervensi Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Pemberian Teknik *Guided Imagery* Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post SC Di Ruang Kebidanan Rs. Dr. Mdjamil Padang.
- d. Mampu melakukan implementasi Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Pemberian Teknik *Guided Imagery* Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post SC Di Ruang Kebidanan Rs. Dr. Mdjamil Padang.
- e. Mampu melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Pemberian Teknik *Guided Imagery* Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post SC Di Ruang Kebidanan Rs. Dr. Mdjamil Padang.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

a) Bagi Penulis

Untuk mendapatkan pengalaman dan kemampuan penulis dalam melaksanakan pemberian teknik *guided imagery* untuk menurunkan intensitas nyeri Pada pasien post *Sectio Caesarea*.

b) Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penulisan ini diharapkan nantinya dapat berguna, bermanfaat, dan pedoman bagi penulis selanjutnya yang berminat di bidang ini.

2. Manfaat praktis

a) Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman dan menerapkan hasil riset keperawatan, khususnya tentang asuhan keperawatan dengan penerapan terapi *guided imagery* untuk mengurangi nyeri post sc

b) Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan pada masyarakat, tentang penerapan terapi *guided imagery* untuk mengurangi nyeri post sc.