

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

*Sectio Caesarea* adalah suatu tindakan pembedahan dengan cara memberikan sayatan pada dinding depan uterus untuk membantu proses persalinan (Febiantri dan Machmudah 2021). Proses ini dilaksanakan untuk menyelamatkan ibu dan anak dari komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Selain itu persalinan normal melalui vagina juga tidak dapat dilakukan dengan alasan untuk menjaga keselamatan ibu dan bayi dan untuk menghindari terjadinya komplikasi setelah melahirkan (Saidati, 2022).

Menurut World Health Organization (WHO), operasi caesar terus meningkat secara global terhitung 1 dari 5 atau sekitar 7% pada tahun 1990 meningkat menjadi 21% di tahun 2021 dari semua persalinan. Di negara-negara berkembang seperti Amerika Latin dan Karibia, angkanya setinggi 4 dari 10 (43%), diikuti oleh Eropa 25%, Asia 19,2% dan sub-Sahara Afrika 7,3% dari semua kelahiran. Operasi *sectio caesarea* sekarang melebihi jumlah persalinan pervaginam, jumlah ini akan terus meningkat selama dekade mendatang, dengan hampir sepertiga (29%) dari semua kelahiran kemungkinan besar terjadi melalui operasi *sectio caesarea* pada tahun 2030 (Al Hikmah, *et al.*, 2023).

Tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia 15,3% kasus dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang di survey dari 33 provinsi. Jumlah persalinan di Indonesia mencapai 20-25% dari total jumlah persalinan (Jumatri et al., 2022). Data profil kesehatan Jawa Tengah tahun 2019 menunjukkan angka kejadian dengan kelahiran bedah *sectio caesarea* berjumlah 3.014

operasi dari 170.000 persalinan, sekitar 20% dari seluruh persalinan (Dinkes Jateng, 2019). Menurut data prevalensi yang didapat dari rekam medis RSUD dr. Soeselo pasien post SC dengan indikasi partus lama pada tahun 2020 sekitar 2,8%, pada tahun 2021 sebanyak 3,4% dan tahun 2022 mencapai 1,5% (Uki Sari Mustami, Tati karyawan, dan Siti fatimah 2023)

Usia ibu hamil yang berisiko tinggi melakukan persalinan *sectio caesarea* adalah usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Ibu yang hamil pada usia < 20 tahun atau > 35 tahun memiliki risiko untuk mengalami komplikasi saat persalinan 3 sampai 4 kali lebih besar dari pada ibu yang berusia 20 – 35 tahun. Wanita hamil pada umur muda (< 20 tahun) dari segi biologis perkembangan alat-alat reproduksinya belum sepenuhnya optimal. Dari segi psikis belum matang dalam menghadapi tuntutan beban moril, dan emosional. Sedangkan pada usia lebih dari 35 tahun, elastisitas dari otot-otot panggul dan sekitarnya serta alat-alat reproduksi pada umumnya mengalami kemunduran, kadang terdapat penyakit degenerasi seperti hipertensi yang dapat berkembang ke arah pre eklamsi, juga wanita pada usia ini besar kemungkinan akan mengalami kelelahan jika dilakukan persalinan normal (Safitri 2020).

Masalah yang biasanya muncul setelah dilakukan proses *Sectio Caesarea* yaitu nyeri karena adanya pembedahan insisi pada dinding perut dan dinding rahim mengakibatkan kesinambungan jaringan yang terputus (Saidati 2022). Nyeri post operasi disebabkan adanya jaringan yang rusak karena prosedur pembedahan yang akan membuat kulit terbuka sehingga menstimulus impuls nyeri ke saraf sensori teraktivasi di transmisikan ke cornu posterior di corda spinalis yang kemudian akan merangsang timbulnya persepsi nyeri dari otak yang disampaikan syaraf aferen sehingga akan merangsang mediator kimia dari nyeri antara lain prostaglandin,

histamine, serotonin, bradikinin, asetil kolin, substansi p, leukotrien (Anggrita 2022). Nyeri post pembedahan termasuk dalam kategori nyeri akut dengan karakteristik mendadak, rentan waktu yang cepat, dan berlangsung dalam waktu yang singkat (Maulidia, 2022).

Nyeri adalah keadaan tidak nyaman yang disebabkan oleh kerusakan jaringan yang terjadi dari suatu daerah tertentu (Latifah, 2022). Nyeri yang dirasakan pasien setelah pembedahan menghambat kemampuan pasien untuk terlibat aktif dan meningkatkan resiko komplikasi akibat imobilisasi yang hanya di tempat tidur. Kemajuan untuk fisik atau psikologis pasien tidak akan terjadi selama nyeri masih berlangsung karena umumnya pasien lebih memfokuskan perhatiannya pada upaya untuk mengatasi nyeri yang dirasakan (Hayat dan Ariyanti 2020). Akibat nyeri yang tidak adekuat 75% penderita mempunyai pengalaman yang tidak menyenangkan dan pasien merasakan nyeri hebat pada pasca operasi. Nyeri post Sectio Caesarea juga akan berpengaruh terhadap bonding attachment antara ibu dan bayi, sehingga dapat mengganggu proses menyusui dan nutrisi bayi berkurang) (Rahmawati, 2022).

Nyeri post operasi menyebabkan pasien mengalami kesulitan untuk tidur, dan menimbulkan komplikasi, salah satunya adalah terhambatnya proses penyembuhan luka (Theodoridis dan Kraemer, 2022). Selain itu, nyeri yang dialami pasien dapat menimbulkan masalah lain yang lebih kompleks dan memperlambat proses penyembuhan jika tidak segera ditangani seperti menyebabkan gangguan perilaku seperti stres, cemas, takut (Novia, 2023).

Salah satu pendekatan yang digunakan untuk mengatasi nyeri yang dialami pasien post apendektomi adalah terapi non farmakologis dengan pemberian intervensi kompres dingin (Theodoridis dan Kraemer, 2022). Menurut Malorung

(2022) dalam penelitiannya menyatakan Hasil pengkajian sebelum dilakukan penerapan kompres dingin/ kibat es, subyek mengalami nyeri sedang (skala 6) (Anggrita dan Malorung, 2022). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan nilai skala nyeri setelah dilakukan terapi kompres dingin. Rata-rata nilai skala nyeri pada pengukuran sebelum terapi adalah 3,7 dan mengalami penurunan setelah terapi kompres dingin menjadi 2,9 (Hardianto, Ayubbana, dan Inayati 2022). Felina et al. (2015) yang meneliti tentang pengaruh kompres panas dan dingin terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif, dari uji yang dilakukan didapatkan nilai p 0,000 dan rerata selisih nyeri sebelum diberikan kompres dingin dan setelah diberikan kompres dingin adalah  $3,38 \pm 1,117$ . Hal ini membuktikan bahwa kompres dingin efektif untuk menurunkan derajat nyeri (Pratama 2021). Terapi ini perlu diberikan bagi semua ibu melahirkan sebagai salah satu intervensi nyeri di pelayanan kesehatan, yakni Rumah Sakit, Puskesmas dan Klinik Bersalin (Pratama, 2021).

Berdasarkan jurnal milik Malorung, *et al.* (2021) pemberian kompres dingin dapat meredakan nyeri dikarenakan kompres dingin dapat mengurangi perdarahan edema yang diperkirakan dapat menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit. Kompres dingin dapat menurunkan prostaglandin yang meningkatkan sensitivitas reseptor rasa sakit dan zat-zat lain pada tempat luka dengan menghambat proses inflamasi serta mengurangi pembengkakan dan peradangan dengan menurunkan aliran darah ke area nyeri (efek vasokonstriksi) (Arifin, *et al.*, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, saya tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “penerapan intervensi kompres dingin pada pasien post operasi *Seccio Caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Kemuning RSUD URM Waingapu”.

## 1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan intervensi kompres dingin pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruangan kemuning RSUD URM Waingapu.

## 1.3. Tujuan Penulisan

### 1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulis mampu menggambarkan penerapan intervensi kompres dingin terhadap nyeri pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* di ruangan kemuning RSUD URM Waingapu menggunakan pendekatan nonfarmakologis.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mampu menggambarkan pengkajian pada pasien Post Operasi *Sectio caesarea* di ruangan kemuning RSUD URM Waingapu
2. Mampu menggambarkan Diagnosa keperawatan pada pasien post *sectio caesarea*;
3. Mampu menggambarkan Rencana asuhan keperawatan pada pasien post *sectio caesarea*;
4. Mampu menggambarkan implementasi asuhan keperawatan pada pasien post *sectio caesarea*;
5. Mampu menggambarkan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien post *sectio caesarea*.

## **1.4. Manfaat**

### **1.4.1. Manfaat teoritis**

#### 1. Bagi penulis

Menambah pengembangan dalam ilmu pengetahuan dan informasi tentang penerapan mobilisasi dini pada pasien post laparatomi.

#### 2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan, bagi pengembangan keilmuan khususnya di Program Studi keperawatan Waingapu Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

### **1.4.2. Manfaat praktis**

#### 1. Bagi instansi Rumah Sakit

Dapat dijadikan sebagai masukan bagi perawat yang ada untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien post operasi laparatomi.

#### 2. Bagi pasien

Sebagai bahan informasi yang dapat menambah wawasan pengetahuan tentang asuhan keperawatan post operasi laparatomi.

## **1.5. Keaslian Penelitian**

Menurut pengetahuan peneliti, belum ada yang meneliti tentang ” penerapan intervensi kompres dingin pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Kemuning RSUD URM Waingapu”.

***Evidenced Based Practice Intervensi Kompres Dingin***

<b>No</b>	<b>Judul</b>	<b>Peneliti</b>	<b>Lokasi penelitian</b>	<b>Variabel</b>	<b>Sampul</b>	<b>Hasil dan kesimpulan</b>
1.	Pengaruh Pemberian Kompres Dingin (Es) Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Ari Canti	Ni Kadek Widarini	Rumah Sakit Ari Canti	Pasien Post Sectio Caesarea masalah nyeri akut	1 orang responden dewasa berusia 20 tahun	Hasil penelitian menunjukkan setelah dilakukan kompres dingin pada area yang nyeri sebanyak 3 kali sehari selama 3 hari didapatkan penurunan intensitas skala nyeri dari skala 6 menjadi 3
2.	Pengaruh Kompres Dingin Pada Lumbal Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sc	Fatimah Sari Hasibuan	RSUD Sapirook Tapanuli Selatan	Pasien Post Operasi Sectio caesarea dengan nyeri akut	Satu orang responden dewasa berumur 36 tahun	Hasil penelitian menunjukkan setelah dilakukan kompres dingin pada area yang nyeri sebanyak 3 kali sehari selama 3 hari didapatkan penurunan intensitas skala nyeri dari skala 6 menjadi 2