

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting untuk menilai tingkat kemajuan pelayanan kesehatan di suatu wilayah, khususnya yang menyangkut masalah kesehatan ibu dan anak. Kematian Ibu (AKI) juga menjadi salah satu target yang ditetapkan dalam *Sustainable Development Goals (SDGs)*. Tingginya AKI di Indonesia dapat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan di wilayah tertentu (Muliani *et al.*, 2020). Memastikan perawatan berkualitas tinggi sebelum, selama, dan setelah melahirkan sangat penting untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas di antara ibu dan anak. Terkadang, komplikasi persalinan muncul, dan persalinan normal tidak mungkin dilakukan, membuat profesional kesehatan memilih tindakan operasi *caesar* (SC) untuk menyelamatkan nyawa ibu dan bayinya (Henniwati *et al.*, 2021).

Peningkatan jumlah persalinan *caesar* melalui menjadi tren-global. Saat ini, prevalensi SC berkisar antara 10% sampai 40% dari semua bayi baru lahir, melebihi prevalensi SC ideal di negara 5% sampai 15% (Organisasi Kesehatan Dunia dan Organisasi Kesehatan Pan Amerika (OKPA)). Sementara itu, menurut RISKESDAS 2021, jumlah operasi *caesar* di Indonesia sudah melebihi batas maksimal standar WHO, yakni 5-15%. Dari sampel 31.764 ibu yang disurvei yang pernah melahirkan dalam 5 tahun terakhir, 19,8% tindakan operasi *caesar* di Indonesia berasal dari 33 provinsi.

Sectio caesarea adalah prosedur persalinan yang dilakukan melalui pembedahan, dimana bayi dilahirkan melalui sayatan pada dinding perut ibu dan rahim. Prosedur ini dapat dilakukan dalam keadaan darurat (operasi *caesar* darurat) atau dalam keadaan terencana (operasi *caesar* elektif) (D. P. Sari *et al.*, 2019).

Dilakukannya persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* disebabkan oleh berbagai masalah yang mungkin terjadi pada ibu maupun bayi. Beberapa faktor penyebabnya antara lain perbedaan ukuran kepala bayi dan panggul ibu (seperti panggul sempit, bayi besar, letak dahi, letak muka, dan lain sebagainya), kondisi keracunan kehamilan yang parah, preeklampsia berat atau eklampsia, kelainan posisi bayi (seperti posisi sungsang atau posisi lintang), plasenta menutupi mulut rahim (plasenta previa), kehamilan ganda (bayi kembar), kehamilan pada ibu yang berusia lanjut, keberadaan penyakit tertentu pada ibu, infeksi pada saluran persalinan, dan riwayat sebelumnya dari operasi *caesar* pada kehamilan sebelumnya (Aprina & Puri, 2016).

Persalinan dengan *sectio caesarea* seringkali memberikan konsekuensi baik bagi ibu dan bayi, seperti penurunan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan janin. Namun, tindakan ini juga dapat menyebabkan dampak negatif, seperti rasa nyeri, kelemahan, masalah pada kulit, kekurangan nutrisi, risiko infeksi, dan kesulitan tidur. Tetapi, yang sering dirasakan oleh pasien setelah melakukan *sectio caesarea* adalah rasa nyeri akibat dari proses pembedahan tersebut (Pragholapati *et al.*, 2020)

Nyeri pada saat proses persalinan normal disebut dengan nyeri fisiologis saat persalinan, sedangkan nyeri post sc sudah tidak lagi disebut nyeri fisiologis. Nyeri post SC dapat menyebabkan beberapa hambatan dalam pemulihan, seperti terbatasnya mobilitas apabila ibu bergerak karena akan menimbulkan peningkatan intensitas nyeri sehingga berdampak pada ADL (*Activity Daily Living*) pada ibu, *bounding attachment* terganggu, serta dapat menghambat pemberian ASI sejak dini yang dapat berdampak pada sistem imun bayi yang dilahirkan secara *sectio caesarea* (Hidayah & Widayani, 2023). Oleh karena itu, untuk menurunkan komplikasi dan meningkatkan kualitas ibu post partum, maka diperlukan adanya suatu implementasi.

Saat ini, manajemen nyeri di rumah sakit dan fasilitas kesehatan semakin fokus pada pengembangan pendekatan non farmakologi dalam mengatasi nyeri. Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) telah mengharuskan pemberian penanganan nyeri bagi pasien yang mengalami nyeri, dengan tujuan mengurangi rasa sakit yang dialami oleh pasien. Sebagai alternatif untuk manajemen nyeri, berbagai tindakan non farmakologi atau komplementer sedang dikembangkan, salah satunya adalah tindakan *massage* (D. N. Sari & Rumhaeni, 2020).

Massage adalah teknik sentuhan dan pijatan ringan yang mampu menciptakan perasaan rileks dan kenyamanan di dalam tubuh. *Foot massage* melibatkan manipulasi jaringan ikat dengan menggunakan pukulan, gosokan, atau meremas untuk meningkatkan sirkulasi, memperbaiki kondisi otot, dan memberikan efek relaksasi. *Foot massage* telah dipublikasikan sebagai mekanisme modulasi nyeri yang mampu menghambat sensasi sakit dan menghalangi transmisi impuls nyeri, sehingga diharapkan dapat mengurangi rasa sakit yang dirasakan setelah operasi (Hidayah & Widayani, 2023). Terapi *foot massage* juga berpotensi memberikan efek positif terhadap nyeri pasca persalinan *sectio caesarea*, karena rangsangan dari pijatan tersebut mencapai otak lebih cepat daripada sensasi nyeri yang dirasakan (Suryatim pratiwi & Handayani, 2021)

Hasil penelitian dari Muliani *et al.*, (2020) menunjukkan bahwa lebih dari setengah pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea* mengalami tingkat nyeri sedang (skala 6) sebelum melakukan *foot massage*, dan hampir setengahnya mengalami tingkat nyeri ringan (skala 3) setelah melakukan *foot massage*. Oleh karena itu, terdapat pengaruh dari *foot massage* terhadap tingkat nyeri pada pasien setelah operasi *sectio caesarea*. Penelitian D. N. Sari & Rumhaeni, (2020) juga mengindikasikan bahwa pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea* awalnya mengalami nyeri dengan skala 6 sebelum melakukan *foot massage*, tetapi nyeri tersebut berkurang menjadi skala 3 setelah menerima *foot massage*. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa *foot massage* memiliki pengaruh terhadap

skala nyeri pada pasien pasca operasi *sectio caesarea*. Hasil penelitian M & Syahruramdhani, (2023) menyatakan bahwa rata-rata skala nyeri pada pasien setelah menerima terapi *foot massage* mengalami penurunan. Hal ini menunjukkan bahwa terapi *foot massage* memiliki pengaruh yang signifikan dalam mengurangi tingkat nyeri pada pasien pasca operasi *sectio caesarea*.

Berdasarkan uraian diatas penulis ingin melakukan studi kasus mengenai asuhan keperawatan dengan pemberian *foot massage* dalam manajemen nyeri pada pasien post *sectio caesarea* yang akan dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran studi kasus Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian *Foot Massage* dalam Manajemen Nyeri pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui diagnosa keperawatan yang muncul pada ibu dengan *post sectio caesarea*
- b. Diketahui nilai skala tingkat nyeri sebelum pemberian *foot massage* dalam manajemen nyeri pada ibu *post Sectio caesarea*
- c. Diketahui efektifitas penerapan *foot massage* pada skala nyeri ibu dengan *post Sectio caesarea*

C. Manfaat

1. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan baru terutama bagi perawat sebagai solusi untuk mengurangi nyeri sehingga perawat tidak hanya terpaku pada terapi farmakologi saja tetapi bisa juga menggunakan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri yaitu dengan pemberian *foot massage*.

2. Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam asuhan keperawatan dengan pemberian *foot massage* dalam manajemen nyeri pada pasien *post sectio caesarea*.

3. Peneliti lain

Dapat memberikan informasi dan pengetahuan dalam mengimplementasikan asuhan keperawatan dengan terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri dengan prosedur *foot massage* pada pasien *post sectio caesarea*.

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang digunakan pada tugas Karya Ilmiah Akhir Ners ini menggunakan 3 tahapan yaitu:

1. Observasi, yaitu penulis melakukan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian. Penulis turut berperan serta dalam melakukan tindakan keperawatan kepada pasien.
2. *Interview/* wawancara, yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui wawancara atau pengkajian dengan cara tanya jawab yang selanjutnya akan disusun menjadi asuhan keperawatan. Dari penyusunan asuhan keperawatan akan ditemukan masalah yang nantinya akan diselesaikan dengan melakukan intervensi keperawatan selama 3 hari.
3. Studi *literature/* dokumentasi, yaitu serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka untuk mendukung temuan kasus, serta mengelolah bahan penelitian sesuai dengan teori dan tindakan keperawatan.