

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu hal fisiologis yang akan dihadapi oleh wanita (Harahap *et al.*, 2021). Persalinan terdiri dari 2 macam yaitu persalinan normal serta persalinan *Section Caesarea*. Persalinan dapat berjalan dengan normal namun ada yang mengalami kesulitan pada persalinan normal sehingga harus dilakukan tindakan *Sectio Caesarea*. (Yuhana *et al.*, 2022). Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) yaitu tindakan operasi guna mengeluarkan janin melalui melakukan pembuatan sayatan lalu melakukan pembukaan pada dinding uterus serta dinding perut (Putra *et al.*, 2021).

*World Health Organization* (WHO) menyatakan persalinan *Sectio Caesarea* permasing-masing negara yaitu pada kisaran 5-15% per 1000 kelahiran di dunia. Prevalensi *Sectio Caesarea* di negara maju sebanyak 1,5-7%, sedangkan di negara berkembang sebanyak 21,1% dari jumlah yang ada. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018 memberikan pernyataan bahwasanya angka dari kelahiran operasi *Sectio Caesarea* di Indonesia 17,6%. Papua paling rendah (6,7%), DKI Jakarta paling tinggi (31,1%), serta Sumatra Selatan pada peringkat 28 dari 34. Data *sectio caesarea* yang diterima dari Dinas Kesehatan Sumatra Selatan sejumlah 90,2% dan 9,4 diantaranya dilaksanakan melalui operasi *sectio caesarea*. Sedangkan berdasarkan data statistik Riskesdas (2020) menunjukkan kelahiran bedah *sectio caesarea* di Indonesia sebesar 9,8% dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan di Jawa Tengah sebesar 10,0%. Dari tahun ke tahun presentase persalinan *Sectio Caesarea* di Indonesia dengan signifikan meningkat (Yuhana *et al.*, 2022). Di RSUD Sleman persalinan dengan menggunakan tindakan operasi *sectio caesarea* di tahun 2021 mencapai 268 pasien (Apriliawati & Maryati, 2021). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 18 Desember 2023 di bangsal Nusa Indah 2 RSUD Sleman pada 1 bulan terakhir yaitu pada bulan November 2023 terdapat 9 pasien dan di bulan Desember terdapat 7 pasien.

Indikasi *Section Caesarea* secara bisa karena dari faktor janin dan faktor ibu (Juliathi *et al.*, 2020). Pada tindakan pembedahan persalinan *Sectio Caesarea* akan menimbulkan dampak seperti nyeri akibat luka sayatan. Ibu post *Sectio Caesarea* akan mengeluh nyeri sehingga tidak mau bergerak karena takut untuk aktivitas (Pujiati *et al.*, 2019).

Nyeri menurut IASP (*International Assosiation for the Study of Pain*) yaitu adanya kerusakan jaringan yang berhubungan dengan pengalaman emosional dan sensorik yang tidak menggembirakan (Rustini & Tridiyawati, 2022). Kurang lebih 60% pasien merasakan nyeri berat, 15 % nyeri ringan serta 25% nyeri sedang (Santoso *et al.*, 2022). Dampak yang dialami oleh ibu *post sectio caesarea* terjadi nyeri akut di area operasinya. Faktor yang menyebabkan nyeri yaitu usia, keadaan umum dan lokasi nyeri (Cahyani & Maryatun, 2023). Nyeri *post operasi sectio caesarea* akan memicu reaksi psikologi dan fisik seperti sulit tidur, tidak nafsu makan, malas beraktifitas, gangguan mobilisasi serta tidak ingin melakukan perawatan terhadap bayi sehingga adaptasi dengan metode mengendalikan nyeri *post operasi sectio caesarea* itu sangat diperlukan (Saputra *et al.*, 2019).

Dalam menangani nyeri terdapat 2 cara yakni dengan penatalaksanaan farmakologis dan non farmakologis. Obat-obatan analgetik bisa digunakan secara farmakologis (Solehati *et al.*, 2023). Sedangkan secara non farmakologis dengan menggunakan TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*), *Akupressure*, terapi musik, pergerakan atau perubahan posisi, *hypnobirthing*, teknik pernafasan, *massage* dan macam-macam relaksasi seperti relaksasi aromaterapi dan relaksasi genggam jari (Laila *et al.*, 2021).

Teknik relaksasi genggam jari yaitu tindakan non farmakologis dengan metode relaksasi yang bisa menurunkan nyeri secara mudah serta bisa dilakukan oleh semua orang. Relaksasi genggam jari juga bisa mengembalikan serta mengontrol tubuh yang mengakibatkan tubuh menjadi rileks. Secara fisiologis nyeri dapat berkurang dengan menggunakan metode relaksasi genggam jari, relaksasi ini akan membuat impuls yang lewat serat saraf aferen non-nosiseptor yang menuju kearah "gerbang nyeri" maka dari itu di kontrol

guna mengeluarkan inhibitor neurotransmitter yang menyumbat serta mendegradasikan stimulus dari nyeri (*Saputra et al.*, 2019).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Lubis & Kaban, 2023) sebelum dilakukan pemberian relaksasi genggam jari didapatkan hasil bahwa ada 30 responden (88,2%) yang mengalami nyeri sedang serta 4 responden (11,8%) yang mengalami nyeri ringan. Lalu setelah diberikan relaksasi genggam jari didapatkan hasil bahwa ada 26 responden (76,5%) dengan nyeri sedang serta 8 responden (23,5%) dengan nyeri ringan. Hal ini bisa disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan relaksasi genggam jari atas degradasi nyeri terhadap pasien *post* operasi *section caesarea*. Berlandaskan pada penjabaran tersebut dengan demikian penulis memiliki ketertarikan guna melaksanakan studi kasus yang berjudul "Penerapan Intervensi Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ny.D P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Pasien Post Relaksasi *Section Caesarea* di RSUD Sleman"

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri terhadap pasien *post* operasi *section caesarea* di RSUD Sleman.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui hasil pengkajian pada ibu *post* operasi *sectio caesarea*
- b. Mengetahui prioritas diagnosa keperawatan dan intervensi mengenai teknik relaksasi genggam jari
- c. Mengetahui implementasi dan evaluasi tingkat nyeri sebelum dan setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari pada ibu *post section caesarea*

## **C. Manfaat**

### **1. Bagi Pasien**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi pasien untuk mengurangi rasa nyeri persalinan *post section caesarea*.

## 2. Bagi Perawat

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi informasi dan acuan dalam meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami nyeri setelah persalinan *post section caesarea*.

## 3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat khususnya pada bidang keperawatan dengan memberikan terapi non farmakologis terapi genggam jari bisa dijadikan standar operasional prosedur yang terdapat keberlakuannya pada rumah sakit.

### **D. Teknik Pengumpulan Data**

1. Observasi – partisipatif : penulis melakukan pengamatan dan turut serta dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan
2. Interview : penulis melaksanakan pengumpulan data dengan cara tanya jawab dengan responden
3. Studi Literature / Dokumentasi serangkaian aktivitas yang berhubungan terhadap metode penghimpunan data pustaka, mencatat serta membaca, dan juga melakukan pengolahan bahan penelitian. Dalam metode ini dipakai guna melihat dan menganalisis tentang penerapan metode relaksasi genggam jari atas skala nyeri di pasien *post sectio caesarea*.