

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Persalinan adalah rangkaian peristiwa lahirnya seseorang bayi yang cukup bulan (37-40 minggu) dari rahim, disusul dengan pengeluaran plasenta serta selaput ketuban yang keluar melalui jalan lahir (Amelia, *et al.* 2022). Persalinan sendiri bisa terjadi secara normal atau tidak normal dengan operasi yang disebut operasi *caesarea* (Legawati, 2020). *Section caesarea* adalah suatu operasi atau pembedahan dan salah satu bentuk pengobatan medis dapat menimbulkan ancaman terhadap jiwa dan raga seseorang. Persalinan *section caesarea* yaitu melahirkan bayi dengan cara pembedahan dinding rahim dengan membuat sayatan di bagian perut, tindakan pembedahan dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter), (Puspitowati, *et al.* 2022).

Menurut World Health Organization (WHO) sembilan Negara Asia pada tahun 2013 dan 2014 diantaranya yaitu Negara Kamboja, China, Nepal, Filipina, Srilangka, Thailan dan Vietnam bahwa persentase rata-rata persalinan operasi *Sectio Caesarea* (SC) sekitar 27,3%. Survei ini meneliti hampir 108.000 persalinan di 122 rumah sakit, sehingga *Sectio Caesarea* dilakukan hanya karena adanya indikasi medis (Dila, *et al.* 2022). Angka kejadian di RS pemerintah rata-rata 11%, RS swasta diatas 30% bahkan ada yang mencapai 80%, kejadian operasi SC meningkat secara signifikan pertahunya. Menurut *Global Maternal and Perinatal Survery* 2011 sebanyak 3.509 kasus SC, indikasi untuk SC adalah disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, plasenta previa 11%, pernah SC 11%, kelainan letak janin 10, pre eklampsia dan hipertensi 7% (WHO Regional Office for the Western. 2019).

Menurut data Rumah Sakit Ibu dan Anak Brawijaya Duren Tiga (RSIABDT) Jakarta Selatan, persalinan SC tahun 2020 mencapai 66,30%, tahun 2021 mencapai 67,69%. Faktor yang paling banyak yaitu bekas operasi sebelumnya 34,85%, oligohidramnion 12,63%, CPD 11,36%, malposisi 9,34%, partus lama 10,10%, gawat janin 6,31%, atas permintaan sendiri 2,53% dan faktor penyakit tertentu dan lainnya sebanyak 12%. Pada operasi caesar sebagian kasusnya terjadi pada ibu yang baru pertama kali melahirkan di tahun 2020 dari total SC 419 ibu atau sekitar (54,4%), sedangkan di tahun 2021 dari total SC 396 ibu atau sekitar (52%) ibu pertama kali melahirkan (Hayati *et al*, 2022). Pembedahan yang direncanakan dapat menimbulkan reaksi fisiologis dan psikologis pada pasien (Yulyana *et al*, 2020). Berdasarkan hasil *study* pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di ruang nusa indah II RSUD Sleman didapatkan hasil bahwa prevalensi pasien dengan persalinan *section caesarea* dari bulan November-Desember 2023 sebanyak 12,03%.

Section caesarea dapat menyebabkan nyeri sedang hingga nyeri ringan, hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu faktor yang berhubungan dengan pengalaman ibu yang tidak menyenangkan yang diakibatkan karena adanya rangsangan fisik ataupun dari serabut saraf dari dalam tubuh ke otak serta dapat diikuti reaksi fisik maupun emosional. Ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu yaitu nyeri yang berasal dari insisi abdomen sehingga dapat menyebabkan lebih terasa nyeri dan sakit. Pasien rata-rata mengalami nyeri skala 1-3 sebanyak 24 responden (12%), nyeri skala 4-6 sebanyak 79 responden (41%), nyeri skala 7-9 sebanyak 67 responden (34%) sedangkan skala nyeri 10 sebanyak 25 responden (13%) setelah jangka waktu 2 jam dari operasi *section caesarea* karena setelah operasi efek anastesinya sudah mulai berkurang. Pasien membutuhkan waktu pemulihan rata-rata 3 hari (Aprilya & Ardiyanti, 2022). Adapun metode untuk penatalaksanaan nyeri yaitu menggunakan teknik farmokologi dan non farmokologi (Yulyana *et al*, 2020).

Kontrol nyeri secara farmakologi efektif untuk nyeri sedang dan berat karena dengan pemberian obat-obatan analgesik dapat meredakan rasa nyerinya (Yulyana *et al*, 2020). Adapun untuk pengontrolan nyeri memerlukan kombinasi farmakologi dan non farmakologi untuk mengurangi sensasi nyeri dapat berkurang dan pencegah kekambuhan tidak memanjang (Yulyana *et al*, 2020). Tindakan mengurangi dan mengendalikan rasa nyeri ini dapat menggunakan teknik non farmakologi karena tidak ada efek sampingnya dibandingkan dengan menggunakan teknik farmakologi. Untuk mengurangi rasa sakit setelah operasi *section caesarea* dapat digunakan metode terapi relaksasi genggam jari (*Fingerhold*) yaitu metode relaksasi. Relaksasi genggam jari secara alami dapat merangsang titik refleksi tangan. Rangsangan ini menghasilkan gelombang listrik yang di kirim ke otak melalui serabut saraf aferen non-nociceptiv. Serabut saraf non-nociceptiv menutup “gerbang” dan mencegah masuknya rangsangan nyeri. Mengakibatkan rasa nyeri berkurang dengan penggunaan terus menerus, sehingga relaksasi genggam jari sangat efektif untuk menurunkan intensitas nyeri. (Hernawati *et al*, 2023).

Adapun cara melakukan teknik relaksasi genggam jari yaitu dengan cara memegang jari dan mengontrol pernafasan. Setiap anggota tubuh memiliki aliran energi, aliran energi dirasakan sebagai rangsangan relaksasi saat jari memegang. Stimulasi ini mengurangi transmisi nyeri melalui serabut C dan delta-A yang berdiameter lebih kecil yang memungkinkan transmisi serat beta-A lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menghalangi rangsangan yang menyakitkan. Tidak ada rasa nyeri jika otak tidak menerima informasi nyeri. Ketegangan dan kecepatan pasien dapat dikendalikan dengan mengontrol pernafasannya. dengan tekanan jari, dan pasien merasa rileks dan tenang, yang pada gilirannya menyebabkan merasa lebih baik dan pada saat yang sama intensitas nyeri dapat berkurang (Hernawati *et al*, 2023). Untuk melakukan teknik relaksasi genggam jari, sebaiknya dilakukan saat efek samping anestesi sudah mulai hilang sekitar 2 samapi 6 jam setelah tindakan operasi, semakin lama keluhan nyeri ibu semakin bertambah. Caranya yaitu pegang ibu jari selama kurang lebih 3 menit sambil tarik nafas secara teratur

lalu beralih ke jari berikutnya. Setelah sekitar 15 menit, beralih ke tangan yang berlawanan dan lanjutkan selama 15 menit. Teknik relaksasi genggam jari dilakukan 1 kali sehari selama 3 hari (Hernawati *et al*, 2023).

Pada penelitian Yulyana *et al* (2020), teknik relaksasi genggam jari dibutuhkan sekitar 5 menit pada setiap tangan untuk mencapai efek relaksasi, jika dilakukan dengan baik. Penelitian Djala & Tahulending (2018), teknik relaksasi genggam jari dilakukan selama 10 menit kemudian diulang 3 kali setelah di nilai tingkat nyerinya. Teknik relaksasi genggam jari ini sebagai contoh untuk mengatasi rasa sakit yang dirasakan orang setelah operasi *section caesarea*. Tindakan relaksasi genggam jari ini dapat membantu pasien untuk mengendalikan diri ketika emosi muncul, rasa yang tidak menyenangkan, ketidaknyamanan akibat emosi, stres dan rasa nyeri (Aprilya & Ardiyanti, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Hernawati *et al* (2023) dengan judul “Pengaruh relaksasi genggam jari terhadap pasien pasca operasi untuk penurunan nyeri *sectio caesarea*” didapatkan hasil bahwa 30 responden memiliki nilai nyeri paling tinggi yaitu dengan skala nyeri 7 (nyeri berat) dan yang paling rendah yaitu skala 3 (nyeri ringan). Setelah dilakukan intervensi relaksasi genggam jari nyeri pasca *section caesarea* menjadi berkurang. Nilai maksimal nyeri setelah dilakukan intervensi adalah skala 5 (Nyeri sedang) dan nyeri paling minimum berada pada skala 1 (nyeri ringan). Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Penerapan Intervensi “Relaksasi Genggam Jari Untuk Menurunkan Nyeri Pada Ny. Na *Post Sectio Caesarea* P1A0 Hari Ke-0 Di Ruang Nusa Indah Ii RSUD Sleman”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya efektivitas relaksasi genggam jari menurunkan nyeri pada ibu *post section caesarea* di ruang nusa indah II RSUD Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya hasil pengkajian pada ibu *post section caesarea*.
- b. Diketuainya diagnosa keperawatan, serta rencana intervensi relaksasi genggam jari berbasis *Evidenced Based Nursing*
- c. Diketuainya implementasi serta evaluasi dari intervensi relaksasi genggam jari pada ibu *post section caesarea*

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien Ibu post SC

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

2. Bagi Perawat

Hasil karya ilmiah Ners ini semoga memberikan informasi dan referensi untuk meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk pasien yang mengalami nyeri setelah persalinan *post section caesarea*.

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini bermanfaat dan memaksimalkan pelayanan keperawatan, khususnya dalam tindakan keperawatan, dengan memberikan terapi non farmakologi, semoga tindakan keperawatan ini dapat menjadi standar operasional prosedur yang digunakan di rumah sakit.

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi – partisipatif: penulis melakukan observasi dan berpartisipasi dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan.
2. Interview: Penulis mengumpulkan informasi melalui pertanyaan antara penulis dan responden untuk memperoleh keterangan atau data dari responden yaitu menanyakan identitas responden, menanyakan keluhan utama, menanyakan riwayat kesehatan saat ini, riwayat kesehatan masa lalu dan riwayat kesehatan keluarga. Pada pengambilan kasus ini, peneliti mewawancarai responden, keluarga, dan tenaga medis, guna pengkajian untuk memperoleh data buat menegakan diagnosa.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANU
YOGYAKARTA