

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Judul

“Penerapan Intervensi *Foot Hand Massage* untuk Menurunkan Nyeri Post *Sectio Caesarea* pada Ny. EM P2A0 di Ruang Nusa Indah II RSUD Sleman”

### B. Latar Belakang Masalah

Persalinan adalah serangkaian proses pembukaan dan penipisan rahim sehingga janin turun ke jalan lahir pada usia kandungan yang telah memenuhi usia kandungan normal (setelah 37-40 minggu) yang prosesnya dapat melalui jalan lahir maupun jalan lain (*sectio caesarea*), dengan bantuan ataupun tanpa bantuan dengan menggunakan kekuatan diri ibu (Rahmawati, et al., 2023). Terdapat tiga acara persalinan yakni, persalinan spontan. Persalinan spontan adalah sebuah proses persalinan tanpa bantuan atau normal yang terjadi secara pervaginam tanpa bantuan alat bantu atau menggunakan obat tertentu, baik induksi, vakum maupun dengan cara lainnya dan hanya mengandalkan kekuatan atau tenaga dari usaha ibu pada saat proses melahirkan. Yang kedua, persalinan anjuran yaitu proses melahirkan dengan menyuntikan oksitosin (induksi) untuk merangsang adanya tanda kontraksi. Dan yang ketiga, persalinan dengan tindakan ini biasanya persalinan yang tidak terjadi secara spontan dan normal atau tidak dengan sendirinya dikarenakan adanya komplikasi pada kehamilan. Persalinan ini biasanya dibantu dengan menggunakan alat bantu, yaitu dengan cara *sectio caesarea* (Sulfianti, et al., 2020).

*Sectio caesarea* merupakan tindakan operasi persalinan untuk membantu keluarnya bayi dalam rahim dengan menginsisi dinding abdomen dan uterus (Henniwati, et al., 2021). Rahim harus utuh dan janin harus memiliki berat lebih dari 500 gram. Baik ibu maupun bayi akan terkena dampak persalinan tersebut. Di setiap negara, tingkat rata-rata *sectio caesarea* adalah 10-15

persen, sedangkan kelahiran di negara maju maupun negara berkembang kasus tersebut sangat meningkat. Angka kejadian *sectio caesarea* (SC) paling tinggi terjadi di daerah DKI Jakarta dengan presentase 31,07%, pada urutan kedua ditempati oleh provinsi Bali dengan presentase 30,20%. DIY berada di urutan kelima dengan jumlah presentase 23,05% kejadian ibu melahirkan secara *sectio caesarea* pertahun (Riskesmas DIY, 2018). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di ruang Nusa Indah II RSUD Sleman didapatkan hasil bahwa prevalensi pasien dengan persalinan *sectio caesarea* dari bulan November-Desember 2023 sebanyak 12,03%.

Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) dilakukan untuk indikasi medis seperti plasenta previa atau pertumbuhan plasenta yang terletak pada dinding rahim bagian bawah dan menutupi seluruh atau sebagian dari mulut rahim (Cunningham, et al., 2018). Beberapa faktor berkontribusi pada tingginya angka persalinan *sectio caesarea*, termasuk umur ibu berpengaruh pada kehamilan serta persalinan akibat perkembangan sel telur dan organ reproduksi. Ibu yang tidak tahu tentang resiko dan komplikasi persalinan juga dapat memengaruhi keputusan persalinan mereka. Di ruang Nusa Indah II RSUD Sleman indikasi dilakukannya persalinan *sectio caesarea* terdapat dikarenakan oleh beberapa hal diantaranya, adanya riwayat persalinan *sectio caesarea*, letak *oblique polihidramnion*, induksi gagal, Preeklamsia Berat (PEB), *Fetal Complications*, Presbo. Dalam tindakan operasi *sectio caesarea* pada umumnya ibu akan diberikan obat anestesi regional (RA) dimana proses anestesi ini akan memblokir rasa nyeri atau sakit yang dirasakan pada sebagian tubuh tertentu namun ibu akan tetap sadar selama proses operasi *sectio caesarea*.

Anestesi digunakan selama proses operasi guna menghilangkan rasa nyeri saat pembedahan dan mulai timbul rasa nyeri setelah dua jam persalinan pada saat pasien sudah sadar. Nyeri akibat jaringan robek pada dinding perut maupun dinding uterus karena insisi dirasakan oleh pasien SC. Mobilisasi pasien akan terbatas, aktivitas sehari-hari (ADL) terganggu, insiasi menyusui dini (IMD) tidak terpenuhi akibat nyeri meningkat saat ibu bergerak, dan

respons ibu terhadap bayi akan berkurang sebagai akibat dari nyeri (Sofyan, 2019). Nyeri pasca *sectio caesarea* bukan merupakan nyeri fisiologis karena terjadi proses tindakan insisi pada bagian dinding perut dan pada dinding rahim. Akibatnya, nyeri tidak akan hilang dalam satu hari, mulai dari nyeri berat hingga sedang. Setelah *sectio caesarea*, nyeri dapat menyebabkan keterbatasan gerak. Kondisi tidak bergerak setelah operasi dapat menyebabkan efek buruk akibat degradasi supply darah yang menjadi penyebab menurunnya kadar oksigen dalam tubuh yang meningkatkan intensitas nyeri (Melani & Hernayanti, 2021).

Data hasil penelitian yang dilakukan Anjelia (2021) di Rumah Sakit Daerah Sekayu mayoritas responden mengalami nyeri post SC dengan skala sedang sebanyak (96,7%) dan nyeri ringan sebanyak (3,3%). Sejalan dengan penelitian Santoso *dkk.*, (2022) mayoritas responden mengalami nyeri yang sangat berat 60%, 25% nyeri pasien dalam kategori sedang, dan 15% nyeri pasien dalam kategori ringan. Penanganan rasa nyeri pada ibu *post* melahirkan yang mendapatkan tindakan operasi *Sectio Caesarea* (SC) ada beberapa macam tindakan non farmakologi yang dapat dilakukan salah satunya adalah teknik *foot hand massage*.

Terapi *foot hand massage* merupakan terapi dengan pemberian rangsangan/sentuhan ini di implementasikan dengan memberikan pijatan pada area sekitar telapak kaki serta telapak tangan yang akan memberikan efek relaksasi pada seluruh tubuh sehingga peredaran darah menjadi lancar dan meningkatkan metabolisme tubuh (Hamdan & Martini, 2020). Pada penelitian Oktaviani et al. (2022) intervensi *foot hand massage* efektif untuk menurunkan nyeri post *sectio caesarea* pada ibu dengan nyeri yang dialami pasien dari skala 4-6 turun menjadi skala 2 (ringan). Kelebihan lain dari terapi *foot hand massage* sebagai manajemen nyeri adalah tindakan yang dilakukan sederhana, tidak perlu menggunakan peralatan seperti pada tindakan TENS, tidak memerlukan bahan-bahan terapi atau persiapan khusus seperti pada aroma terapi, tidak memerlukan ruang khusus seperti pada tindakan relaksasi, distraksi, *guide imagery*, tidak memerlukan keahlian khusus pada *hypnoterapy* yang

perlu adanya bukti sertifikasi kewenangan melakukan *hypnotherapy* (Mauliani, Rumhaeni, & Nurlaelasari, 2020). Berdasarkan uraian pendahuluan yang telah dianalisa penulis tertarik untuk melakukan intervensi studi kasus mengenai “Penerapan Intervensi *Foot Hand Massage* Untuk Menurunkan Nyeri Post *Sectio Caesarea* Pada Ny. EM P2A0 Di Ruang Nusa Indah II RSUD Sleman”

### **C. Tujuan Penulisan**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui efektivitas terapi *Foot Hand Massage* untuk menurunkan nyeri post *Sectio Caesarea* (SC) pada Ny. EM P2A0 di Ruang Nusa Indah II RSUD Sleman.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui tingkat nyeri sebelum diberikan intervensi terapi non-farmakologi *Foot Hand Massage* pada ibu post *Sectio Caesarea* (SC).
- b. Mengetahui tingkat nyeri setelah diberikan intervensi terapi non-farmakologi *Foot Hand Massage* pada ibu post *Sectio Caesarea* (SC).

### **D. Manfaat**

#### **1. Bagi pasien**

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi pasien untuk mengurangi rasa nyeri persalinan post *Sectio Caesarea* (SC) dengan pemberian intervensi *Foot Hand Massage*.

#### **2. Bagi Perawat**

Diharapkan dapat dijadikan sebagai media informasi dan acuan dalam meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan melalui tindakan non farmakologi terapi *Foot Hand Massage* untuk mengurangi nyeri pada pasien post *Sectio Caesarea* (SC).

#### **3. Bagi Komite Keperawatan Rumah Sakit**

Diharapkan dalam penelitian ini bermanfaat dan memaksimalkan pelayanan keperawatan, khususnya dalam tindakan asuhan keperawatan dengan memberikan terapi non-farmakologi dan semoga tindakan asuhan

keperawatan terapi *Foot Hand Massage* dapat menjadi standar operasional prosedur yang berlaku di rumah sakit.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

##### 1. Observasi – Partisipatif :

Data yang diperoleh melalui hasil observasi catatan medis dan hasil wawancara dengan pasien dan keluarga pasien. Selama pengkajian berlangsung peneliti ikut serta dalam pemberian pelayanan keperawatan terhadap pasien.

##### 2. Interview :

Penulis melakukan pengumpulan data dengan tanya jawab antara penulis dan responden untuk memperoleh data pengkajian atau informasi responden dengan menanyakan identitas responden, keluhan utama yang dirasakan responden, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan terdahulu responden, dan riwayat kesehatan keluarga responden. Dalam pengambilan kasus ini peneliti melakukan wawancara dengan responden, keluarga, dan tenaga medis guna memperoleh hasil data sebagai pengkajian untuk menegakan diagnosa keperawatan.