BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar dan melahirkan bayi yang sempurna. Seperti yang telah kita ketahui, ada dua cara kelahiran yaitu secara pervaginam atau yang biasa disebut melahirkan secara normal dan juga melahirkan dengan bantuan operasi *sectio caesarea* atau SC.

Sectio caesarea adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding Rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Sarwono, 2009). Ada beberapa indikasi untuk dilakukan tindakan SC antara lain gawat janin, disproporsi cepalopelvik, persalinan tidak maju, plasenta previa, prolaps tali pusat, malpresentase letak janin, panggul sempit dan preeklamsia (Jitowiyono S & Kristianasari W, 2010)

World Health Organization (WHO) menetapkan indicator persalinan secara SC adalah 10%-15% untuk setiap negara. Jika tidak sesuai indikasi operasi SC maka dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi (WHO, 2015).

Berdasarkan hasil RISKESDAS pada tahun 2018 menyatakan terdapat 15,3% persalinan dilakukan melalui operasi. Provinsi tertinggi dengan persalinan melalui SC adalah DKI Jakarta (27,2%), Kepulauan Riau (24,7%), dan Sumatera Barat (23,1%) (Depkes RI, 2018). Dari hasil rekam medic RSU Handayani Kotabumi Lampung Utara tercatat bahwa angka persalinan dengan *sectio caesarae* sebanyak 1.287 kejadian (Dokumentasi ruang kebidanan RSU Handayani Kotabumi Lampung Utara, 2020).

Keluhan utama yang dirasakan oleh pasien pasca operasi *Sectio Caesarea* adalah nyeri. Adapun intervensi yang dilakukan oleh perawat untuk menghilangkan atau mengurangi nyeri pada pasien sebagian besar adalah berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat analgetik. Pelaksanaan manajemen nyeri non farmakologis belum sepenuhnya dilakukan oleh perawat dalam mengatasi nyeri. Teknik relaksasi yang menjadi intervensi independent perawat masih sangat minim dilaksanakan. Penanganan nyeri akan lebih mudah jika terapi farmakologis dengan memperhatikan efek samping dapat dikombinasikan dengan terapi non farmakologis, seperti teknik relaksasi nafas dalam (Megawahyuni, et al, 2018).

Pada ibu hamil letak sungsang ditambah lagi dengan indikasi SC, kehamilan dengan cukup bulan dan taksiran berat janin besar maka untuk ibu dianjurkan agar melakukan operasi *sectio caesarea*. Namun dewasa ini *sectio caesarea* jauh lebih aman daripada dahulu berkat kemajuan dalam antibiotika, anastesi dan teknik yang lebih sempurna. Ditambah lagi dengan perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran makin berkembang terutama dibidang kandungan. Banyak penanganan yang dapat dilakukan pada ibu yang mengalami kelainan letak janin salah satunya melakukan *sectio caesarea*. Kehamilan bagi seorang wanita merupakan hal yang paling dinantikan. Kebanyakan ibu hamil yang mengalami kehamilan letak sungsang merasa bahwa kehamilannya terasa lain yaitu perut terasa penuh di bagian atas dan gerakan bayi terasa dibagian bawah. Hal ini membuat ibu hamil tidak nyaman. Ibu hamil dengan posisi bayi sungsang juga umumnya disarankan untuk melakukan pijat perut untuk memutar posisi bayi. Padahal memijat perut saat hamil justru akan membuat ibu beresiko besar mengalami perdarah. Sedangkan si bayi beresiko mengalami masalah lain seperti terlilit tali pusar, pecah ketuban dan lain-lain (Ardiansyah, 2015).

Secara fisik, tindakan SC menyebabkan nyeri pada abdomen yang berasal dari luka operasi (Arwani, dkk, 2012). Sebagian besar pasien pasca *sectio caesarea* mengalami intensitas nyeri ringan sampai berat. Persalinan SC

memiliki nyeri lebih tinggi sekitar 27,3% dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya 9%. Rasa nyeri meningkat pada hari pertama post *sectio caesarea* (Akbar dkk, 2014). 75% dari pasien bedah mengalami nyeri sedang sampai berat setelah operasi. Durasi nyeri dapat bertahan selama 24 sampai 48 jam tergantung bagaimana klien dapat menahan dan menanggapi (Solehati dan Rustina, 2009). Pada ibu *post sectio caesarea* akan merasakan nyeri dan dampak dari nyeri akan menyebabkan mobilisasi ibu akan menjadi terbatas, ADL terganggu, *bonding attachment* dan IMD tidak terpenuhi karena adanya peningkatan intensitas nyeri apabila ibu bergerak (Purwandari, 2009).

Peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan dasar pada pasien *post sectio caesarea* adalah dengan memberikan asuhan keperawatan dan penatalaksanaan yang sesuai dengan keadaan pasien setelah dilakukannya pengkajian keperawatan, seperti pemenuhan kebutuhan keselamatan dan rasa aman nyeri dengan mengupayakan rasa kenyamanan seperti mengubah posisi, mengganjal insisi dengan bantal, memberi kompres panas di abdomen dan teknik relaksasi. Untuk perawatan sehari-hari meliputi perawatan perineum, perawatan payudara dan perawatan higienis (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2004).

Tindakan perawat yang dilakukan untuk pemenuhan kebutuhan keselamatan dan rasa aman nyeri yaitu pertama dengan teknik relaksasi dengan posisi berbaring, ruangan dalam kondisi tenang, menggunakan music untuk relaksasi, dan berikan aroma terapi ruangan. Kedua dengan cara distraksi seperti menonton televisi dan mendengarkan music. Selain itu tindakan yang dilakukan perawat adalah perawatan luka, perawatan payudara dan latihan mobilisasi (Hartati & Maryunani, 2015).

Berdasarkan data di atas maka penulis tertarik untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan dengan diagnosa Gangguan Rasa Nyaman dengan kasus *Sectio Caesarae* terhadap Ny. A di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara, tanggal 08-10 Maret 2021 sebagai laporan studi kasus pada ujian tahap akhir program Diploma III Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Program Studi Keperawatan Kotabumi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada Tugas Akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman terhadap Ny.A di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara, tanggal 08-10 Maret 2021”

C. Tujuan Penulis

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran tentang Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman terhadap Ny.A di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara, tanggal 08-10 Maret 2021

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari laporan tugas akhir ini adalah untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan dengan gangguan rasa nyaman pada kasus *Sectio Caesarea* terhadap Ny.A di Ruang Kebidanan RSUD Handayani tanggal 08-10 Maret 2021 dengan tahapan pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Sebagai penerapan ilmu dan pengetahuan serta keterampilan dalam menangani masalah keperawatan dan menerapkan asuhan keperawatan *sectio caesarea*.

2. Bagi Ruang Kebidanan RSUD Handayani

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pelayanan Asuhan Keperawatan dengan kasus *Sectio Caesarea* di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), *Nursing Intervension Classification (NIC)*, dan *Nursing Outcome Classification (NOC)*.

3. Bagi Program Studi Keperawatan Kotabumi

Sebagai bahan masukan dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam perawatan maternitas dalam penerapan asuhan keperawatan dengan kasus *Sectio Caesarea*.

E. Ruang Lingkup Penulisan

Ruang lingkup pada Laporan Tugas Akhir adalah Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman dengan Kasus *Post Sectio Caesarea* terhadap Ny.A di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara tanggal 08-10 Maret meliputi gambaran tentang pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi kperawatan.