

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sectio caesaria atau disebut juga dengan persalinan merupakan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau hidup di luar kandungan . Pada proses persalinan dapat dilakukan secara normal dan *abnormal*, saat janin tidak bisa lahir secara normal dilakukan prosedur yaitu dengan prosedur section caesarea. *Sectio caesaria* (SC) merupakan salah satu operasi pembedah yang paling sering dilakukan di dunia saat ini, hal ini dilakukan sebagai salah satu cara untuk membantu proses kelahiran janin melalui penyayatan pada dinding perut dan dinding rahim .

Menurut *World Health Organization* (WHO) standar rata-rata *sectio caesaria* di negara berkembang adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran, Tindakan SC di rumah sakit pemerintah rata-rata sekitar 11% sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. WHO sejak tahun 1985 telah menetapkan sebagai salah satu indikator persalinan untuk kelahiran antara 10% - 15 % untuk setiap negara dan terutama dinegara maju dan berkembang tanpa alasan medis. Tinjauan sistematis yang dilakukan oleh WHO menyimpulkan bahwa kenaikan tingkat SC lebih dari 10% - 15% menunjukkan tindakan SC tidak lagi terkait dengan angka penurunan kesakitan dan kematian melainkan karena faktor sosial ekonomi. Di Indonesia, hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan metode operasi sesar sebesar 9,8 persen dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013. Kejadian *sectio caesaria* di Provinsi Lampung meningkat pada tahun 2019 menjadi sebesar 17.748 dari 173.446 persalinan atau sekitar 10,2% (Dinkes Lampung, 2019).

Klien pasca operasi *Sectio caesaria* mempunyai tingkat nyeri yang cukup tinggi, karena Proses melahirkan melalui *sectio caesaria* berisiko mengalami nyeri dan cemas yang lebih tinggi

dibandingkan dengan persalinan spontan (Hayati, 2015). Komplikasi yang terjadi pada ibu menurut Padila (2015), diantaranya infeksi puerperal (ringan, sedang, dan berat), pendarahan yang diakibatkan banyak pembuluh darah yang terputus dan terbuka, pendarahan pada plasenta, serta luka kandung kemih, emboli paru-paru dan keluhan kandung kemih bila peritonealisasi terlalu tinggi. Kemungkinan ruptur tinggi spontan pada kehamilan berikutnya Menurut Lowdermilk, Perry, dan Bobak (2000), masalah yang biasa terjadi setelah dilakukannya operasi antara lain: terjadinya aspirasi (25-30%), emboli pulmonari, pendarahan infeksi pada luka, gangguan rasa nyaman nyeri, infeksi uterus, infeksi pada traktus urinarius, cedera pada kandung kemih, tromboflebitis, infark dada, dan pireksia (Solehati & Kosasih, 2015).

Berdasarkan hasil Peneliti Nadine (2018) pasien *sectio caesaria* Di Ruang Delima RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018, terdapat ibu post partum dengan persalinan *sectio caesaria* tahun 2012 yaitu 581 orang dengan rata-rata perbulan 48 orang. Pada tahun 2013 yaitu 722 orang dengan rata-rata perbulan 60 orang. Pada tahun 2014 yang berjumlah 320 orang dengan rata-rata perbulan 30 orang. Pada tahun 2015 rata-rata perbulan berjumlah 26 orang. Pada bulan juli sampai bulan desember tahun 2016 berjumlah 163 orang dengan rata-rata perbulan 27 orang. Dari hasil rekam medik terdapat gambaran adanya faktor resiko ibu saat melahirkan atau di operasi *sectio caesaria* dalam klasifikasi 13,4%, karena *preeklamsia* berat, 5,49%, kelainan letak, 5,14% karena plasenta previa, dan 4,40% karena partus tak maju. Saat dilakukan sebuah prosedur operasi biasanya setelah operasi akan terjadi nyeri pada daerah operasi akibat dari prosedur operasi yang dilakukan. Data pra survey tahun 2023 di RSUD Abdoel Moeloek Provinsi Lampung didapatkan data ibu post persalinan dengan *sectio caesaria* pada bulan November hingga Januari berjumlah 150 orang dengan rata-rata perbulan 50 orang (Ningtyas, 2021). Melahirkan secara SC memerlukan waktu penyembuhan luka uterus/rahim yang lebih lama daripada persalinan normal, selama luka belum benar benar

sembuh, rasa nyeri bisa saja timbul pada luka tersebut (Riezky, Melahirkan secara SC memerlukan waktu penyembuhan luka uterus/rahim yang lebih lama daripada persalinan normal, selama luka belum benar benar sembuh, rasa nyeri bisa saja timbul pada luka tersebut (Riezky, 2020).

Rasa nyeri yang terjadi pada tubuh manusia sebenarnya memberitahukan adanya kerusakan yang berbahaya pada jaringan tubuh. Nyeri juga merupakan pengalaman pribadi, subjektif, berbeda antara satu orang dengan orang yang lain dan dapat juga berbeda pada orang yang sama diwaktu berbeda. Sebagian besar wanita setidaknya memiliki sedikit kekhawatiran mengenai nyeri dalam persalinan (Caffery dan Green dalam Reeder, 2013.) Pasien pasca operasi sering mengalami nyeri akibat diskontinuitas jaringan atau luka operasi akibat insisi pembedahan serta akibat posisi yang dipertahankan selama prosedur pasca operasi sendiri. Dari segi penderita, timbulnya dan beratnya rasa nyeri pasca bedah dipengaruhi fisik, psikis atau emosi, karakter individu dan sosial kultural maupun pengalaman masa lalu terhadap rasa nyeri (Widya, 2010 dalam Rosiska, 2021).

Evrianasari, Yosaria & Ermasari (2019) jika nyeri pada klien post pembedahan *sectio caesaria* tidak diberikan penanganan bisa mengganggu kegiatan klien seperti malas bergerak, susah tidur, tidak mau makan, bahkan tidak mau menggendong bayi. Rasa nyeri biasanya timbul saat 2 jam setelah proses persalinan selesai. Menurut Dr. Alison Briyant ahli perinatologi dari Massachusetts General Hospital di Boston, umumnya ibu melahirkan normal sudah cukup sehat dalam waktu 24 sampai 48 jam ibu dapat meninggalkan rumah sakit. Untuk mengatasi nyeri dari hasil wawancara yang dilakukan intervensi farmakologi dan *non farmakologi*, intervensi farmakologi yang dilakukan adalah pemberian obat analgesic namun tindakan ini mempunyai nilai ekonomis yang cukup mahal yaitu harga obat yang mahal dan kemungkinan terjadinya efek samping dari obat analgesik berupa mual, pusing, konstipasi, gangguan fungsi jantung, gangguan ginjal, gangguan fungsi hati dan reaksi obat lainnya. Sedangkan intervensi

non farmakologi yang dilakukan adalah teknik relaksasi genggam jari. Sebanyak 60% pasien mengatakan diajarkan teknik relaksasi genggam jari skala nyeri berkurang dari skala 5 ke 4 sedangkan 40% lainnya mengatakan nyeri berkurang dari skala 4 ke 3 (Rahmayati et all, 2018).

Penanganan yang sering digunakan untuk menurunkan nyeri post *sectio caesaria* berupa penanganan farmakologi. Pengendalian nyeri secara farmakologi efektif untuk nyeri sedang dan berat. Pemberian farmakologi tidak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien sendiri untuk mengontrol nyerinya (Van Kooten dalam Sulisty, 2013). Menurut Sulisty (2013) manajemen nyeri farmakologi yaitu analgesik merupakan metode yang paling umum untuk pengatasi nyeri. Manajemen nyeri non farmakologi merupakan tindakan menurunkan respons nyeri tanpa menggunakan agen farmakologi dan dapat dilakukan dengan cara tehnik relaksasi, terapi musik, guided imagery dengan aromaterapi dan terapi benson merupakan terapi yang sudah terbukti dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien post *sectio caesaria* karena dapat merilekskan dan dapat beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan oleh seseorang (Kuswandari, 2016). Manajemen nonfarmakologi yang sering diberikan antara lain yaitu dengan meditasi, latihan *autogenic*, latihan relaksasi progresif, guided imagery, nafas ritmik, operant conditioning, 4 biofeedback, membina hubungan terapeutik, sentuhan terapeutik, stimulus kutaneus, hipnosis, musik, accupresure, aromaterapi (Sulistyowati, 2009).

Menurut Chanif, Petpichetchian & Chongchaeron, (2013) salah satu jenis relaksasi yang digunakan dalam menurunkan intensitas nyeri setelah operasi adalah dengan relaksasi genggam jari yang mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan dan aliran energi di dalam tubuh kita. Teknik genggam jari disebut juga finger hold (Liana, 2008 dalam Sugianti, Joeliatin, 2019). Teknik relaksasi genggam jari merupakan cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Di sepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi (Puwahang, 2011).

Teknik genggam jari merupakan bagian dari teknik Jin Shin Jyutsu akupresur Jepang. Bentuk seni dengan sentuhan tangan secara sederhana dan pernafasan untuk keseimbangan energi didalam tubuh (Hill, 2011). Dalam keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon endorfin, hormon ini merupakan analgesik alami dari tubuh sehingga nyeri akan berkurang (Prasetyo, 2010).

Titik-titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara reflek (spontan) pada saat genggaman. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Pinandita, 2012). Teknik relaksasi genggam jari membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi (Liana, 2008 dalam Astutik & Kurlinawayi, 2017).

Evrianasari, Yosari, dan Ermanasari (2019) melakukan penelitian pada klien umur 20-30 tahun mengatakan nyeri berkurang sebesar 2,1 dengan nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari skala nyeri 6,5 jadi sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari klien mengalami nyeri dengan skala 6,5 dan setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari menjadi 4,4 yang artinya mengalami penurunan 2,1. Riezky (2020), dalam penelitiannya dilakukan intervensi relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi *sectio caesaria* dengan cara tarik nafas dalam untuk merilekskan semua otot kemudian menggenggam setiap jari dengan lembut dan tidak ditekan dilakukan selama 2-3 menit setiap jari, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari yaitu sebanyak 21 responden (65,6%), sedangkan setelah dilakukan intervensi berubah menjadi 19 (59,4%) responden mengalami nyeri ringan.

Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan intervensi teknik relaksasi genggam untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post

operasi *Sectio caesarea*. Teknik relaksasi genggam jari akan dilakukan oleh pasien dengan menggenggam jari tangan dengan lembut dan tidak menekan jari selama 1 menit setiap jari untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post op *Sectio caesarea*. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post op *sectio caesaria* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian teknik genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post op *sectio caesaria* di ruang bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi lampung Tahun 2024.?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian teknik genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post op *sectio caesaria* di ruang bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi lampung Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden yang meliputi : umur, pendidikan, pengalaman operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi lampung Tahun 2024.
- b. Diketahui nilai rata-rata nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari pada kelompok intervensi, pasien post op *sectio caesaria* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi lampung Tahun 2024.
- c. Diketahui nilai rata-rata nyeri sebelum dan sesudah tanpa dilakukan *intervensi* teknik relaksasi genggam jari pada kelompok kontrol, pasien post op *sectio caesaria* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi lampung Tahun 2024.

- d. Diketahui perbedaan nilai rata-rata nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi genggam jari pada kelompok intervensi, pasien post op *sectio caesaria* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.
- e. Diketahui perbedaan nilai rata-rata nyeri sebelum dan sesudah tanpa dilakukan teknik relaksasi genggam jari pada kelompok kontrol, pasien post op *sectio caesaria* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.
- f. Diketahui perbedaan nilai nyeri setelah intervensi teknik relaksasi genggam jari pada kelompok Intervensi dan kelompok Kontrol pasien post op *sectio caesaria* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis dapat bermanfaat untuk mengembangkan wawasan, pengetahuan, dan pengalaman meneliti di bidang keperawatan *perioperative*. Serta dapat menjadi sumber data bagi dan bahan pembandingan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian mengenai bagaimana pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post op Sectio caesarea*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari skala nyeri pada pasien *post op sectio caesaria* akan menurun.

b. Penelitian Selanjutnya

Dapat menjadi referensi dan acuan sumber informasi data

E. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup keperawatan *perioperative* bedah, dalam dari penelitian ini mengacu pada pemberian tindakan teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post op *Sectio caesarea*. Jenis penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Desain

penelitian quasi experiment menggunakan rancangan penelitian pretest-posttest with control design. Subjek dalam penelitian ini adalah pasien post operasi *Sectio caesarea*. Tempat penelitian akan dilaksanakan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, dan waktu penelitian akan dilaksanakan dalam 1 bulan (Maret-April) pada tahun 2024.