

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut (Mochtar,1998;Syafirudin,2009) dikutip dalam Tri & Niken, (2019) telah menyimpulkan bahwa persalinan merupakan kejadian fisiologi yang normal dialami oleh setiap wanita berupa pengeluaran hasil konsepsi yang hidup di dalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi(janin dan uri), yang dapat hidup ke dunia dan di luar rahim melalui jalan lahir atau dengan jalan lain.

Menurut Ruchmayanti *et al.*, (2017) menyimpulkan bahwa ada dua cara persalinan yaitu persalinan lewat vagina yang lebih dikenal dengan persalinan alami dan persalinan caesar atau *sectio caesarea*. Persalinan *sectio caesarea* (SC) adalah sebuah tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melalui insisi pada dinding abdomen dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram.

Menurut *World Health Organization* , angka kejadian ibu melahirkan operasi *sectio caesarea* dengan rata- rata 5% sampai dengan 15% per 1000 dari jumlah kelahiran di dunia (Nurhayati *et al.*, 2015). Menurut kemenkes RI, tahun 2017, persalinan ibu *sectio caesarea* di Negara berkembang termasuk Indonesia sejumlah peringkat yang cukup tinggi yaitu 480.622 kasus (Haryani *et al.*, 2021). Hasil Riset Kesehatan

Dasar tahun 2018 jumlah persalinan dengan metode SC pada perempuan usia 10-54 tahun di Indonesia mencapai 17,6% dari keseluruhan jumlah persalinan (Gelardy, 2020).

Persalinan *sectio caesarea* proses melahirkan dengan cara tindakan pembedahan pada laparatomi dan histerotomi yang menimbulkan terputusnya inkontinuitas jaringan untuk mengeluarkan bayi, hal ini dapat merangsang pengeluaran *histamin* dan *prostaglandin* yang menimbulkan rasa nyeri. Tindakan *sectio caesarea* dilakukan karena ibu tidak dapat melahirkan proses normal melewati vagina karena ada gangguan berkaitan dengan kesehatan ibu dan bayi (Haryani *et al.*, 2021).

Setiap pembedahan operasi *sectio caesarea* menimbulkan nyeri yang sangat meningkat, seseorang mempunyai rentang nyeri yang berbeda-beda dari setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya. Rasa nyeri ini dapat timbul akibat trauma fisik yang disengaja atau tidak disengaja. Salah satu trauma fisik yang disengaja yaitu luka operasi *sectio caesarea* (Widiatie, 2015). Rasa nyeri persalinan *sectio caesarea* lebih tinggi sekitar 27,3% di bandingkan dengan persalinan normal melalui vagina hanya sekitar 9%. Rasa nyeri hari ke satu *post* operasi *sectio caesarea* menyebabkan secara psikologi timbulnya rasa takut dan cemas karena nyeri yang dirasakan pada saat operasi di masa kerja obat analgesic sudah habis (Haryani *et al.*, 2021).

Menurut (Widiatie, 2015; Rohmah, 2011) menyimpulkan bahwa bahaya lainnya jika nyeri tidak teratasi mengakibatkan terjadinya respon

stress sehingga akan menimbulkan peningkatan laju metabolisme dan curah jantung. Peningkatan metabolisme dapat menyebabkan kerusakan respon insulin, peningkatan produksi kortisol dan retensi cairan secara fisiologis maupun secara psikologis terhambatnya laktasi, terhambatnya proses *bonding attachment*, perasaan lelah, kecemasan, kecewa karena ketidaknyamanan, gangguan pola tidur dan bahkan bila nyeri berkepanjangan akan meningkatkan resiko bagi kesehatan dan mempengaruhi proses pemulihan nyeri *post op*.

Beberapa hasil penelitian Widiatie (2015) & Tri & Niken (2019) Telah menyimpulkan bahwa salah satu upaya untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan metode non farmakologis merupakan cara menghilangkan nyeri dengan menggunakan teknik manajemen nyeri yang meliputi, relaksasi nafas dalam, stimulasi dan massage kutaneus, terapi es dan panas, stimulasi syaraf eliktris transkutan, distraksi, imajinasi terbimbing dan hypnosis. Pentingnya melakukan pemberian Teknik relaksasi nafas dalam yang sempurna supaya mengurangi ketegangan, sehingga dapat mencegah peningkatan intensitas nyeri.

Selain itu menurut (Lailiyah, 2019) Teknik relaksasi nafas dalam dapat memberikan perasaan yang rileks dalam mengontrol pernafasan sehingga dapat mengurangi rasa sakit bantu persalinan dan pemulihan. Jika sudah terampil dalam melakukan relaksasi nafas dalam maka pembangunan latihan fisik dan pernafasan akan memberikan hasil yang lebih baik untuk mengontrol nyeri. Sehingga perlu dilakukan teknik relaksasi nafas dalam

kepada pasien yang mengalami nyeri *post sectio caesarea* tersebut, keuntungan utama teknik relaksasi nafas dalam dapat dilakukan dimanapun, kapanpun, dalam keadaan apapun, mudah dilaksanakan tanpa alat dan serta waktu yang khusus.

Menurut studi yang dilakukan Widiatie, (2015) dikutip dalam Amita *et al.*, (2018) Teknik relaksasi nafas dalam merupakan intervensi mandiri keperawatan dimana perawat mengajarkan kepada pasien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan untuk merileksasikan ketegangan otot yang menunjang nyeri. Dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri yang membuat individu dalam kondisi tidak nyaman menjadi nyaman.

Berdasarkan pentingnya pemulihan *post sectio caesarea* dengan pengontrolan nyeri maka penulis tertarik mengambil kasus tentang teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan skala nyeri pada ibu *post sectio caesarea* perawat akan memberikan intervensi relaksasi nafas dalam terhadap nyeri pada ibu *post sectio caesarea* dan mengajarkan kepada keluarganya secara mandiri. Hal ini juga diharapkan dapat membantu meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada pasien *post sectio caesarea* yang menimbulkan nyeri akibat pemulihan sehingga dituntut untuk segera mobilisasi untuk meningkatkan pemulihan atau involusi post partum.

Sehingga pasien *post sectio caesarea* berupaya meningkat rasa nyaman dengan cara menurunkan skala nyeri dengan aman, salah satunya dengan teknik relaksasi nafas dalam. Sehingga rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana implementasi dan respon pasien dalam melaksanakan teknik relaksasi nafas dalam pada asuhan keperawatan nyeri akut pada ibu *post sectio caesarea*”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk ”menggambarkan implementasi teknik relaksasi nafas dalam pada ibu *post sectio caesarea*”.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tentang data pengkajian yang mendasari implementasi teknik relaksasi nafas dalam.
- b. Untuk menggambarkan implementasi teknik relaksasi nafas dalam pada pasien *post sectio caesarea*.
- c. Untuk menggambarkan respon setelah melaksanakan teknik relaksasi nafas dalam (evaluasi formatif).
- d. Untuk menggambarkan luaran keperawatan yang dicapai setelah implementasi teknik relaksasi nafas dalam.

D. Manfaat

1. Manfaat untuk Peneliti

Hasil dari peneliti ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan terkait intervensi yang dapat dilakukan terhadap ibu *post sectio caesarea* terhadap pemberian teknik relaksasi nafas dalam.

2. Manfaat untuk Institusi Pendidikan

Menjadi bahan pustaka dalam pemanfaatan relaksasi nafas dalam bagi nyeri *post op sectio caesarea* memanfaatkan ilmu yang dapat selama proses belajar mengajar dan menambah pengetahuan serta pengalaman.

3. Manfaat untuk Pelayanan Kesehatan

Melalui penelitian ini diharapkan dapat membantu menambah informasi dan meningkatkan program pemberian teknik relaksasi nafas dalam serta memperluas pengetahuan dalam memberikan intervensi pada ibu *post op sectio caesarea*.

4. Manfaat untuk Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan inovasi untuk perkembangan ilmu keperawatan sebagai data awal untuk diteliti lebih lanjut.

