

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2015 adalah 303.000 jiwa. AKI di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan AKI di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2019).

Berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI secara umum menurun dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup selama periode 1991-2015. Dibandingkan dengan target global *Millenium Development Goals* (MDGs) yang ke- 5 yaitu menurunkan AKI menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, AKI di Indonesia belum mencapai target (Kemenkes RI, 2020).

Hasil data Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Jawa Barat tahun 2019, jumlah kematian ibu tahun 2019 per kabupaten/kota sebanyak 684 kasus atau 74,19 per 100.000 kelahiran hidup, menurun 16 kasus dibandingkan tahun 2018 yaitu 700 kasus. Tahun 2019, kasus kematian ibu tertinggi di Kabupaten Bogor sebanyak 72 kasus dan Kabupaten Cirebon menempati posisi ke- 9 dari 10 kabupaten/kota dengan kematian ibu tertinggi di Provinsi Jawa Barat yaitu sebanyak 34 kasus dari 48.414 kelahiran hidup. AKI di Kabupaten Cirebon pada tahun 2020 mencapai 40 kasus dari 47.530 kelahiran hidup dengan penyebab hipertensi dalam kehamilan 13 kasus (32,5%), perdarahan 7 kasus (17,5%), infeksi 3 kasus (7,5%), gangguan sistem peredaran darah 3 kasus

(7,5%) dan lain-lain 14 kasus (35%). Hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan merupakan penyebab tertinggi kematian ibu (Dinkes Kabupaten Cirebon, 2020).

Melihat hal di atas dapat dikatakan bahwa preeklampsia berat (PEB) merupakan salah satu penyebab jumlah kematian ibu meningkat. Ibu hamil yang mengalami hipertensi di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 3,3% (Riskesdas, 2018). Ibu hamil yang mengalami hipertensi di Jawa Barat pada tahun 2019 sebesar 32,16% (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2019). Berdasarkan data *medical record* RSUD Arjawinangun selama tahun 2021 menunjukkan bahwa angka kejadian PEB termasuk ke dalam 10 besar kasus yang ada di Ruang Dewi Sartika yaitu 249 kasus. Kondisi ini memerlukan strategi manajemen khusus untuk mengurangi AKI yaitu dengan meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dalam menangani persalinan. Salah satu cara dalam menanganinya yaitu dengan persalinan *Sectio Caesarea* (SC) (Gurusinga, 2015).

World Health Organization (WHO) telah menetapkan standar persalinan SC untuk setiap negara antara 10 – 15% (WHO, 2015). Angka kejadian SC di Indonesia yaitu 17,6% dengan proporsi tertinggi di Provinsi Bali sebesar 30,2% dan terendah di Provinsi Papua sebesar 6,7% sedangkan di Jawa Barat sebesar 15,5% (Riskesdas, 2018).

Persalinan SC memiliki risiko yang lebih tinggi dibandingkan persalinan secara pervaginam atau persalinan normal (Suhartiningsih, 2019). Persalinan SC dapat menimbulkan masalah yang relatif kompleks bagi klien,

baik secara fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Dampak fisik atau fisiologis yang sering muncul pada klien post SC antara lain nyeri, kelemahan, gangguan integritas kulit, defisit nutrisi, ketidaknyamanan akibat perdarahan, risiko infeksi dan kesulitan tidur. Nyeri pada klien post SC secara tidak langsung dapat menimbulkan dampak psikologis bagi klien. Sensasi nyeri akut dapat menimbulkan kecemasan, mengganggu proses pengenalan antara klien dan bayinya serta menyebabkan klien merasa tertekan (Indriati, dkk. 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari bagian rekam medis RSUD Sayang Cianjur, hampir 60% dari 1658 klien yang melahirkan secara SC mengatakan sangat takut untuk melakukan mobilisasi dini setelah SC karena rasa nyeri yang dirasakannya. Hal ini dikarenakan klien merasa nyeri pada area insisi dan merasa cemas akan terbukanya jahitan luka bekas operasi, sehingga klien tidak dapat melakukan mobilisasi dini. Nyeri yang dirasakan dapat mengganggu tidur klien serta mengganggu aktivitas sehari-hari (Indriati, dkk. 2018).

Penanganan nyeri menurut Tri dan Sukes (2019) dapat dilakukan dengan menggunakan dua pendekatan yaitu pendekatan farmakologi dan pendekatan non farmakologi. Pendekatan farmakologi dilakukan dengan pemberian analgesik, yaitu untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri. Pendekatan non farmakologi merupakan pendekatan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri dengan menggunakan teknik pereda nyeri yang dapat dilakukan salah satunya yaitu teknik relaksasi napas dalam.

Teknik relaksasi napas dalam dilakukan dengan mengajarkan klien dan menganjurkannya untuk mengatur napas dengan baik, menarik napas dalam dan menghembuskan secara perlahan sambil melepaskan rasa nyeri yang sedang dirasakan. Teknik ini sangat bermanfaat untuk mengurangi intensitas nyeri karena dapat meningkatkan konsentrasi pada diri sendiri, mempermudah mengatur pernapasan, meningkatkan oksigen dalam darah dan memberikan rasa tenang sehingga membuat diri menjadi lebih rileks (Indriati, dkk. 2018).

Penelitian mengenai teknik relaksasi napas dalam telah banyak dilakukan, diantaranya oleh Widiatie (2015) di Rumah Sakit Unipdu Medika Jombang, menyatakan bahwa sebelum dilakukan teknik relaksasi napas dalam sebagian besar responden mengalami nyeri post SC dengan kategori nyeri berat. Setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam sebagian besar responden mengalami nyeri post SC dengan kategori nyeri sedang yang artinya terdapat penurunan skala nyeri dengan $p \text{ value } 0,003 < \alpha (0,05)$.

Indriati, dkk. (2018) dalam penelitiannya menunjukkan perbedaan rata-rata rasa nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi napas dalam yaitu 3,31 dan rata-rata rasa nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam yaitu 2,22 artinya terdapat penurunan skala nyeri setelah dilakukan tindakan relaksasi napas dalam dengan $p \text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$. Penelitian yang dilakukan Suhartiningsih (2019) juga menunjukkan adanya perbedaan rata-rata rasa nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi napas dalam yaitu 5,67 dan rata-rata rasa nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam yaitu 4,84. Hasil uji statistik didapat $p \text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$, yang artinya ada pengaruh teknik

relaksasi napas dalam terhadap intensitas nyeri pada ibu post SC di RSIA Melati Magetan.

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, penulis akan melakukan studi kasus tentang Pelaksanaan Teknik Relaksasi Napas Dalam pada Klien Post SC di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, maka penulis merumuskan “Bagaimanakah pelaksanaan teknik relaksasi napas dalam pada klien post SC atas indikasi PEB di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun ?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis mampu melakukan intervensi keperawatan teknik relaksasi napas dalam pada klien post SC atas indikasi PEB di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus pada ibu post SC dengan fokus pada intervensi teknik relaksasi napas dalam penulis dapat :

- a. Mengetahui tingkat nyeri pada klien post SC atas indikasi PEB sebelum dilakukan intervensi teknik relaksasi napas dalam di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun.

- b. Mengetahui tingkat nyeri pada klien post SC atas indikasi PEB setelah dilakukan intervensi teknik relaksasi napas dalam di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun.
- c. Membandingkan hasil pelaksanaan teknik relaksasi napas dalam terhadap tingkat nyeri pada klien post SC atas indikasi PEB di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan mengenai pelaksanaan teknik relaksasi napas dalam pada klien post SC atas indikasi PEB di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan melatih keterampilan dalam pelaksanaan teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan tingkat nyeri pada klien post SC.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi untuk pengembangan ilmu pengetahuan dalam proses belajar mengajar dan menjadi sumber ilmu pengetahuan bagi mahasiswa secara umum dalam memberikan pelaksanaan teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan tingkat nyeri pada klien post SC.

c. Bagi Rumah Sakit

Menambah informasi mengenai pelaksanaan intervensi keperawatan teknik relaksasi napas dalam yang menunjang peningkatan mutu pelayanan khususnya penanganan nyeri pada klien post SC.

d. Bagi Klien

Klien dapat mengontrol nyeri dengan menggunakan teknik relaksasi napas dalam.