

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses keluarnya janin yang telah cukup bulan dan mampu di luar rahim melalui vagina (Bhoki, 2025). Persalinan dapat dilakukan dengan dua macam persalinan yaitu persalinan secara normal dengan partus spontan dan persalinan abnormal dengan prosedur operasi *sectio caesarea*. Persalinan *Sectio caesarea* merupakan tindakan mengeluarkan bayi melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus untuk menyelamatkan ibu dan bayi atas beberapa indikasi medis seperti gawat janin, persalinan lama, plasenta previa, *mal presentase* janin atau letak litang, panggul sempit, prolaps tali pusat dan preeklamsi (Mandira, 2023). Menurut Kemkes RI (2018) Jumlah indikasi persalinan SC sebesar 23,2% yang terdiri dari perdarahan 2,4%, posisi janin lintang atau sungsang 3,1%, kejang 0,2%, ketuban pecah dini 5,6%, partus lama 4,3%, lilitan tali pusat 2,9%, plasenta previa 0,7%, plasenta tertinggal 0,8%, preeklampsia 2,7%, dan lain-lainnya terdapat 4,6% (Lestari, 2024).

Prevalensi persalinan yang dilakukan secara *Sectio Caesarea* (SC) berdasarkan *World Health Organization* (WHO) rata-rata SC 5-15% per 1000 kelahiran didunia. Selain itu menurut WHO prevalensi SC meningkat 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa dan Amerika Latin. *Sectio Caesarea* menjadi salah satu kejadian pravelensi yang meningkat di dunia (Hidayat, 2024).

Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2021 jumlah persalinan dengan menggunakan metode SC di Indonesia yaitu sebesar 17,6%. Sedangkan menurut data Survey Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2021 angka kelahiran dengan proses SC sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa angka persalinan dengan metode SC terus mengalami peningkatan (Hidayat, 2024). Di Jawa Barat persalinan dengan tindakan SC diperkirakan 18,7%. Sementara di Kota Cirebon diperkirakan mencapai 19,4% (Sari, 2020). Selama menjalani praktik klinik di ruang Endang Geulis RSD Gunung Jati Cirebon, peneliti menemukan bahwa banyak persalinan dilakukan dengan *sectio caesarea* (SC). nyeri pasca operasi merupakan salah satu masalah yang paling sering dialami oleh pasien setelah tindakan pembedahan. Nyeri yang tidak teratasi dengan baik dapat mengganggu mobilisasi dini, istirahat, proses penyembuhan luka, pemberian ASI, serta kemampuan ibu dalam merawat bayinya.

Sectio caesarea merupakan operasi atau pembedahan dan bentuk terapi pengobatan yang dapat mendatangkan ancaman terhadap integritas tubuh dan jiwa seseorang. Tindakan operasi yang direncanakan dapat menimbulkan respon fisiologi dan psikologi pada pasien (Yulyana et al., 2022). Persalinan SC memiliki beberapa risiko seperti proses pemulihan dan rawat inap dirumah sakit, luka operasi menimbulkan bekas luka dan rasa nyeri, proses pemulihannya tergolong lama bisa berminggu-minggu bahkan hingga beberapa bulan, terbatasnya melakukan aktivitas selama setidaknya

6 minggu setelah operasi, terjadinya komplikasi akibat anastesi (seperti mual, mengantuk, pusing, sakit kepala hingga kerusakan saraf), terjadinya komplikasi akibat operasi seperti penyumbatan pembuluh darah, infeksi, perdarahan hingga adhesi (tumbuhnya jaringan parut yang membuat organ didalam perut menempel satu sama lain, kemungkinan kembali melakukan persalinan SC, terjadinya plasenta previa dikehamilan selanjutnya (Lestari, 2024). Beberapa respon yang dirasakan pasien SC yaitu nyeri, risiko infeksi, kelemahan, pola tidur terganggu, gangguan integritas kulit, risiko *deficit* nutrisi (Yulyana et al., 2022). Dari beberapa efek tersebut, masalah yang paling besar muncul pada pasien post SC yaitu nyeri akibat pembedahan karena adanya luka sayatan (Afpriani Simanungkalit, 2024). Masalah yang muncul pada tindakan setelah SC akibat insisi oleh robekan jaringan dinding perut dan dinding uterus dapat menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas sehingga ibu merasa nyeri karena adanya pembedahan. Pasien post SC akan mengeluh nyeri pada daerah insisi yang disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus. Selain itu, yang dapat mempengaruhi persepsi nyeri yaitu karena peningkatan sensitivitas saraf nyeri, pelepasan neurotransmitter nyeri (Ferlikhatun, 2024).

Nyeri merupakan pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Nyeri yang dirasakan oleh pasien pasca *sectio caesarea* sering menjadi alasan untuk tidak melakukan mobilisasi dini. Terbatasnya mobilisasi sehingga

menyebabkan pasien menunda pemberian ASI sejak awal pada bayinya dan sulit mengatur posisi nyaman dalam menyusui, karena rasa tidak nyaman dan peningkatan nyeri setelah operasi (Yulyana et al., 2022). Nyeri dalam persalinan dengan metode *sectio caesarea*, membuat reaksi fisik psikologis ibu seperti mobilisasi yang terganggu, sulit tidur, tidak nafsu makan, aktivitas terganggu, hingga mengakibatkan *bounding attachment* antara ibu dan bayi sehingga proses menyusui dini tidak maksimal (Nurhidayah, 2024). Nyeri akibat SC jika tidak ditangani dapat memengaruhi aspek psikologis meliputi kecemasan, takut, perubahan kepribadian, perilaku serta gangguan tidur. Aspek fisiologis nyeri mempengaruhi peningkatan angka morbiditas dan mortalitas. Selain itu, dapat memberikan dampak negatif terhadap konsep diri ibu. Karena ibu kehilangan pengalaman melahirkan secara normal serta kehilangan harga diri yang terkait dengan perubahan citra tubuh akibat tindakan operasi. Beberapa dampak negatif yang ditimbulkan tindakan SC yaitu luka jahitan yang tidak menutup, infeksi luka operasi, mobilisasi fisik menjadi terbatas, bergerak naik turun dari tempat tidur dan mengatur posisi yang nyaman sehingga pasien cenderung untuk berbaring selama menyusui akibat adanya nyeri. Nyeri juga mengakibatkan keterbatasan gerak pada sebagian besar pasien pasca. Nyeri yang dialami pasien post operasi bersifat akut dan harus segera ditangani (Ferlikhatun, 2024). Risiko-risiko nyeri *post* SC tersebut dapat mempengaruhi kondisi ibu serta bayi menjadi lebih buruk jika tidak mendapatkan penanganan yang tepat. Maka, harus diatasi dengan manajemen nyeri.

Manajemen nyeri yang digunakan untuk menurunkan nyeri *post SC* yaitu penanganan secara farmakologis dan non-farmakologis. Penanganan secara farmakologis untuk menurunkan nyeri dapat menggunakan pemberian obat analgetik. Analgetik dibagi menjadi tiga golongan, yaitu non-opioid (*Asetaminofen dan antiinflamasi nonsteroid (NSAID)*), opioid (analgetik narkotika), dan suplemen/ koanalgetik (Yulyana et al., 2022). Penanganan secara non farmakologis yang dapat menurunkan nyeri *post SC* dengan melakukan terapi benson. Relaksasi Benson dapat mempengaruhi intensitas nyeri dengan cara menghambat aktivitas saraf simpatis yang dapat menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi relaks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman (Dinaryanti, 2022). Teknik Relaksasi benson merupakan Teknik relaksasi yang digabung dengan keyakinan yang dianut oleh pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi. Relaksasi benson akan menghambat aktifitas saraf simpatis yang dapat menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh sehingga tubuh menjadi relaks, nyaman dan memberikan perasaan tenang (Noviyanti, 2025).

Berdasarkan studi pendahuluan yang sudah dilakukan peneliti di Ruang Endang Geulis RSD Gunung Jati Cirebon, peneliti mewawancarai 5 ibu yang melahirkan dengan cara SC, seluruhnya merasakan nyeri berat di daerah bekas sayatan. Untuk mengurangi rasa nyerinya, 3 pasien menahan nyerinya dan tidak melakukan apa-apa selain menunggu diberi obat. 2 pasien

melakukan tarik nafas dan diberi obat untuk mengurangi nyeri, dengan hasil terdapat penurunan skala nyeri sebanyak 1 sampai 2. Berdasarkan hasil wawancara pada perawat pelaksana di ruangan, sejauh ini perawat memberikan terapi farmakologis berupa pemberian obat analgetic dan menyarankan terapi non farmakologis berupa tarik nafas dalam untuk mengurangi nyeri *post sc*. Belum ada intervensi yang mengombinasikan antara terapi benson untuk mengurangi nyeri pada ibu *post sc*. Untuk itu, peneliti tertarik ingin melakukan penelitian pada ibu *post SC* yang merasakan nyeri dengan cara pemberian terapi bensn untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu *post SC*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam karya ilmiah ini adalah “Bagaimana Hasil Penerapan Terapi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien *Post Operasi Sectio Caesarea* Di Ruang Endang Geulis RSD Gunung Jati Cirebon?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penyusunan laporan ini untuk memberikan gambaran penerapan Bagaimana Hasil Penerapan Terapi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien *Post Operasi Sectio Caesarea* Di Ruang Endang Geulis RSD Gunung Jati Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan tahapan proses keperawatan dan skala nyeri pada pasien *post operasi sectio caesarea* sebelum dilakukan terapi benson
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan terapi benson untuk menurunkan nyeri pada pasien *post operasi sectio caesarea*
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien *post operasi sectio caesarea* yang dilakukan terapi benson
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien *post operasi sectio caesarea* yang dilakukan terapi benson

D. Manfaat

1. Manfaat terhadap Pasien

Sebagai sarana meningkatkan pengetahuan tentang cara menurunkan nyeri dengan terapi benson

2. Manfaat terhadap Rumah Sakit

Sebagai bahan alternatif intervensi keperawatan atau SOP dalam penanganan masalah nyeri pada ibu post SC di Ruang Endang Geulis RSD Gunung Jati Cirebon

3. Manfaat terhadap Pendidikan

Sebagai bahan untuk mengembangkan pendidikan keperawatan terhadap intervensi keperawatan, pembelajaran dan referens bagi

kalangan yang melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang sama.