

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 rata rata persalinan melalui proses *section caesaria* di suatu negara sekitar 5-15 % per 1.000 kelahiran. Di Indonesia angka kejadian *Sectio Caesarea* terus meningkat baik di rumah sakit pemerintah maupun swasta. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2021, presentase persalinan dengan tindakan *Sectio Caesarea* menunjukkan, angka sebesar 17,6 %. Indikasi dilakukan persalinan *Sectio Caesarea* disebabkan oleh beberapa komplikasi presentase sebesar 23,2% dengan posisi janin melintang atau sungsang 3,1%, perdarahan 2,4%, eklamsi 0,2%, ketuban pecah dini 5,6%, partus lama 4,3%, lilitan tali pusat 4,3%, plenta previa 0,7 %, plenta tertinggal 0,8%, hipertensi 2,7%, dan lainnya 4,6%. (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Menurut data SDKI (Survie Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2021, menyatakan angka kejadian persalinan di Indonesia dengan *section caesaria* sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan.

Tindakan *Sectio Saesarea* menimbulkan persaan nyeri dan mengakibatkan perubahan kontinuitas jaringan akibat dari tindakan pembedahan menurut Fitriana et al (2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Kuswandari (2016) menyebutkan terdapat pengaruh dzikir terhadap penurunan skala nyeri pada post *Sectio Caesarea* Penelitian ini dilakukan 6 jam setelah post *Sectio Caesarea* didapatkan hasil penurunan skala nyeri. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan Nurul Jannah,

(2021) didapatkan skala rata – rata nyeri sebelum dilakukan terapi 4,95 dan setelah diberikan terapi dzikir skala rata- rata nyeri menjadi 3,90.

Persalinan *Sectio Caesarea* mengakibatkan klien mengalami nyeri berat selama 24 jam pertama. Nyeri tersebut terjadi karena bekas luka sayatan pada dinding abdomen dan dinding uterus. Klien yang mengalami nyeri menginginkan suatu keadaan yang terbebas dari nyeri hal tersebut memotivasi perawat untuk melakukan manajemen nyeri. ( Mayasari, 2016 )

Manajemen nyeri merupakan upaya dalam mengatasi nyeri. Manajemen nyeri bersifat farmakologi menggunakan obat-obatan dan non farmakologi dengan tanpa obat-obatan. Manajemen nyeri pada ibu post *Sectio Caesarea* penting dilakukan untuk mencegah efek samping, mempercepat pemulihan, dan mengurangi biaya pengobatan. Strategi non farmakologi berdasarkan Islam mengalami perkembangan, yaitu terapi Meditasi Dzikir Istigfar. Terapi meditasi dzikir merupakan aktivitas keagamaan dengan mengingat Allah SWT yang dijadikan sebagai terapi relaksasi bagi klien. (Muzaemah & Hidayati, 2021)

Peran perawat dalam memberi pelayanan sangat diperlukan terutama untuk menangani nyeri Post *Sectio Caesarea* dengan memberikan asuhan keperawatan pada ibu Post *Sactio Caesarea* dengan tindakan meditasi Dzikir Istifgar untuk mengurangi rasa nyeri.

Berdasarkan latar belakang penulis perlu melakukan studi kasus “ Asuhan Keperawatan pada Ibu *Post Sectio Caesarea* dengan Tindakan Meditasi Dzikir Istigfar untuk Mengurangi Rasa Nyeri “

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Berdasarkan rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Post *Sectio Caesarea* dengan Tindakan Meditasi Dzikir Istigfar untuk Mengurangi Rasa Nyeri di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Setelah melakukan studi kasus penulis mendapatkan gambaran “Asuhan Keperawatan pada Post *Sectio Caesarea* dengan Tindakan Meditasi Dzikir Istigfar untuk Mengurangi Rasa Nyeri di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun”

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Setelah melakukan studi kasus penulis dapat :

- a. Menggambarkan tahapan proses keperawatan pada Post *Sectio Caesarea* dengan tindakan meditasi dzikir istigfar untuk mengurangi rasa nyeri di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun.
- b. Menggambarkan pelaksanaan tindakan meditasi dzikir istigfar untuk mengurangi nyeri post *Sectio Caesarea* di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada Post *Sectio Caesarea* dengan tindakan meditasi dzikir istigfar untuk mengurangi nyeri di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun.

- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua klien Post *Sectio Caesarea* yang dilakukan tindakan meditasi dzikir istigfar di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dalam Asuhan Keperawatan Pada Post *Sectio Caesarea* dengan Tindakan Meditasi Dzikir Istigfar untuk Mengurangi Rasa Nyeri di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangu.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi Penulis

Menambah ilmu pengetahuan, pengalaman, dan keterampilan mengenai Asuhan Keperawatan Pada Post *Sectio Caesarea* dengan tindakan meditasi dzikir istigfar untuk mengurangi rasa nyeri.

- b. Bagi Rumah sakit

Menambah informasi dalam meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan pada Asuhan Keperawatan Pada Post *Sectio Caesarea* dengan Tindakan Mediasi Dzikir Istigfar untuk Mengurangi Rasa Nyeri.

- c. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah Informasi dan bahan bacaan untuk mahasiswa mengenai Asuhan Keperawatan Pada Post *Sectio Caesarea* dengan Tindakan Meditasi Dzikir Istigfar untuk Mengurangi Rasa Nyeri.

d. Bagi Klien

Diharapkan klien dan keluarga mampu melakukan tindakan meditasi dzikir Istigfar untuk mengurangi rasa nyeri.