

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses alami bagi seorang ibu, berupa pengeluaran janin dan plasenta yang cukup (37-42 minggu) melalui jalan lahir. Terdapat dua cara persalinan yaitu dengan pervagina atau secara normal, serta melalui operasi *sectio caesarea*. Metode *Sectio Caesarea* merupakan tindakan pembedahan atau penanganan medis secara *invasive* yang akan melukai jaringan sehingga menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan metode sayatan melalui tindakan operasi. (Utami et al., 2023). Tindakan persalinaan secara *sectio caesarea* dilakukan ketika proses persalinan normal tidak memungkinkan karena beresiko terhadap adanya komplikasi medis lainnya yang dapat berdampak pada keselamatan ibu dan bayi (Sekariwati & Rahmawati, 2020).

Indikasi *sectio caesarea* secara garis besar dibagi menjadi dua, yaitu dari faktor ibu dan faktor janin. Indikasi tindakan *sectio caesarea* dengan faktor janin berupa gawat janin, malpresentasi, malposisi kedudukan janin, prolapsus tali pusat dengan pembukaan kecil, dan kegagalan persalinan vakum atau forceps ekstraksi. Sedangkan, pada faktor ibu yaitu ada riwayat kehamilan dan persalinan yang buruk, terdapat kesempitan panggul, plasenta previa terutama pada primigravida, solusio plasenta tingkat III, komplikasi kehamilan, kehamilan yang disertai penyakit, gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium, mioma uteri, dan sebagainya), Pre-Eklamsia Berat (PEB), Ketuban Pecah Dini (KPD), dan bekas *Sectio Caesarea* sebelumnya (Juliathi et al., 2020).

Menurut Manafe D. dalam Astuti et al. (2023) persalinan dengan *sectio caesarea* menjadi salah satu metode persalinan yang paling sering dipilih, sehingga jumlah tindakan persalinan dengan metode *sectio caesarea* meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan *Global Survey on Maternal and*

perinatal Health tahun 2021 mengungkapkan bahwa 46,1% ibu melahirkan dengan operasi caesar. Survei Kesehatan Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa 17,6% kelahiran dilakukan melalui operasi caesar di Indonesia. Jumlah kelahiran caesar adalah 20-25% dari total jumlah kelahiran terutama di rumah sakit pemerintah, dan sekitar 30-80% di rumah sakit swasta. Prevalensi operasi *caesar* tertinggi sebesar 31,3% terdapat di DKI Jakarta dan terendah sebesar 6,7% di Papua. Khusus di Jawa Tengah, persalinan caesar sebesar 17,1% (Riskesdas Jawa Tengah, 2018).

Faktanya, meskipun dalam proses persalinan *sectio caesarea* ibu yang melahirkan tidak merasa nyeri, namun sering kali nyeri persalinan terasa setelah post tindakan ketika reaksi obat analgetik yang digunakan sudah habis. Sekitar 60% pasien post sc masih mengalami nyeri dalam 24 jam post partum. Tindakan persalinan *sectio caesarea* resiko dampak resiko 5x lebih besar dibanding persalinan normal. Keluhan yang timbul setelah operasi *sectio caesarea* yaitu nyeri, rasa nyeri ini dapat menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan pada seseorang dan dapat menimbulkan rasa sakit, tidak nyaman baik ringan maupun berat yang bersifat subjektif, kondisi ini yang perlu segera ditangani (Hasini, 2020). Pada beberapa kasus, luka bekas operasi *sectio caesarea* dapat menimbulkan nyeri yang cukup hebat pada pasien sehingga pasien cenderung untuk berbaring saja, untuk mempertahankan seluruh tubuh kaku dan tidak mengindahkan daerah pembedahan, sehingga menyebabkan sendi kaku, penyembuhan luka lambat, dan nyeri tekan apabila tidak melakukan mobilisasi dini (Ferinawati,2019).

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 (Tyas & Sadanoer, 2019). Selain itu, nyeri yang muncul akibat tindakan *sectio caesarea* berhubungan dengan luka operasi pada abdomen, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, menyusui tidak efektif

berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif, defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan, resiko syok hipovolemi berhubungan dengan kehilangan cairan secara aktif, intoleransi aktivitas dan gangguan pola tidur (SDKI, 2017).

Penatalaksanaan nyeri pada ibu *post sectio caesarea* adalah dengan menggunakan teknik farmakologi dan nonfarmakologi. Prosedur secara farmakologi dengan pemberian analgesik, sedangkan secara nonfarmakologi dapat dilakukan dengan teknik distraksi, kompres panas dingin, dan teknik relaksasi seperti terapi relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari merupakan cara yang efektif untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional yang dapat membantu menurunkan nyeri pasca operasi (Indriyanti *et al.*, 2022).

Terapi Relaksasi Genggaman Jari (*Fingerhold*) adalah sebuah metode relaksasi. Memegang secara alami merangsang titik refleksi di tangan. Gelombang listrik dihasilkan oleh rangsangan ini dan dikirim ke otak melalui serabut saraf *afere non-nociceptive*. Serabut saraf ini akan mencegah masuknya rangsangan nyeri ke dalam tubuh sebagai bentuk stimulasi dari rangsangan saat menggenggam jari. Stimulasi ini mengurangi transmisi rasa sakit yang disebabkan oleh serat C dan delta-A berdiameter lebih kecil dengan mengaktifkan transmisi serat beta-A yang lebih besar dan lebih cepat. Rangsangan yang menyebabkan nyeri kemudian diblokir oleh proses ini, sehingga tidak ada informasi nyeri yang masuk ke otak. Hal ini yang kemudian membantu pasien post partum mengurangi rasa nyeri akibat luka saat operasi *caesar*. Selain itu, terapi relaksasi genggam jari dapat membantu mengurangi ketegangan dan kecemasan sehingga pasien dapat merasa rileks dan tenang (Hernawati *et.al.*, 2023).

Efektivitas tindakan terapi relaksasi genggam jari terhadap berkurangnya intensitas nyeri pernah dilakukan oleh Hernawati (2023). Penelitian ini dilakukan kepada 30 pasien *post setio caesarea* dengan hasil rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan relaksasi genggam jari yaitu 5

(sedang). Setelah dilakukan relaksasi genggam jari rata-rata skala nyeri menurun menjadi 3 (ringan). Hal ini menunjukkan adanya penurunan yang signifikan terhadap nyeri *post setio caesarea*, dengan p value $0,000 \leq 0,05$, disimpulkan bahwa ada pengaruh relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri pada ibu *post sectio caesarea* (Sutisna *et al.*, 2023)

Penelitian lain juga dilakukan oleh Furry, (2020) terhadap 26 pasien *post setio caesarea* yang mengalami nyeri, sebagian besar skala nyeri sebelum dilakukan relaksasi genggam jari yaitu 4 (sedang). Setelah dilakukan relaksasi genggam jari. Sebagian besar skala nyeri menurun menjadi 2 (ringan), dan diperoleh hasil nilai p value 0,000, hal tersebut menunjukkan bahwa adanya perubahan skala nyeri setelah dilakukan relaksasi genggam jari.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan, peneliti melakukan pengamatan di Puskesmas Pucangsawit dengan perolehan data pada tahun 2024 pasien dengan persalinan secara *sectio caesarea* sebanyak 77 orang dari bulan April-Mei. Serta hasil wawancara dengan bidan di Puskesmas Pucangsawit kepada 2 pasien yang melakukan kontrol luka *post sectio caesarea*. Adapun alasan dilakukannya penelitian di Puskesmas Pucangsawit dikarenakan pasien dengan *sectio caesarea* banyak ditemukan pada Puskesmas tersebut dan diketahui pasien post partum belum pernah diajarkan terapi non farmakologis berupa relaksasi genggam jari berdasarkan hasil wawancara dengan bidan.

Berdasarkan uraian di atas metode teknik relaksasi genggam jari belum pernah digunakan, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan “Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri *Pasca* Operasi *Sectio Caesarea* di Kelurahan Pucangsawit”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penelitian dapat merumuskan masalah yaitu “Bagaimanakah tingkat nyeri pasien *pasca* operasi *sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi genggam jari di Kelurahan Pucangsawit ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mendiskripsikan hasil implementasi terapi relaksasi genggam jari pada ibu *pasca* operasi *sectio caesaria* di Kelurahan Pucangsawit

2. Tujuan khusus

- a) Mendeskripsikan hasil observasi tingkat nyeri klien sebelum penerapan terapi relaksasi genggam jari di Kelurahan Pucangsawit
- b) Mendeskripsikan hasil observasi tingkat nyeri klien sesudah penerapan terapi relaksasi genggam jari di Kelurahan Pucangsawit
- c) Mendeskripsikan perbandingan perkembangan tingkat penurunan nyeri pada ibu *pasca* operasi *sectio caesaria* sebelum dan sesudah pada 2 (dua) responden di Kelurahan Pucangsawit.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Menerapkan terapi non farmakologis dengan terapi relaksasi genggam jari secara mandiri pada saat nyeri, pada klien *pasca sectio caesarea*

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Mengembangkan ilmu pengetahuan tentang keperawatan dalam meningkatkan mutu dan penerapan terapi relaksasi genggam jari pada klien *pasca* operasi *sectio caesaria*

3. Bagi penulis

Memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang Penerapan terapi relaksasi genggam untuk menurunkan tingkat nyeri pada klien *pasca* operasi *sectio caesaria*