

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam (Santoso 2020). Persalinan yang aman adalah Persalinan dan kelahiran normal dengan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37– 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Janah 2019). Persalinan yang dapat dipilih oleh seorang ibu saat akan melahirkan, yaitu melalui persalinan normal atau spontan (melalui jalan lahir) dan persalinan yang membutuhkan intervensi medis, seperti operasi caesar (*Sectio Caesarea*). *Sectio caesarea* adalah persalinan janin melalui sayatan terbuka pada perut (*laparotomy*) dan sayatan pada rahim (*hysterotomy*) (Marfuah et al., 2019).

World Health Organization (WHO) menetapkan standar *Sectio caesarea* (SC) di banyak negara sekitar 10-15% per kelahiran. Berdasarkan data penelitian WHO pada tahun 2021, operasi caesar terus meningkat secara global, saat ini mencakup lebih dari 1 dari 5 (21%) dari seluruh persalinan (Maryuani, 2018). Menurut statistik tentang 3.509 kasus *Sectio Caesarea* (SC) yang disusun oleh Peel dan Chamberlain, indikasi untuk SC adalah disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, Plasenta previa 11%, pernah SC 11%, kelainan letak janin 10%, pre eklampsia dan hipertensi 7%. Di China salah satu negara dengan SC meningkat drastis dari 3,4% pada tahun 1988 menjadi 39,3% pada tahun 2010 (World Health Organization, 2019)

Di Indonesia angka *sectio caesarea* belum ada laporan terbaru, namun berdasarkan data RISKESDAS tahun 2024, jumlah persalinan dengan metode SC sebesar 17,6%. Indikasi dilakukannya persalinan secara SC disebabkan oleh

beberapa komplikasi dengan persentase sebesar 23,2% dengan posisi janin melintang/sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), eklamsi (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), lilitan tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), plasenta tertinggal (0,8%), hipertensi (2,7%), dan lainnya (4,6%). Begitupun menurut data SKDI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2023, menyatakan angka kejadian persalinan di Indonesia dengan metode *Sectio caesarea* (SC) sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan. Hal ini menunjukkan terjadi peningkatan angka persalinan melalui metode *Sectio caesarea* (SC) (Prihadianto et al., 2024)

Dibandingkan dengan persalinan pervaginam atau persalinan secara spontan, pada persalinan *caesarea* menunjukkan bahwa angka kematian pada ibu, perdarahan dan infeksi lebih tinggi. Dampak yang dirasakan pasien yang melakukan persalinan melalui *sectio caesarea* meliputi nyeri, masalah dalam menyusui, perubahan emosi, mobilisasi dan kurangnya kebersihan diri. Tidak hanya itu, pada periode pasca *caesarea*, ibu juga dapat mengalami lebih banyak rasa sakit, memburuknya kualitas dan kenyamanan tidur, kecemasan, pemulihan yang tertunda serta rawat inap yang berkepanjangan (Oktarina, L., Purwati, 2022). Persalinan dengan metode *caesarea* dapat menimbulkan beberapa efek samping seperti diastasis rekti, kelemahan otot abdominal, dan pembengkakan pada tungkai. Salah satu keluhan umum yang juga muncul pascaoperasi *caesarea* adalah nyeri. Nyeri ini muncul sebagai respons dari rusaknya jaringan dan terputusnya kontinuitas struktur tubuh akibat tindakan insisi selama proses pembedahan. Sensasi nyeri tersebut dapat menghambat aktivitas ibu, seperti menyebabkan rasa takut untuk bergerak, keterbatasan rentang gerak, ketidakmampuan berdiri atau berjalan secara mandiri, hingga penurunan fungsi aktivitas sehari-hari akibat gerakan yang terbatas karena nyeri (Sylvia, E., & Rasyada 2023).

Untuk mengalihkan dan mengurangi rasa nyeri *postsectio caesarea* dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Cara farmakologis untuk mengobati nyeri adalah dengan menggunakan analgesik. Analgesik Opioid (biasanya disebut narkotika), non-opioid termasuk asetaminofen dan obat

antiinflamasi nonsteroid (NSAID) dan suplemen atau koanalgesik (adjuvant). Beberapa metode non-farmakologis yang umum diterapkan antara lain terapi placebo, terapi musik, teknik relaksasi napas dalam, relaksasi Benson dengan aromaterapi, serta penggunaan suhu seperti kompres atau rendaman (Pristahayuningtya 2021). Salah satu metode non-farmakologis yang terbukti efektif untuk mengurangi nyeri dan ketegangan otot adalah *footbath treatment*, yaitu merendam kaki dalam air hangat (Sylvia, E., & Rasyada 2023).

Footbath treatment merupakan metode non-farmakologis yang efektif dalam mengurangi nyeri dengan cara merangsang ujung saraf di kaki, meningkatkan relaksasi tubuh, dan merangsang pelepasan endorfin sebagai analgesik alami (Riyadi 2018). Rendaman air hangat juga memicu vasodilatasi, meningkatkan sirkulasi darah dan oksigenasi jaringan, sehingga membantu mengurangi ketegangan otot dan mempercepat penyembuhan. *Footbath Treatment* dilakukan selama 15 menit pada pasien post *Sectio Caesarea* hari kedua, karena pasien tidak mendapatkan analgetik (Chotimah et al., 2020), dibandingkan metode lain seperti terapi musik atau relaksasi napas dalam yang memerlukan lingkungan atau keterampilan khusus, *Footbath treatment* lebih unggul karena praktis, murah, mudah dilakukan, dan memberikan efek nyaman secara langsung, menjadikannya pilihan tepat dalam penatalaksanaan nyeri, termasuk pada ibu pasca *sectio caesarea* (Wahidin et al., 2022).

Menurut penelitian (Chotimah et al., 2020) menyebutkan bahwa ibu dengan *post sectio caesarea* mengalami nyeri dengan skala nyeri 4-6 sebesar 86,7%, dan skala nyeri berat 7-10 sebesar 6,7%. Sedangkan menurut (Sylvia, E., & Rasyada 2023) rentang nyeri ibu post *sectio caesarea* berada pada skala 3-5. Hal ini membuktikan bahwa rentang nyeri yang dialami ibu *post sectio caesarea* berbeda-beda dikarenakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi. Usia, jenis kelamin, ansietas, kelelahan, pengalaman sebelumnya, gaya coping, dukungan sosial dan keluarga adalah beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri ibu setelah *sectio caesarea* (Zumrotun & Andriani, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari ruang nifas Ponok RSUD dr. Soeratto Gemolong Sragen pada bulan Oktober-Desember 2024, tercatat bahwa

jumlah persalinan secara spontan mencapai 19,69% (198 dengan persalinan spontan), sementara persalinan dengan metode *sectio caesarea* (SC) sebesar 26,87% (346 dengan persalinan *Sectio Caesarea*). Dari hasil observasi terhadap 2 pasien *post sectio caesarea* yang seluruhnya mengeluhkan adanya nyeri dengan tingkat intensitas yang mayoritas pasien melaporkan bahwa nyeri dirasakan paling intens dalam 24 jam pertama pascaoperasi dan menyebabkan ketidaknyamanan, gangguan istirahat, serta keterlambatan dalam mobilisasi dini. Selama ini untuk mengatasi nyeri setiap pasien biasanya diberikan injeksi ketorolac atau dengan tehnik non-farmakologis. Namun hingga saat ini, terapi non-farmakologis seperti *Foothbath Treatment* belum pernah diterapkan di Ruang Ponek sebagai bagian dari upaya manajemen nyeri post operasi. Melihat tingginya kejadian nyeri pasca SC dan belum adanya penerapan terapi *foorbath*, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penerapan intervensi ini sebagai alternatif terapi non-farmakologis. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian terkait “Penerapan *Foothbath Treatment* terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien *Post Sectio Caesarea*” di Ruang Nifas Ponek RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Hasil Penerapan *Foothbath Treatment* terhadap ibu Post SC di ruang ponek RSUD dr Soeratno Gemolong Sragen?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini bertujuan untuk mengetahui hasil Penerapan *Foothbath Treatment* Terhadap Nyeri *Post Sectio Caesarea* di ruang Ponek RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengamatan nyeri pasien sebelum penerapan *Foothbath treatment* terhadap nyeri *post sectio caesarea* di ruang Ponek RSUD dr. Soeratno Gemolong Sragen.

- b. Mendeskripsikan hasil pengamatan nyeri pasien sesudah penerapan *Footbath treatment* terhadap nyeri *post sectio caesarea* di ruang Ponex RSUD dr. Soeratto Gemolong Sragen.
- c. Mendeskripsikan perkembangan hasil pengamatan sebelum dan sesudah penerapan *Footbath treatment* pada 2 (dua) responden
- d. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sarana menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan pengalaman baru bagi perawat ners dalam memberikan asuhan keperawatan nyeri pada pasien *post sectio caesarea*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden atau Keluarga

Dapat menambah ilmu pengetahuan pasien atau keluarga dalam menurunkan skala nyeri pasien *post sectio caesarea* dan dapat memberikan inovasi baru bagi pasien *post sectio caesarea* yang dapat diterapkan dalam kehidupannya.

b. Bagi Instalasi

Hasil studi kasus ini diharapkan bermanfaat bagi pembaca dan dapat diaplikasikan oleh mahasiswa perawat dalam intervensi keperawatan secara mandiri

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan tindakan aplikatif yang diperlukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif khususnya dalam memberikan *Footbath treatment* terhadap nyeri *post sectio caesarea*

d. Bagi Perawat

Sebagai salah satu dasar untuk mengembangkan ilmu pengetahuan terutama dalam memberikan intervensi keperawatan mandiri serta mengembangkan ketrampilan perawat dalam pelaksanaan tindakan *Footbath treatment* untuk menurunkan nyeri *post section caesarea*