

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks, dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir (Prawirohardjo, 2009). Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-38 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. (Hidayat & Sujiyatini, 2010)

Menurut WHO tahun 2014 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa. Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 214/100.000 kelahiran hidup Filipina 170/100.000 kelahiran hidup. Vietnam 160/100.000 kelahiran hidup. Thailand 44/100.000 kelahiran hidup. Brunei 60/100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 39/100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKI di Indonesia masih tinggi sebesar 359/100.000 kelahiran hidup. (SDKI, 2012, WHO, 2014)

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan Pembangunan Nasional dan Millenium Development Goals (MDGs) sejak tahun 2000 sampai tahun 2015. Kemudian dilanjutkan dengan Sustainable

Development Goals (SDGs), terjadi penurunan rasio kematian ibu yang kurang dari 70/100.000 kelahiran hidup dan mengakhiri serta mencegah kematian bayi dan balita. AKI di provinsi Jawa Barat mencapai 312,15/100.000 kelahiran hidup, AKB mencapai 40,87/1000 kelahiran hidup. (Budiastuti, 2013, Fadila, 2015)

Kematian ibu akibat resiko sectio caesarea itu sendiri dapat ditekan hingga angka 1:1000 persalinan dari data seluruh dunia. Operasi sectio caesarea bisa saja merupakan pilihan yang harus dijalani karena kegawatdaruratan untuk menyelamatkan nyawa ibu maupun janinnya (Indiarti, 2007)

Badan kesehatan dunia memperkirakan bawa angka persalinan dengan Sectio Caesarea (SC) adalah sekitar 10% sampai 15%, dari semua proses persalinan. Dengan berbagai pertimbangan seringkali SC dilakukan bukan karena komplikasi medis saja, melainkan permintaan dari beberapa pasien dikarenakan tidak ingin mengalami nyeri persalinan normal (Wikipedia, 2009). Data pasien Di Kota Tasikmalaya khususnya di RSUD dr.Soekardjo pada tahun 2014 terdapat 946 persalinan dengan operasi *sectio caesarea*.

Dari hasil penelitian Bensons dan Pernolls yang dikutip oleh Fuadi (2008), menjelaskan bahwa angka kesakitan ibu pada tindakan SC lebih tinggi dari pada persalinan normal, dimana angka kematian pada tindakan SC adalah 40-80 setiap 100.000 kelahiran hidup, angka ini menunjukkan resiko 25 kali lebih besar dari persalinan normal.

Angka kesakitan pada post SC lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan normal atau pervaginam, sedangkan angka kesakitan pralahir, pada *sectio caesarea* jauh lebih rendah dibandingkan dengan persalinan normal atau pervaginam (Fuadi, 2008)

Sectio Caesarea merupakan cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding depan uterus melalui dinding depan perut. *Sectio caesarea* juga diartikan sebagai pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau insisi transabdominal uterus.

Secara garis besar indikasi *Sectio Caesarea* meliputi adanya perdarahan pervaginam, distosia jaringan lunak, prolapsus tali pusat, asidosis fetus, plasenta previa, penyakit yang menyertai ibu dan menyulitkan seperti jantung, paru, hipertensi.

Pada pembedahan *sectio caesarea* rasa nyeri biasanya dirasakan pasca melahirkan, karena pada waktu proses pembedahan *sectio caesarea* dokter telah melakukan pembiusan. Pengaruh obat bius biasanya akan menghilang sekitar 2 jam setelah proses persalinan selesai. Setelah efek bius habis, rasa nyeri pada bagian perut mulai terasa karena luka yang terdapat di bagian perut. Nyeri pasca bedah akan menimbulkan reaksi fisik dan psikologi pada ibu postpartum seperti mobilisasi terganggu, malas beraktifitas, sulit tidur, tidak nafsu makan, tidak mau merawat bayi sehingga perlu adanya cara untuk mengontrol nyeri agar dapat beradaptasi dengan nyeri post operasi *sectio caesarea* dan mempercepat masa nifas.

Nyeri adalah perasaan yang tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut. Secara umum nyeri dapat didefinisikan sebagai perasaan tidak nyaman, baik ringan, maupun berat.

Lama waktu pemulihan pasien post operasi normalnya terjadi hanya dalam satu sampai dua jam. Pemulihan pasien post operasi membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit, sehingga pasien akan merasakan nyeri yang hebat rata-rata pada dua jam pertama sesudah operasi karena pengaruh obat anastesi sudah hilang, dan pasien sudah keluar dari kamar sadar (Mulyono, 2008).

Manajemen nyeri mempunyai beberapa tindakan atau prosedur baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Prosedur secara farmakologis dilakukan dengan pemberian analgesik, yaitu untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri. Sedangkan manajemen nonfarmakologi yang sering diberikan antara lain yaitu dengan meditasi, latihan *autogenic*, latihan relaksasi progresif, *guided imagery*, nafas ritmik, *operant conditioning*, *biofeedback*, membina hubungan terapeutik, sentuhan terapeutik, stimulus kutaneus, hipnosis, musik, *accupresure*, aromaterapi (Sulistyowati, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian serupa yang sudah pernah dilakukan oleh beberapa orang diantaranya yaitu dengan judul “Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea” Di RSUD Ajibarang Tahun 2016 dapat ditarik kesimpulan bahwa penatalaksanaan genggam jari dapat menurunkan nyeri luka pada pasien post SC.

Teknik relaksasi genggam jari adalah cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Di sepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi (Cane, 2013).

Menggenggam jari sambil menarik nafas dalam-dalam (relaksasi) dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meridian (*energi channel*) yang terletak pada jari tangan kita (Liana, 2008).

B. Rumusan Masalah

Apakah penatalaksanaan tehnik relaksasi genggam jari bisa mengurangi nyeri luka post *sectio caesarea*

C. Tujuan Asuhan

Tujuan umum asuhan ini adalah untuk menurunkan nyeri setelah dilakukan tehnik relaksasi genggam jari pada pasien post *sectio caesarea*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu kebidanan

2. Manfaat Praktis

a. Institusi Pelayanan

Hasil pengkajian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya asuhan kebidanan.

b. Institusi Pendidikan

Menjadi bahan masukan untuk menambah pengetahuan dan informasi serta sebagai bahan yang dapat dijadikan parameter keberhasilan menciptakan sumber daya manusia.

c. Penulis

Untuk menambah kemampuan, wawasan pengetahuan dan informasi dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu post *sectio caesarea*.

