

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Section Caesaria (SC) termasuk dalam jenis persalian buatan yaitu persalian yang berlangsung dengan bantuan tenaga dari luar. *Section Caesarea* (SC) yaitu salah satu prosedur dalam proses persalinan untuk mengeluarkan bayi melalui sayatan pada dinding perut dan rahim (Ahmadiyah A.F.A.F, Ratna Dwi J, 2024). Setelah ibu selesai operasi *Sectio Caesarea* akan timbul berbagai masalah keperawatan salah satunya adalah nyeri akut (Demelash et al., 2022). Nyeri dapat ditangani dengan manajemen nyeri farmakologi dan non- farmakologi (Kementrian kesehatan Republik Indonesia, 2022). Penatalaksanaan non- farmakologi dapat dilakukan dengan cara relaksasi, tehnik nafas dalam, distraksi, hipnoterapi, *hypnobrithing*, terapi musik, massage, akupuntur, terapi kompres panas dingin atau TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*) (Ningtyas et al, 2023, Ani Suryani, Maria ADB, 2024). Terapi kompres hangat merupakan tindakan dengan memberikan kompres hangat yang bertujuan memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat (Sultoni, 2018). *Hot pack* yaitu paket tertutup yang mengandung gel dengan suhu 40°C (Mukarromah dkk, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO), rata-rata persalinan *sectio caesarea* yaitu 5% - 15% per 1000 kelahiran di dunia, angka kejadian di rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. Data WHO dalam *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* tahun 2021 menunjukkan sebesar 46,1% dari seluruh kelahiran dilakukan melalui *Sectio Caesarea* (SC) (World Health Organization, 2019). Menurut penelitian baru dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), penggunaan operasi caesar terus meningkat secara global, kini mencakup lebih dari 1 dari 5 (21%) dari semua kelahiran. Angka ini akan terus meningkat selama dekade mendatang, dengan hampir sepertiga (29%) dari semua kelahiran kemungkinan akan terjadi melalui operasi caesar pada tahun 2030. Selain itu, prevalensi angka kejadian persalinan meningkat di beberapa negara – negara maju yaitu 46% di Cina dan 25% di Asia, Eropa, dan Amerika. Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2021, jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia sebesar 17,6%. Indikasi dilakukannya persalinan secara *Sectio Caesarea* (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%) (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Prevalensi Persalinan SC di Indonesia Mengalami peningkatan, tahun 2013 sebanyak 21%, tahun 2016 sebanyak 23%, tahun 2018 sebanyak 27% dan tahun 2020 sebanyak

31%. Di Jawa Timur pada tahun 2018 angka kejadian SC tercatat 67.076 ribu kasus. Sementara itu jumlah persalinan SC pada tahun 2023 di Ponorogo adalah 3405 kasus. Menurut data awal yang dilakukan di Rekam Medik RSUD Ponorogo didapatkan data pada tahun 2024 angka kejadian SC sebanyak 605 kasus (Rekam Medik, 2024), sedangkan pada bulan Januari – April 2025 angka kejadian SC sebanyak 171 kasus. (Rekam Medik, 2025).

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. Keadaan nyeri paska SC pada ibu akan menjadi gangguan yang menyebabkan terjadi terbatasnya mobilisasi, *bonding attachment* (ikatan kasih sayang) terganggu/tidak terpenuhi, *Activity of Daily Living* (ADL) terganggu, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak dapat terpenuhi secara optimal (Amalia & Nuraisyah, 2022).

Sebuah penelitian menyatakan bahwa teknik penurunan nyeri menggunakan metode kompres hangat terhadap pasien *post sectio caesarea* dengan spinal anestesi dengan jumlah 30 responden mendapatkan hasil observasi skala nyeri rata-rata mengalami penurunan nyeri pre dan post implementasi kompres hangat yaitu 2,43, hal ini mengindikasikan bahwa penggunaan metode kompres hangat untuk mengurangi rasa nyeri dapat memiliki efek positif pada penurunan tingkat

nyeri terhadap pasien post *sectio caesarea*, (Fadilla Agustari, dkk, 2023). Panas dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pembuluh darah menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh. *Hot pack* dapat digunakan 3-4 kali sehari. Setiap kali selama 15-20 menit. Tidak disarankan untuk digunakan dalam jangka waktu lama, misalnya 8 jam karena dapat menyebabkan kulit terbakar (Strainlesswork, 2021).

Mekanisme kerja *hotpack* seperti dengan kompres hangat, yaitu memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Panas yang mengenai tubuh dapat menimbulkan respon sistemik dan lokal. Respon sistemik terjadi melalui mekanisme peningkatan konservasi panas (*vasokonstriksi* dan *piloereksi*) dan produksi panas (menggigil) (Potter & Perry, 2016). Penerapan kompres hangat tidak hanya berkontribusi dalam mengurangi sensasi nyeri, namun juga dapat mempercepat proses pemulihan pada jaringan yang telah mengalami kerusakan. Memanfaatkan penggunaan panas memiliki keunggulan dalam meningkatkan sirkulasi darah ke wilayah yang terpengaruh dan memiliki potensi untuk mengurangi sensasi nyeri dengan mempercepat proses pemulihan. Selain itu, penggunaan panas tidak hanya menghilangkan

sensasi nyeri, tetapi juga menginduksi respons fisiologis seperti meningkatnya reaksi inflamasi, peningkatan aliran darah dalam jaringan, dan pertumbuhan *edema* yang lebih besar (Andreinie, 2018).

Dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi utama untuk diagnosis nyeri akut adalah manajemen nyeri. Manajemen nyeri adalah intervensi yang dilakukan oleh perawat untuk mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan (PPNI, 2018). Ada beberapa macam tehnik manajemen nyeri diantaranya: Terapi Fisik, seperti: Kompres panas/dingin (Menggunakan kompres panas untuk meredakan nyeri otot atau kompres dingin untuk mengurangi peradangan), pijat (Membantu meredakan ketegangan otot dan meningkatkan relaksasi), latihan (Berbagai jenis latihan fisik yang disesuaikan dengan kondisi pasien untuk meningkatkan kekuatan dan fleksibilitas), terapi air/ hidroterapi (Berendam dalam air hangat atau melakukan terapi air lainnya untuk relaksasi dan mengurangi nyeri). Terapi Psikologis: terapi perilaku kognitif / CBT (Membantu pasien mengubah cara berpikir dan berperilaku terhadap nyeri), relaksasi (Menggunakan teknik relaksasi seperti pernapasan dalam, meditasi, atau visualisasi untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan). hipnosis (Membantu pasien masuk ke kondisi relaksasi yang dalam dan mengurangi persepsi nyeri). Teknik Pikiran dan Tubuh seperti: Akupunktur (Memasukkan jarum tipis ke titik-titik tertentu pada tubuh untuk

merangsang aliran energi dan mengurangi nyeri), *Guided Imagery* (Membimbing pasien untuk membayangkan situasi yang menenangkan dan menyenangkan untuk mengalihkan perhatian dari nyeri), Musik (Mendengarkan musik yang menenangkan untuk mengurangi stres dan kecemasan, yang dapat memperburuk nyeri). Stimulasi Saraf seperti: Stimulasi Saraf Elektrik Transkutan (TENS) Menggunakan arus listrik ringan untuk merangsang saraf dan mengurangi nyeri. Selanjutnya kelompok dukungan diantaranya: Kelompok dukungan masyarakat (Memberikan kesempatan bagi pasien untuk berbagi pengalaman dan mendapatkan dukungan dari sesama penderita nyeri). Yang terakhir Perawatan mandiri diantaranya, pendidikan nyeri (Memahami penyebab, gejala, dan cara mengelola nyeri) dan perubahan gaya hidup (Menjaga berat badan ideal, berolahraga secara teratur, dan mengelola stres).

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimanakah penerapan kompres hangat (*hot pack*), pada pasien post operasi SC dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Masithah RSUD A Ponorogo.

1.3. Tujuan Penulisan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk melakukan penerapan teknik pemberian kompres hangat (*hot pack*), pada pasien nifas post operasi SC dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Masithah RSUD A Ponorogo.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji masalah kesehatan pada pasien nifas post operasi SC dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Masithah RSUD'A Ponorogo.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien nifas post operasi SC dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Masithah RSUD'A Ponorogo.
- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien nifas post operasi SC dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Masithah RSUD'A Ponorogo.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien nifas post operasi SC dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Masithah RSUD'A Ponorogo.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien nifas post operasi SC dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Masithah RSUD'A Ponorogo.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan bagi pembaca untuk melakukan intervensi terhadap pasien nyeri akut. Penulisan karya tulis ini juga berfungsi untuk mengetahui antara teori dan fakta dan kasus nyata yang terjadi di lapangan sinkron atau tidak, sehingga di susunlah karya ilmiah ini.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien nifas post operasi SC dengan masalah keperawatan nyeri akut.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menentukan diagnosa dan intervensi keperawatan yang tepat pada pasien nifas post operasi SC dengan masalah keperawatan nyeri akut.

c. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penelitian ini pasien dan keluarga bisa mengimplementasikan intervensi tentang teknik pemberian kompres hangat (*hot pack*), untuk mengurangi nyeri akut post operasi SC.



