

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Proses pemindahan janin, plasenta, atau hasil konsepsi lainnya dari rahim ke luar melalui jalan lahir atau cara lain dikenal sebagai persalinan (Diana et al , 2019). Proses persalinan dikategorikan berdasarkan cara persalinannya yaitu persalinan normal (spontan) yang melibatkan kelahiran bayi dengan posisi kepala di bawah melalui usaha ibu sendiri dan persalinan abnormal yang melibatkan penggunaan alat bantu dengan tindakan yang disebut dengan *sectio caesarea*. Proses keluarnya fetus, plasenta, atau hasil konsepsi lainnya dari rahim melalui jalan lahir atau cara lain disebut dengan persalinan. Untuk melindungi ibu dan fetus saat melahirkan, dilakukan tindakan operasi yang disebut dengan operasi caesar. Muliani, A., Ruhmaeni, dan Nurlaelasari (2020) menyatakan bahwa nyeri merupakan efek samping yang paling sering dialami oleh ibu pascaoperasi caesar. Pascaoperasi caesar, nyeri dapat memengaruhi mobilitas, kebutuhan aktivitas harian, atau aktivitas hidup sehari-hari (ADL) ibu. Nyeri juga dapat memengaruhi waktu ibu untuk mulai menyusui (IMD).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan pada tahun 2021 bahwa jumlah kelahiran yang dilakukan melalui operasi caesar telah meningkat di seluruh dunia. Sekarang jumlahnya mencapai 21% dari semua kelahiran. Dengan hampir sepertiga (29%) kelahiran diantisipasi akan dilakukan melalui operasi caesar pada tahun 2030, prediksi ini menunjukkan bahwa jumlah kelahiran akan terus meningkat selama sepuluh tahun ke depan. Menurut statistik dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017, 17% kelahiran hidup di Indonesia adalah kelahiran caesar. Membandingkan jumlah ini dengan tahun-tahun sebelumnya, yaitu 7% pada tahun 2007 dan 12% pada tahun 2012, menunjukkan peningkatan yang signifikan. Pada tahun 2018, Yogyakarta mencatat tingkat kelahiran caesar sebesar 23,06%, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Dibandingkan dengan tahun 2013 yang proporsinya sebesar 17,6%, angka ini menunjukkan adanya peningkatan. Selain itu, analisis data medis di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta pada

bulan Maret 2025 menunjukkan bahwa 27 dari 37 pasien yang melahirkan mengalami kelahiran caesar, atau proporsinya sebesar 73%. Peningkatan pada kecenderungan persalinan dengan metode *sectio caesarea* dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial diantaranya kecemasan dan ketakutan menghadapi rasa nyeri, ketidakmampuan untuk menahan nyeri pada persalinan normal, trauma pada persalinan yang pernah dialami, faktor budaya dan kepercayaan bahwa tanggal dan waktu kelahiran dapat mempengaruhi masa depan anak, faktor pekerjaan, dan adanya dorongan dari suami.

Pasien yang menjalani tindakan *sectio caesarea* akan dilakukan sayatan melintang dibawah pinggang. Menurut Potter, Perry dan Hall (2021), adanya sayatan ini akan mempengaruhi saraf dan akan merangsang seluruh transmisi saraf yang disebut neurotransmitter seperti epinefrin dan prostaglandin yang akan memicu rasa sakit yang akan diteruskan ke otak dari medulla spinalis dan akan diinterpretasikan menjadi rasa nyeri. Rasa nyeri itu berasal dari insisi pada abdomen (Sindi & Syahruramdhani, 2023). Menurut Ismiati dan Rejeki (2022), Reaksi emosional dan sensorik dapat menjadi bagian dari pengalaman nyeri, yang dapat mengakibatkan ketidaknyamanan.

Perawatan nyeri multimoda harus digunakan untuk pasien pascaoperasi, termasuk mereka yang menjalani operasi caesar. Ini memerlukan kombinasi prosedur anestesi regional dengan obat-obatan farmasi, seperti analgesik sistemik dan terapi secara non farmakologis seperti teknik relaksasi, mobilisasi dini, distraksi, dan massage atau pemijatan (Potter, Perry, Stockert, & Hall, 2021). Perawatan pijat kaki merupakan salah satu jenis intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan.

Dengan menggunakan teknik seperti meremas, mengetuk, atau menggesek, pijat kaki merupakan cara nonfarmakologis untuk menurunkan tingkat nyeri. Pijat kaki juga dapat meningkatkan sirkulasi dan membantu orang yang merasakan nyeri merasa lebih rileks (Damayanti & Nurrohmah, 2023). Dalam penelitian Zimpel et al., (2020), Untuk memperlancar aliran energi dan

mengurangi rasa tidak nyaman pada pasien pascapersalinan, pijat kaki, yang juga dikenal sebagai terapi pijat kaki, meliputi pemberian tekanan melalui pijatan pada area kaki. Metode ini mengurangi rasa sakit, meningkatkan relaksasi mental dan fisik, serta meningkatkan kemanjuran terapi. Untuk mendorong ketenangan dan relaksasi otot, pijat kaki biasanya diberikan selama 20 menit. Ketidaknyamanan seseorang selama pijat kaki dapat mengalihkan pikirannya dari penderitaannya. Hal ini sesuai dengan teori distraksi, yang menyatakan bahwa otak akan merekam sinyal yang lebih kuat ketika dua rangsangan diberikan kepada seseorang secara bersamaan karena otak tidak dapat merasakan keduanya sekaligus (Muliani, Ruhmaeni, & Nurlaelasari, 2020). Hasil penelitian yang dijalankan Muliani, Ruhmaeni, dan Nurlaelasari (2020) yang dilakukan kepada responden berjumlah 27 orang, Dengan nilai $p < 0,05$, pijat kaki memberikan pengaruh terhadap nyeri pasca operasi caesar pada klien. Sebelum dilakukan terapi pijat kaki, sebanyak 52% klien melaporkan telah melakukan pijat kaki, namun setelah 20 menit angka tersebut turun menjadi 37%. Menurut penelitian Sari, Supardi, dan Hamranani (2019), pijat kaki secara signifikan mampu menurunkan nyeri pasca operasi caesar; skor rata-rata turun dari 4,6% sebelum dilakukan pijat kaki menjadi 3,7% setelah dilakukan terapi.

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Panti Rapih di ruang CB3KK pada bulan Maret 2025, penulis melakukan wawancara dengan 5 pasien yang menjalani persalinan *sectio caesarea* didapatkan data pasien mengalami nyeri post operasi. Penanganan nyeri pasca operasi caesar pada pasien di ruang CB3KK meliputi relaksasi nafas dalam, mobilisasi dini, dan pemberian analgetik sesuai dengan hasil kolaborasi dengan dokter, berdasarkan hasil observasi penulis dan wawancara dengan perawat yang bertugas di sana. Pemberian analgetik hasil kolaborasi dengan dokter anestesi akan diberikan selama 2x24 jam post *sectio caesarea*. Sedangkan pemberian mobilisasi akan dilakukan oleh perawat ruangan setelah 6 jam operasi. Hal ini dilakukan agar tanda vital pasien stabil setelah pembiusan. Meski penelitian tersebut di atas mengungkapkan bahwa pijat kaki dapat membantu pasien merasa lebih

nyaman pascaoperasi caesar, namun RS Panti Rapih belum mengadopsi praktik ini, khususnya di bangsal CB3KK.

1.2 Rumusan masalah

Apakah penerapan terapi *foot massage* efektif untuk menurunkan skala nyeri pada pasien post *sectio caesarea* di Ruang CB3KK Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta?

1.3 Tujuan study kasus

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui cara penggunaan perawatan pijat kaki untuk membantu pasien pasca operasi caesar di Ruang CB3KK RS Panti Rapih Yogyakarta agar nyeri berkurang

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengetahui karakteristik pasien pasca operasi Caesar agar dapat melakukan tindakan perawatan pijat kaki

1.3.2.2 Mengetahui pengaruh perlakuan pijat kaki terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi caesar di Ruang CB3KK RS Panti Rapih Yogyakarta

1.4 Manfaat study kasus

1.4.1 Manfaat akademis

Menambah bahan bacaan atau referensi mengenai efektifitas terapi *foot massage* untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi sesar.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi perawat di ruang kebidanan

Sebagai masukan untuk perawat di ruang kebidanan dalam memberikan intervensi non farmakologi dalam pengelolaan nyeri pada pasien yang telah menjalani operasi caesar.

1.4.2.2 Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bahwa temuan studi kasus ini akan menawarkan bukti ilmiah tentang efektivitas terapi pijat kaki dalam menurunkan tingkat nyeri pasien pasca operasi caesar, yang akan meletakkan dasar bagi terciptanya teknik manajemen nyeri non-farmakologis.