

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Persalinan yakni tahapan mengeluarkan janin serta uri atau hasil konsepsi dimana bisa hidup di luar rahim melalui jalan lahir maupun melalui metode yang lain (Diana, (2019);Reeder Martin Koniak-Griffin, (2012)). Persalinan dapat dikategorikan berdasarkan cara persalinannya, yakni persalinan normal (spontan) yang melibatkan kelahiran bayi dengan posisi kepala di bawah melalui usaha ibu sendiri, dan persalinan abnormal, yang melibatkan penggunaan alat bantu atau dilakukan melalui operasi *sectio caesarea*(Rustam&Mochtar, 1998). Persalinan *sectio caesarea* yaitu suatu proses pembedahan yang dijalankan dalam rangka mengeluarkan janin dengan cara mengiris dinding rahim dan dinding perut dimana pelaksanaan persalinan ini dijalankan mengacu pada indikasi medis baik pada sisi janinmaupun ibu, di antaranya seperti letak janin yang abnormal, placenta previa, serta indikasi lain dimana bisa memunculkan bahaya untuk janin ataupun ibu (Armayanti, Nataningrat & Tangkas, (2024); Cunningham, MD et al., (2012)).

Mengacu dari penelitian terbaru dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), angka prmkakaian operasi *sectio caesarea* terus terjadikenaikan secara global, kini mencapai lebih dari 1 dari 5 (21%) kelahiran. Proyeksi menampilkan angka ini bisa terus bertambah pada dekade ke depan, dengan hampir sepertiga (29%) kelahiran diperkirakan hendak dijalankan dengan operasi *sectio caesareadi* tahun 2030, (World Health Organisation, 2021). Mengacu pada data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka persalinan melalui metode *sectio caesareabertambah* dari 1,3% pada 2012 menjadi 6,8% pada 2018. Di sisi lain, menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Rikesda), angka persalinan dengan *sectio caesarea* di 33 provinsi tercatat sebesar 15,3%. (Kemenkes, 2020) Sedangkan Data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) tahun 2018 di Yogyakarta menunjukkan jumlah persalinan *sectio*

caesarea sebesar 23,06% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019). Berdasarkan hasil studi rekam medis di Rumah Sakit Panti Nugroho pada tahun 2024 menunjukkan ada 99 kasus persalinan dan lebih dari 50% dilakukan persalinan *sectio caesarea*. Peningkatan kecenderungan persalinan dengan metode *sectio caesarea* dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial, di antaranya kecemasan dan ketakutan menghadapi rasa sakit, ketidakmampuan untuk menahan nyeri pada persalinan normal, ketakutan tidak bisa mengejan, trauma dari pengalaman persalinan sebelumnya, kepercayaan bahwa tanggal dan waktu kelahiran dapat memengaruhi masa depan anak, kekhawatiran bahwa persalinan normal dapat memengaruhi hubungan seksual, faktor pekerjaan, dorongan dari suami, pertimbangan praktis karena *sectio caesarea* sering dilakukan bersamaan dengan sterilisasi, alasan biaya anak yang tinggi, serta faktor sosial dan ekonomi yang mendukung pelaksanaan prosedur ini. Peningkatan signifikan angka *sectio caesarea* disebabkan oleh berbagai faktor, yang meliputi faktor dari ibu, janin, dan tenaga medis. Terdapat persentase yang cukup besar untuk indikasi non-medis dalam persalinan *sectio caesarea*, yakni sekitar 47%. (Cunningham, M. D et al., (2012); Fitriana, Sutanto, & Andriyani, . (2022); Safitri, (2020)).

Pasien yang menjalani persalinan *sectio caesarea*, akan dilakukan sayatan secara melintang di bawah pinggang. Dengan adanya sayatan ini terjadi pelepasan bermacam substansi intra seluler ke ruang ekstraseluler. Saraf ini akan aktif dan merangsang seluruh transmisi saraf atau serabut saraf yang menghasilkan zat yang dikenal sebagai neurotransmitter, seperti epinefrin dan prostaglandin, yang memicu rasa sakit yang diteruskan ke otak dari medula spinalis dan diinterpretasikan sebagai nyeri (Potter, P.A., Perry, A.G., Stockert, P.A., & Hall, A, M., 2005). Umumnya, rasa nyeri muncul beberapa jam hingga 36 jam setelah operasi dan akan berkurang pada hari ketiga, dengan intensitas yang biasanya meningkat pada hari pertama setelah pembedahan *sectio caesarea* (Judha, (2012); Fadillah, (2023)). Hasil penelitian dari Yusuf, Suryanto, Umifa, & Zakaria, (2024), yang berjudul hubungan antara tingkat nyeri dengan kemampuan aktivitas pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal dengan jumlah 30 responden didapatkan hasil lebih

dari setengahnya 53 % tingkat nyeri sedang, dan sisanya tingkat nyeri berat.

Persalinan dengan metode *sectio caesarea* cenderung menimbulkan rasa sakit yang lebih tinggi, berkisar 27,3%, dibandingkan pada persalinan normal yang hanya berkisar 9%, dimana menjadi sebuah persoalan umum yang biasadirasakan ibu pasca melahirkan (Fadillah, 2023). Nyeri akibat persalinan *sectio caesarea* dapat menghambat pemulihan ibu setelah melahirkan, memperlambat proses penyembuhan, serta mempengaruhi berbagai sistem tubuh, seperti pernapasan, kardiovaskular, pencernaan, endokrin, dan imunologi. Selain itu, nyeri ini juga dapat menyebabkan stres, depresi, dan kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, dimana nantinya bisa menurunkan kualitas hidup dan berpotensi berkembang menjadi nyeri kronis, memperpanjang masa perawatan di rumah sakit, serta meningkatkan risiko komplikasi (Brunner (2016); Elisa, (2016); Ramandanty, (2019); Agustari, Novitasari& Sebayang, (2023)).Komplikasi yang mungkin terjadi pada persalinan *sectio caesarea* meliputi nyeri pada area sayatan, trombosis, tromboflebitis, penurunan kemampuan fungsional, berkurangnya elastisitas otot panggul dan perut, perdarahan, kesulitan dalam menyusui awal (pembengkakan payudara), serta infeksi (Rustam, 2012).

Pengelolaan guna menurunkan persentase nyeri bisa dijalankan dengan pendekatan farmakologis serta non-farmakologis. Secara farmakologis diberikan analgesik, seperti ketorolac (Potter, P.A., Perry, A.G., Stockert, P.A., & Hall, A, M., 2005). Penanganan nyeri non-farmakologis mencakup pendekatan yang berfokus pada stimulasi fisik dan perilaku kognitif. Penanganan fisik melibatkan stimulasi kulit, stimulasi elektrik saraf kulit transkutan (TENS), akupunktur, serta pemberian plasebo. Sementara itu, intervensi perilaku kognitif mencakup teknik distraksi, relaksasi, imajinasi terbimbing, umpan balik biologis, hipnosis, serta sentuhan terapeutik (Napisah, (2022); Potter, P.A., Perry, A.G., Stockert, P.A., & Hall, A, M., (2005); Tamsuri, (2007)). Teknik stimulasi kulit mencakup pijat, kompres hangat dan dingin, akupunktur, serta stimulasi kontralateral (Tamsuri, 2007).

Kompres hangat adalah salah satu bentuk stimulasi kulit yang efektif untuk mengurangi nyeri. Tindakan ini membantu mengalihkan perhatian klien, sehingga mereka lebih fokus dalam rangsangan taktil serta menghiraukan sensasi nyeri, dimana nantinya bisa mengurangi persepsi terhadap nyeri (Tamsuri, 2007).

Kompres hangat tidak hanya mengurangi sensasi nyeri, tetapi juga bisa mempercepat tahapan penyembuhan dalam jaringan yang rusak. Pemakaian panas ini, di samping memberikan efek pengurangan maupun penghilangan nyeri, juga memicu reaksi fisiologis, seperti menambah respons inflamasi, memperlancar aliran darah dalam jaringan, serta meningkatkan pembentukan edema (Tamsuri, 2007). Kompres hangat umumnya diaplikasikan memakai kain yang dibasahi air hangat maupun kantong kompres yang bisa dipanaskan, serta harus dijalankan secara hati-hati agar tidak menjadikan luka bakar pada kulit. Hasil penelitian yang dijalankan Agustari, Novitasari & Sebayang (2023), kepada 30 responden menyatakan dimana terjadi turunnya nyeri yang signifikan, di mana sebelum kompres hangat diterapkan, tingkat nyeri rata-rata yakni 7,46. Sesudah kompres hangat digunakan selama 15-20 menit, tingkat nyeri rata-rata pasien menurun menjadi 5,03, dengan selisih penurunan rata-rata nyeri sejumlah 2,43. Temuan ini sejalan dengan penelitian Iswani, Ernita, & Erlina, (2024), yang menyatakan pemberian kompres hangat serta aromaterapi lemon memberi pengaruh pada intensitas nyeri pada ibu post *sectio caesarea* dengan *p-value* 0,000, sementara penelitian dari Wahyu, & Lina, (2019), Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebelum diberikan kompres hangat pada aroma minyak esensial jasmine, sebagian besar pasien pasca *sectio caesarea* mengalami nyeri dengan intensitas sedang pada skala 4-6. Namun, sesudah diberikan kompres hangat pada aroma minyak esensial jasmine, mayoritas pasien merasakan nyeri ringan pada skala 1-3, dengan *p-value* sebesar 0,001. Serupa dengan penelitian Wahyu, Haifa, et al. (2019), hasil analisis univariat menunjukkan bila sebelum diberikan kompres hangat dengan aroma lavender, seluruh responden (15 orang atau 100%) pasien pasca *sectio caesarea* mengalami nyeri dengan intensitas sedang pada skala 4-6. Setelah diberikan kompres hangat dengan aroma lavender, 12 orang

(80,0%) responden mengalami nyeri ringan pada skala 1-3, sementara 3 orang (20,0%) responden masih merasakan nyeri dengan intensitas sedang pada skala 4-6, dengan *p-value* 0,001. Menurut Permata (2019) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa penggunaan kompres hangat dapat membantu mengurangi nyeri pasca operasi *sectio caesarea* dengan meningkatkan sirkulasi darah di area yang terpapar dan mengurangi ketegangan otot. Selain itu, terapi kompres hangat juga dikenal sebagai metode yang aman dan mudah dilakukan, sehingga menjadi pilihan yang menarik untuk dikembangkan dalam manajemen nyeri pasca operasi.

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Panti Nugroho di ruang rawat inap barat pada bulan Oktober November 2024, dilakukan wawancara dengan 10 pasien yang menjalani persalinan *sectio caesarea* dimana seluruh pasien mengalami nyeri. Dari hasil observasi yang dilakukan perawat atau bidan guna mengurangi nyeri yakni melalui pemberian obat analgetik serta relaksasi nafas dalam. Dari temuan penelitian menunjukkan bila kompres hangat bisa mengurangi intensitas nyeri, namun hal ini belum pernah dilakukan. Berdasarkan fenomena tersebut penulis berniat melakukan penerapan EBN (*Evidence Based Nursing*) “Penerapan Terapi Kompres Hangat Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pasien Post *Sectio Caesarea* Di Ruang Rawat Inap Barat Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta”

1.2 Rumusan masalah

Apakah penerapan terapi kompres hangat efektif dalam menurunkan skala nyeri pasien post *sectio caesarea* di ruang rawat inap barat Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta?

1.3 Tujuan study kasus

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui penerapan terapi kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri pasien post *sectio caesarea* di Ruang Rawat Inap Barat Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengetahui karakteristik pasien post *sectio caesaria* yang dapat dilakukan penerapan terapi kompres hangat

1.3.2.2 Menganalisa penerapan terapi kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri pasien post *sectio caesarea* di Ruang Rawat Inap Barat Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta

1.4 Manfaat study kasus

1.4.1 Manfaat akademis

Menambah bahan bacaan atau referensi mengenai keefektifan terapi kompres hangat guna mengurangi nyeri pada pasien post *sectio caesarea*.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Bagi perawat di ruang kebidanan

Meningkatkan keterampilan perawat di ruang kebidanan dalam memberikan intervensi non farmakologis untuk mengelola nyeri pada pasien post *sectio caesarea*.

1.4.2.2 Bagi peneliti

Mengetahui pengaruh terapi kompres hangat untuk menurunkan nyeri post *sectio caesarea* sebagai dasar penelitian lebih lanjut.