

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan serta persalinan merupakan suatu peristiwa alamiah dan hal yang sangat dinanti setiap ibu yang sedang menunggu proses kelahiran bayinya. Meskipun persalinan merupakan peristiwa fisiologis namun setiap proses persalinan yang terjadi beresiko mengalami komplikasi selama persalinan. Hal tersebut dapat memperburuk kondisi baik ibu maupun bayi selama persalinan berlangsung sehingga berdampak terjadinya kematian pada ibu dan bayi (Winancy, 2019).

Tingginya angka kematian ibu dan angka kematian bayi disebabkan oleh beberapa faktor, seperti perdarahan hebat (kebanyakan berdarah setelah persalinan), infeksi (biasanya setelah persalinan), komplikasi dari persalinan, aborsi tidak aman dan salah satunya adalah pre eklampsia (WHO, 2020).

Pre eklampsia sebagai salah satu komplikasi persalinan di definisikan sebagai suatu kumpulan gejala pada ibu hamil ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik $\geq 140/90$ MmHg dan tingginya kadar protein pada urine (proteinuria) yang sering muncul pada usia kehamilan ≥ 20 minggu. Kedua kriteria ini masih menjadi definisi klasik pre eklampsia, sedangkan untuk edema tidak lagi dipakai sebagai kriteria diagnostik karena sangat banyak di temukan pada wanita dengan kehamilan normal (POGI, 2016).

Pre eklampsia adalah penyakit komplikasi kehamilan yang memiliki trias gejala, yaitu : hipertensi, proteinuri dan edema. Gejala tersebut timbul pada ibu hamil, bersalin dan dalam masa nifas, trias pre eklampsia dapat juga disertai konvulsi sampai koma. Tanda–tanda kelainan pada vaskular atau hipertensi sebelumnya tidak di tunjukan pada pasien pre eklampsia (Situmoranget all, 2016).

Pre eklampsia pada awalnya penyakit ringan sepanjang kehamilan, namun pada akhir kehamilan berisiko terjadinya kejang yang dikenal eklampsia. Jika eklampsia tidak ditangani secara cepat dan tepat, terjadilah kegagalan jantung, kegagalan ginjal dan perdarahan otak yang berakhir dengan kematian (Fatkhayah,2018).

Pasien yang mengalami pre eklampsia bila tidak di tangani dan di obati bisa saja akan timbul kejang. Apabila terjadi kondisi tersebut pasien yang mengalami pre

eklampsia memiliki resiko untuk melahirkan secara *Sectio Caesarea* (SC) (Puri,2016). *Sectio Caesarea* (SC) merupakan pembedahan yang mana untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding rahim (Mursiyam & Mekar, 2010).

Sectio caesarea adalah proses persalinan melalui pembedahan pada daerah abdomen yang akan menimbulkan terputusnya kontinuitas jaringan dan saraf sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri pada daerah bekas sayatan post *sectio caesarea* (Ariani P. & Mastari, 2020).

Sectio Caesarea merupakan tindakan operasi persalinan yang terbukti mengurangi angka kematian ibu ketika persalinan pervaginam terindikasi beresiko. Menurut World Health Organisation (WHO) tingkat operasi sesar di seluruh dunia pada tahun 2021 sebesar 21% dan diproyeksikan akan terus meningkat selama dekade ini. Angka ini akan meningkat lebih lanjut menjadi 29% pada tahun 2030 (World Health Organization, 2021).

Hasil Riset kesehatan dasar (RIKESDAS 2018) menyatakan terdapat 15,3% persalinan dilakukan melalui operasi. Angka persalinan ibu di Indonesia tahun 2018 mencapai 79,3% (Kemenkes RI, 2018). Provinsi tertinggi dengan persalinan melalui *sectio caesarea* adalah DKI Jakarta (27,2%), Kepulauan Riau (24,7%) dan Sumatera Barat (23,1%) (Kemenkes RI, 2018). Sementara itu di Kota Padang persalian *sectio caesarea* yaitu sebanyak 14%, dimana angka tersebut telah melebihi batas maksimal standar WHO 5 – 15% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022).

Salah satu indikasi dari *sectio caesarea* adalah karena pre eklampsia yang membutuhkan persalinan *sectio caesarea* karena beberapa alasan untuk mempercepat kelahiran karena adanya kejang pada ibu. Dampak pre eklampsia pada ibu adalah eklampsia dan dampak pada janinnya adalah terjadinya peningkatan angka kematian dan kesakitan perinatal.

Persalinan *sectio caesarea* memiliki nyeri lebih tinggi sekitar 27,3% dibandingkan dengan persalinan spontan atau normal yang hanya sekitar 9% (Mariati, A.W., Cucu R., Yeti H., 2020). Pada ibu *post partum sectio caesarea* akan mengalami rasa nyeri yang hebat dan proses penyembuhannya pun lebih lama bila dibandingkan dengan post partum normal. Pada pasien *sectio caesarea* akan dilakukan tindakan anestesi untuk menghilangkan rasa nyeri pada pasiennya (Purwati, E. Dkk, 2019).

Tingkat keparahan nyeri pasca operasi tergantung pada anggapan fisiologi dan psikologi individu, toleransi yang ditimbulkan untuk nyeri, letak insisi, sifat prosedur,

kedalaman trauma bedah dan jenis agen anastesi dan bagaimana agen tersebut diberikan. Nyeri setelah pembedahan adalah hal yang normal. Nyeri yang dirasakan klien bedah meningkat seiring dengan berkurangnya pengaruh anastesi (Purwati, E. Dkk, 2019). Nyeri yang dirasakan dapat diatasi dengan perawatan nyeri yang bertujuan untuk meredakan nyeri dan menurunkannya ketinggian kenyamanan pasien (Manurung et al., 2019).

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan dua metode, yaitu metode farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan nyeri dengan metode farmakologis bisa dengan menggunakan obat jenis analgetik (Akhlagi Dkk, 2017). Sedangkan dengan metode non farmakologis yaitu bisa dengan teknik relaksasi benson. Relaksasi benson dicapai dengan cara menggabungkan relaksasi yang diberikan dengan keyakinan klien (Astutiningrum & Fitriyah, 2019).

Pada relaksasi benson ini ada penambahan unsur keyakinan dalam bentuk kata-kata yang diucapkan di dalam hati klien yang mengalami nyeri. Kelebihan dari latihan teknik relaksasi dibandingkan teknik lainnya adalah lebih mudah dilakukan dan tidak ada efek samping apapun (Solehati & Kosasih, 2017).

Teknik relaksasi benson bekerja dengan memusatkan perhatian pada kata atau frasa tertentu yang diulang-ulang secara teratur didalam hati disertai dengan sikap berserah diri kepada tuhan yang diyakini oleh klien sambil menarik napas dalam. Hal ini bisa memberikan energi yang cukup, dikarenakan saat menghembuskan napas akan mengeluarkan karbon dioksida (CO₂), kemudian disaat menarik napas akan mendapatkan oksigen yang dibutuhkan tubuh untuk membersihkan darah dan mencegah kerusakan jaringan otak akibat kekurangan oksigen (Astutiningrum & Fitriyah, 2019).

Menurut Yanti & Elfi Kristiana (2018) relaksasi benson tidak hanya memberikan efek relaksasi, tetapi juga manfaat dari penggunaan keyakinan dan pengalaman untuk pasien pasca operasi Caesar yang mengalami kecemasan dan ketegangan karena pada saat mengalami kecemasan dan ketegangan yang bekerja yaitu system saraf simpatik dan dalam keadaan relaksasi yang bekerja sistem saraf parasimpatis sehingga dapat menekan perasaan takut, tegang, insomnia dan nyeri.

Menurut penelitian yang dilakukan Dwi Septi Wulandari., Dkk (2021) menunjukkan bahwa teknik relaksasi benson berpengaruh terhadap intensitas nyeri pada klien post *sectio caesarea*. Dan didukung juga dengan penelitian Gusti Ayu Putu Jayanti, Dkk (2020) mengatakan bahwasanya ada pengaruh relaksasi benson terhadap

penurunan intensitas nyeri post *sectio caesarea*. Penelitian sebelumnya juga dilakukan oleh Dwi Yanti & Efi Kristiana (2019) bahwa relaksasi benson dapat menurunkan intensitas nyeri post *sectio caesarea*. alasan diangkatnya Karya Ilmiah Ners dengan *evidence based practice* terapi relaksasi benson untuk menurunkan nyeri.

Berdasarkan hasil observasi selama dinas di ruang kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang bulan Juli 2023, pasien dengan pre eklampsia berat yang dirawat dengan tekanan darah yang belum stabil dan nyeri post *sectio caesarea*. Tampak perawat hanya melakukan intervensi medis atau farmakologi saja dengan memberikan terapi farmakologi oral dan analgesik sesuai dengan dosis yang dibutuhkan.

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. M. Djamil Padang merupakan salah satu rumah sakit pemerintah yang merupakan rujukan untuk wilayah Sumatera Bagian Tengah. Saat dilakukan survey selama 14 hari dinas di ruangan kebidanan dari tanggal 09-22 Juli 2023. Menurut observasi yang didapatkan di ruangan kebidanan, bahwa pasien *post sectio caesarea* ada 8 orang, dari 8 orang pasien *post section caesarea* terdapat 4 pasien dengan indikasi plasenta previa, 3 pasien dengan pre eklampsia dan 1 pasien dengan tumor paru janin. Selama observasi yang didapatkan dari 8 pasien *post sectio caesarea* terdapa tmasalah keperawatan yaitu nyeri, dimana 3 pasien mengalami nyeri berat, 5 pasien nyeri sedang. Selama di ruangan terlihat perawat hanya melakukan intervensi medis atau farmakologi berupa pemberian obat dalam bentuk oral maupun dalam bentuk injeksi atau melalui suntik yang diberikan melalui intravena sesuai dengan dosis yang sudah ditentukan. Selama observasi diruangan tersebut perawat atau bidan diruangan belum ada melakukan intervensi nonfarmakologis pada pasien post operasi yang mengalami nyeri.

Berdasarkan fenomena yang ditemukan di ruangan maka penulis tertarik untuk mengambil judul tentang **“Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny. N Dengan *Post Sectio Caesarea* Atas Indikasi Pre Eklampsia Berat Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Teknik Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Di Ruangn Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut permasalahan dalam karya ilmiah ners ini yaitu “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny. N Dengan *Post Sectio Caesarea* Atas Indikasi Pre Eklampsia Berat Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Teknik

Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Di Ruang Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Keperawatan pada Ny. N dengan *Post Sectio Caesarea* Atas Indikasi Pre Eklampsia Berat Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Teknik Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Di Ruang Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Ny.N dengan *Post Sectio Caesarea* atas indikasi Pre Eklampsia Berat di ruangan kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang
- b. Mampu menetapkan diagnosa keperawatan pada Ny. N dengan *Post Sectio Caesarea* atas indikasi Pre Eklampsia Berat di ruangan kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada pada Ny. N dengan *Post Sectio Caesarea* atas indikasi Pre Eklampsia Berat di ruangan kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Ny. N dengan *Post Sectio Caesarea* atas indikasi Pre Eklampsia Berat di ruangan kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. N dengan pada Ny. N dengan *Post Sectio Caesarea* atas indikasi Pre Eklampsia Berat di ruangan kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang
- f. Mampu menganalisa penerapan *Evidence Based Practice* keperawatan pada Ny. N dengan pada Ny. N dengan *Post Sectio Caesarea* atas indikasi Pre Eklampsia Berat di ruangan kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang
- g. Mampu melakukan pendokumentasian *Evidence Based Practice* relaksasi benson pada Ny.N dengan *Post Sectio Caesarea* atas indikasi Pre Eklampsia Berat di ruangan kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang

D. Manfaat Penulisan

a. Bagi STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

Sebagai penambah data dan kepustakaan sebagai bahan masukan berkaitan dengan analisis asuhan keperawatan pada Ny.N dengan *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsia berat yang diberikan *evidence based practice* teknik relaksasi benson untuk menurunkan nyeri di ruangan kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang.

b. Bagi RSUP Dr.M.Djamil Padang

Sebagai bahan masukan dan penambahan referensi bagi institusi tentang asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsia berat.

c. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan klien dan keluarga dapat bekerja sama dengan perawat dalam melakukan tindakan keperawatan dalam mengatasi masalah klien sehingga asuhan keperawatan dapat dilakukan dengan optimal.

d. Bagi Penulis

Penulis mampu menerapkan asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien *post sectio caesarea* dengan indikasi pre eklamsia berat yang diberikan teknik relaksasi benson untuk menurunkan nyeri.

