

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Persalinan adalah suatu proses mendorong keluar hasil konsepsi (janin, plasenta dan ketuban) dari dalam rahim lewat jalan lahir atau dengan jalan lain (Reeder, 2012). Persalinan merupakan pengalaman hidup yang dapat menimbulkan potensi positif dan negatif bagi psikologis ibu (Bryanton, dkk, 2008). Persalinan dapat dikelompokkan dalam persalinan normal disebut juga partus spontan yaitu proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan tenaga ibu sendiri tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam. Persalinan abnormal merupakan persalinan pervaginam dengan bantuan alat-alat atau melalui dinding perut dengan operasi (Mochtar, 2010)

Persalinan *sectio caesaria* (SC) merupakan kelahiran janin melalui insisi di dinding abdomen (laparotomy) dan dinding uterus (histerotomy). Tindakan operasi SC dilakukan untuk mencegah kematian janin maupun ibu yang dikarenakan bahaya atau komplikasi yang akan terjadi apabila ibu melahirkan secara pervaginam (Cunningham, 2010; Sukowati et al, 2010). Beberapa kasus seperti plasenta previa, pre eklamsia, panggul sempit, partus tak maju dan partus lama. Sedangkan indikasi janin yaitu gawat janin, kelainan letak janin, janin besar dan gemelli atau bayi kembar. Persalinan melalui vagina dapat meningkatkan resiko kematian ibu dan bayi sehingga diperlukan satu cara alternatif lain dengan mengeluarkan hasil konsepsi melalui pembuatan sayatan pada dinding uterus melalui dinding perut disebut *sectio caesarea* (Mochtar, 2010).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) 2013, standar rata rata *Sectio Caesarea* di sebuah negara adalah sekitar 5% – 15 %. Rumah sakit pemerintah rata - rata 11 %, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30 % . Angka *Sectio Caesarea* terus meningkat 3% - 4% di tahun 2003, sampai insidensi 10% hingga 15% sampai sekarang ini (Oxorn, 2011). RISKESDAS 2013, menunjukkan kelahiran *Sectio Caesarea* di Indonesia sebesar 9,8% dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19, 9%) dan terendah di Sulawesi

Tenggara (3,3%). Prevalensi di Jawa Tengah persalinan dengan *Sectio Caesarea* (SC) pada tahun 2011 sebesar 32,3% (Hamidah, 2011).

Data persalinan Di Rumah Sakit Islam Klaten mulai bulan Januari 2018 tercatat partus spontan pacuan 72 pasien, *vacuum* 24, *manual aid* 3, gemeli 5, operasi *section caesarea* 104 pasien. Persalinan dengan *sectio caesarea* untuk bulan Februari 2018 sampai dengan bulan Mei 2018 mengalami kenaikan dengan rata rata jumlah persalinan melalui pembedahan ada 112 pasien perbulan, data persalinan di bulan Juni 2018 terdapat persalinan spontan ada 105, Vacum Extrace 96 pasien, VBAC (*Vaginal Birth After Caesarea*) ada 6 pasien dan jumlah pasien *sectio caesarea* yaitu 130 pasien. Bulan Januari 2018 sampai dengan bulan Juni 2018 jumlah komulatif persalinan di RSI Klaten 680 persalinan spontan baik pacuan maupun kelahiran biasa, dan 681 kelahiran dengan pembedahan *sectio caesarea*. Angka presentase mencapai 50,03% untuk angka persalinan spontan dan 49,96% persalinan dengan *sectio caesarea* (Rekam medis RSIK, 2018).

Persalinan dengan pembedahan *sectio caesarea* akan menimbulkan suatu dampak. Dampak yang sering terjadi seperti nyeri, terjadinya trombosis, penurunan kemampuan fungsional, penurunan elastisitas otot, gangguan laktasi dll (Rustam Swandari, 2014). Kembung karena tertahannya gas saat fungsi usus dalam pemulihan, nyeri pinggang akibat renggang otot – otot abdomen selama pembedahan, immobilisasi, *afterpains* dan pasien akan merasakan ketidaknyamanan akibat distensi kandung kemih (Reeder, Martin, dan Griffin, 2011). Bentuk nyeri pasca pembedahan *sectio caesarea* merupakan nyeri akut (Potter & Perry, 2010).

Penanganan nyeri pada ibu post SC dapat dilakukan dengan menggunakan terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis. Dengan berkembangnya IPTEK dan banyaknya riset keperawatan (*Evidence Base*), sekarang banyak ditemukan penelitian penelitian terapi komplementer sebagai alternatif pilihan penatalaksanaan terapi non -farmakologis. Penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologis yang digunakan antara lain dengan menggunakan relaksasi, hipnosis, pergerakan dan perubahan posisi, masase, hidroterapi, terapi panas/dingin, musik, *akupresur*, aromaterapi, teknik imajinasi, dan distraksi (Potter & Perry, 2010). Metode pereda nyeri non farmakologis, biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah. Tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan,

tindakan tersebut akan diperlukan untuk mengurangi timbulnya episode nyeri . Salah satu terapi nonfarmakologis yang baik untuk menurunkan intensitas nyeri adalah dengan *foot massage* dan kompres hangat (Potter dan Perry, 2010)).

*Foot Massage* merupakan manipulasi jaringan ikat melalui pukulan, gosokan atau meremas untuk memberikan dampak pada peningkatan sirkulasi, memperbaiki sifat otot dan memberikan efek relaksasi (Potter & Perry, 2011). Manfaat dari *foot massage* sebagai mekanisme modulasi nyeri yang dipublikasikan untuk menghambat rasa sakit dan untuk memblokir transmisi impuls nyeri sehingga menghasilkan analgetik dan nyeri yang dirasakan setelah operasi diharapkan berkurang (Chanif, 2012). Muhammad (2014), mengatakan bahwa *foot massage* ini efektif mengurangi nyeri post pembedahan.

Kompres hangat yaitu kompres hangat merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan dengan memberikan rasa hangat dengan suhu 40<sup>0</sup>C-43°C di sekitar area insisi *sectio caesarea* selama 5 sampai dengan 10 menit dengan menggunakan buli- buli yang berisi air hangat (Asmadi. 2008). Kompres hangat bertujuan untuk melebarkan pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah ke bagian yang nyeri, menurunkan ketegangan otot sehingga mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan otot. Teknik nonfarmakologi ini dapat diterapkan di semua rumah sakit dan rumah bersalin, karena teknik nonfarmakologi ini sangat mudah dilakukan dan biayanya terjangkau ( Potter and Perry 2010), Andinawati (2018) mengatakan bahwa kompres hangat juga merupakan terapi nonfarmakologi yang efektif untuk mengurangi rasa nyeri post pembedahan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSI Klaten didapatkan bahwa dari 30 pasien yang diwawancarai didapatkan 25 (83,3%) pasien mengatakan mengalami nyeri setelah operasi *secarea* dan 5 (16,6%) pasien mengatakan tidak nyeri. Informasi dari petugas bahwa penatalaksanaan nyeri pada pasien biasanya dengan pemberian obat *analgetik* hanya mampu menurunkan skala nyeri sampai 6. Sehingga peneliti menambahkan terapi nonfarmakologi *foot massage* dan kompres hangat. Berdasarkan hasil tersebut peneliti akan meneliti tentang “Efektifitas *Foot Massage* dan Kompres Hangat terhadap tingkat nyeri *Post Operasi Sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Klaten”

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, penerapan terapi nonfarmakologi yang sedikit mempunyai dampak negative terhadap pasien, mudah dilakukan juga tidak memakan biaya yang banyak sehingga dapat mengurangi skala nyeri post pembedahan terutama SC yang signifikan, untuk itu peneliti tertarik untuk meneliti “Apakah ada perbedaan efektifitas antara *Foot Massage* dan Kompres Hangat terhadap nyeri post *sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Klaten? ”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *Efektifitas Foot Massage* dan Kompres Hangat terhadap tingkat nyeri *Post Operasi Sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Klaten.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur , pendidikan , pekerjaan
- b. Mengetahui tingkat nyeri sebelum diberikan *Foot Massage* pada *Post Operasi Sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Klaten.
- c. Mengetahui tingkat nyeri setelah dilakukan *Foot Massage* pada *Post Operasi Sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Klaten.
- d. Mengetahui tingkat nyeri sebelum dilakukan Kompres Hangat pada *Post Operasi Sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Klaten.
- e. Mengetahui tingkat nyeri setelah dilakukan Kompres Hangat pada *Post Operasi Sectio caesarea* di Rumah Sakit Islam Klaten.
- f. Menganalisa *Efektifitas Foot Massage* dan Kompres Hangat terhadap tingkat nyeri *Post Operasi Sectiocaesarea*
- g. Membandingkan keefektifan antara *foot massage* dan kompres hangat terhadap nyeri *Post Operasi Sectiocaesarea*

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Institusi Pendidikan Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Muhammadiyah Klaten  
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumbangan ilmu pengetahuan dan sebagai dasar untuk melanjutkan penelitian yang sejenis khususnya penelitian tentang pengaruh penatalaksanaan nyeri non farmakologi pasien *post-op secio caesarea* dengan pemberian *foot massage* dan kompres hangat di Rumah Sakit Islam Klaten
2. Bagi pasien pasca *sectio caesarea*  
*Foot massage* dan kompres hangat diharapkan dapat memberikan kenyamanan dan meningkatkan aktifitas perawatan diri dan dapat diterapkan di rumah ketika mengalami ketidaknyamanan atau nyeri. Dan tidak bergantung pada pemakaian obat-obatan analgetik.
3. Untuk tenaga keperawatan  
Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada profesi keperawatan pentingnya pengetahuan tentang pengaruh pemberian *foot massage* tindakan dan kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *post operasi sectio caesarea* dan dapat diaplikasikan pada pasien secara langsung.
4. Rumah Sakit  
Hasil dapat digunakan sebagai masukan dalam perencanaan dan pengembangan pelayanan kesehatan pada pasien dalam peningkatan kualitas pelayanan. Khususnya dalam penerapan *foot massage* dan kompres hangat dalam mengurangi rasa nyeri *post operasi sectio caesarea*.

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Wening dwijayanti, Sri sumarni, Ida aryanti (2014) melakukan penelitian dengan judul Efek Aroma Theraphi Lavender Inhalasi terhadap intensitas nyeri pasca *section Caesar* di Rumah Sakit Dr Adhiyatma MPH, di Kota Semarang. Metode Pre *Eksperimental design*, dengan rancangan *one group pretest – posttest design* dengan tehnik pengambilan data sampling *comvenience* dan menggunakan *instrument skala numeric (NRS)* sample sebanyak 32. Analisis data uji *paired t-test*. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan intensitas nyeri pasca *section Caesar* untuk sebelum

dan sesudah pemberian aroma theraphi inhalasi. Hal ini ditunjukkan dengan hasil analisa penelitian yaitu didapatkan penurunan rata rata sebesar 1,13 dengan nilai hitung sebesar 9,000. Perbedaan dengan yang diteliti penulis yaitu penulis Wening dwijayanti, Sri sumarni, Ida aryanti (2014) menggunakan Efek Aroma Theraphi Lavender Inhalasi untuk mengurangi nyeri pasca *section Caesar* sedangkan penulis menggunakan *foot massage* dan kompres hand dalam mengurangi nyeri post operasi *sectiocaesarea*.

2. Awan Haryanto, Suharyo Hadi, Suryadi (2014) “ Efektifitas *foot hand Massage* terhadap respon fisiologis dan intensitas nyeri pada pasien *infark miokard acut* studi di ruang ICCU Dr Iskak Tulungagung”.Metode yang digunakan *Randomized pretest-posttest control group design*. Dengan pengambilan sample random sampling besar sample 36 responden terdiri 18 kelompok perlakuan 18 kelompok control. Analisis data univariat dengan table distribusi frekwensi dan analisis bivariated dengan *paired t-test*. Dengan hasil Pasien *Infark Miokard* yang diberikan *Foot Hand Massage* selama 4 kali 20 menit dalam 2 hari bersama dengan pengobatan standar dapat memberikan respon fisiologis nyeri pada tekanan darah sistole diastole, nadi, respirasi, lekositdarah dan pada kelompok 94% intensitas nyeri menurun skala ringan tapi tidak berrespon terhadap suhu. Perbedaan penelitian ini dengan yang peneliti lakukan yaitu metode yang digunakan dan sample yang akan peneliti lakukan .
3. Ikbal dan Hidayat (2018) “Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap nyeri pada fraktur post operasi di RST. DR. Reksodiwiryono Padang tahun 2017. Penelitian ini berjenis *Quasy eksperiment* dengan desain *one group pre-test and post-test* yang telah dilaksanakan di RST. Dr. Reksodiwiryono Padang pada bulan Februari – Oktober 2017. Populasi seluruh pasien fraktur post operasi. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 10 orang. Hasil penelitian didapatkan rata-rata skala nyeri sebelum pemberian kompres hangat adalah 3,60, dan sesudah pemberian kompres hangat adalah 2,20. Hasil uji statistik wilcoxon didapatkan nilai  $p = 0,006$ .

Dapat disimpulkan bahwa dukungan terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap nyeri pada pasien post operasi fraktur di RST. Dr. Reksodiwiryo, Perbedaan penelitian ini dengan yang penulis teliti yaitu jenis dan jumlah populasi yang diambil.