

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Persalinan adalah pengeluaran hasil konsepsi (janin, air ketuban, plasenta dan selaput ketuban) dilepas dan dikeluarkan dari uterus melalui vagina ke dunia luar. Persalinan merupakan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi berupa janin dan plasenta yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan. Persalinan terdiri dari persalinan spontan dan persalinan buatan. Persalinan buatan yaitu persalinan yang berlangsung dengan tindakan operasi *section caesarea* (SC) (Kusuma S. A., 2022).

Sectio Caesarea (SC) adalah tindakan untuk melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut. *Sectio Caesarea* (SC) dibagi menjadi beberapa istilah yaitu *sectio caesarea* primer, *sectio caesarea* sekunder, *sectio caesarea* ulang, *sectio caesarea* histerektomi, operasi *porro* (Wati, 2022). Persalinan melalui *sectio caesarea* harus dipahami sebagai alternatif persalinan ketika dilakukan persalinan secara normal tidak bisa lagi dan merupakan pilihan terakhir setelah dipertimbangkan cara – cara persalinan pervagina tidak layak dilakukan. Persalinan melalui *sectio caesarea* ditujukan untuk indikasi medis tertentu untuk menyelamatkan ibu dan janin (Wahyu Sri Mulyani, 2020).

Indikasi dilakukannya tindakan *sectio caesarea* adalah gawat janin, diproporsi kepala panggul, plasenta previa, prolapsus tali pusat, letak lintang, panggul sempit, dan kegagalan induksi. Induksi persalinan adalah upaya memulai persalinan dengan cara buatan dengan cara merangsang timbul merangsang timbulnya kontraksi. Induksi partus bergantung pada keadaan serviks, yaitu pada serviks yang sudah lembek dan pembukaan serviks satu jari. Salah satu penyebab terjadinya kegagalan induksi adalah ketuban pecah dini (KPD). Ketuban pecah dini (KPD) diartikan sebagai pecahnya selaput ketuban sebelum terjadinya persalinan. Ketuban pecah dini dapat terjadi pada atau setelah usia gestasi 37 minggu dan disebut KPD *aterm* atau *premature rupture of membranes* (PROM) dan sebelum usia gestasi 37 minggu atau KPD *preterm* atau *preterm premature rupture of membranes* (PPROM) (Hartono, 2016).

Ketuban pecah dini merupakan salah satu penyumbang Angka Kematian Ibu (AKI) di luar negeri maupun di dalam negeri. Angka kejadian KPD di dunia mencapai 12,3% dari total angka persalinan, semuanya tersebar di negara berkembang yang ada di Asia Tenggara

diantaranya Indonesia, Malaysia, Thailand, Myanmar dan Laos. *World Health Organization* tahun (2024) menyatakan bahwa angka kejadian KPD di dunia pada tahun 2017 sebanyak 50%, sedangkan angka kejadian KPD di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 55% dari 17.665 kelahiran. Angka kejadian KPD berkisar diantara 3-18% yang terjadi pada kehamilan preterm, sedangkan pada kehamilan aterm sekisar 8-10%. Di Amerika Serikat dilaporkan sekitar 18-20% kematian bayi baru lahir berkaitan dengan kejadian KPD. Delapan puluh lima persen angka kesakitan dan kematian bayi baru lahir disebabkan oleh prematuritas. Dari jumlah tersebut, KPD preterm menyumbang 30-40%. Sebuah studi besar di Amerika menunjukkan hanya 50% pasien yang dapat dipertahankan kehamilannya sampai 33 jam (1,5 hari) setelah pecah ketuban, sedangkan 95% mengalami persalinan dalam kurun 94-107 jam (4 hari).

Berdasarkan data dari Kemenkes RI, di Indonesia terdapat peningkatan angka persalinan SC dengan indikasi KPD sebesar 13,65% pada tahun 2024 (Siti Rahmadani, 2024). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2024, prevalensi kejadian ketuban pecah dini di Indonesia sebesar 5,6%, dimana provinsi tertinggi dengan angka kejadian KPD berada di DI Yogyakarta yaitu 10,1%, dan angka kejadian KPD terendah berada di provinsi Sumatera selatan yaitu 2,6% (Riskesdas, 2024). Data kasus pasien yang mengalami gagal induksi akibat KPD di RSIY PDHI Yogyakarta pada tahun 2024 adalah 24 pasien. Pada bulan Desember 2024, peneliti menjumpai satu pasien dengan kasus gagal induksi yang disebabkan oleh Ketuban Pecah Dini (KPD) yang harus dilakukan *sectio caesarea* untuk menolong ibu dan bayinya. Berdasarkan hasil wawancara dengan satu pasien di Ruang Halimah RSIY PDHI Yogyakarta didapatkan pasien mengeluh merasakan nyeri setelah dilakukan tindakan operasi *sectio caesarea* (SC). Dari kasus tersebut kemudian muncul masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan tindakan *sectio caesarea*.

Nyeri akut pada *post section caesarea* dirasakan setelah operasi selesai dan pasien mulai sadar dan efek anastesi habis maka pasien akan merasakan nyeri pada bagian tubuh yang mengalami pembedahan. Banyak ibu yang mengalami nyeri pada bagian luka bekas jahitan, keluhan tersebut wajar karena tubuh mengalami luka. Rasa nyeri pada daerah sayatan menyebabkan pasien terganggu dan merasa tidak nyaman. Sensasi yang tidak menyenangkan baik secara sensori maupun emosional yang berhubungan dengan adanya kerusakan jaringan, sehingga individu merasa tersiksa yang akhirnya akan mengganggu aktivitas sehari-hari. Nyeri

pada pasien *post sectio caesarea* biasanya terjadi pada 12 sampai 36 jam setelah pembedahan, dan menurun pada hari ketiga (Palupi, 2022).

Apabila nyeri pada *post section caesarea* tidak ditangani maka akan berdampak pada fisik, perilaku, dan aktivitas sehari – hari. Tanda dan gejala fisik yang dapat muncul pada pasien yang mengalami nyeri adalah pasien mengalami peningkatan denyut jantung dan peningkatan frekuensi pernafasan. Pasien yang mengalami nyeri akan menunjukkan dampak perilaku dengan memperlihatkan ekspresi wajah dan gerakan tubuh yang khas dan berespon secara vocal serta mengalami kerusakan dalam interaksi sosial. Pasien sering kali meringis, mengernyitkan dahi, menggigit bibir, gelisah, imobilisasi mengalami ketegangan otot, melakukan gerakan melindungi bagian tubuh sampai dengan menghindari percakapan, menghindari kontak sosial, dan hanya fokus pada aktivitas menghilangkan nyeri. Kemudian nyeri juga akan mempengaruhi aktivitas sehari – hari yang mana nyeri setiap hari akan menyebabkan seseorang kurang mampu dalam beraktivitas sehingga dapat mengalami kesulitan dalam melakukan tindakan kebersihan untuk tubuhnya sendiri (Ayunda, 2022).

Munculnya nyeri berkaitan dengan reseptor dan adanya rangsangan. Dalam proses pembedahan *sectio caesarea* akan dilakukan tindakan insisi pada dinding abdomen sehingga terputusnya jaringan ikat, pembuluh darah, dan saraf – saraf disekitar abdomen. Hal ini akan merangsang pengeluaran histamine, bradikinin, dan prostaglandin yang akan menimbulkan nyeri akut. Selanjutnya akan merangsang reseptor nyeri pada ujung-ujung saraf bebas dan nyeri di hantarkan ke dorsal spinal. Setelah impuls nyeri naik ke medulla spinalis, thalamus menstransmisikan informasi ke pusat yang lebih tinggi ke otak termasuk pembentukan jaringan sistem limbik, korteks, somato sensori dan gabungan korteks sehingga nyeri di persepsikan. Maka untuk mengurangi rasa nyeri *post sectio caesarea* dapat dilakukan dengan teknik farmakologis dan nonfarmakologis seperti teknik distraksi dan relaksasi, sehingga akan menghasilkan hormone endorphen dari dalam tubuh. Endorpin berfungsi sebagai inhibitor terhadap transmisi nyeri yang memblok transmisi impuls dalam otak dan medula spinalis (Rifaldi, 2021).

Salah satu cara yang dinilai efektif untuk mengurangi nyeri *post sectio caesarea* adalah distraksi. Distraksi dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi sistem kontrol desenden, yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli nyeri yang ditransmisikan ke otak. Biasanya membutuhkan waktu 10 - 15 menit pelatihan sebelum pasien dapat meminimalkan

nyeri secara efektif. Cara melakukan distraksi 5 jari adalah memposisikan tubuh senyaman mungkin, kemudian menyentuhkan ibu jari ke jari – jari tangan sambil membayangkan hal – hal yang menyenangkan. Teknik distraksi 5 jari dinilai dapat membantu mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian ke hal lain. Selain itu, teknik ini juga dapat membantu menurunkan rasa cemas (Palupi, 2022). Sejalan dengan penelitian milik Sri Utami tahun (2022) menyebutkan bahwa penelitiannya terhadap nyeri kepala pada pasien dengan cedera kepala ringan. Relaksasi lima jari juga berhasil menurunkan adaptasi skala nyeri pada pasien kala 1 fase laten ibu primipara Di Ruang Kebidanan RS Dr Rasyidin Padang.

Selaras dengan penelitian milik Sari tahun (2023) menjelaskan bahwa penelitian tentang “Efektifitas relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari”, maka dapat disimpulkan bahwa hasil menunjukkan bahwa relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari efektif untuk menurunkan nyeri post laparatomi ($p \text{ value} < 0,05$). Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmah tahun (2023) tentang distraksi terbukti menjadi strategi yang efektif untuk menurunkan nyeri pada pasien yang mengalami *post* operasi. Selain dalam penelitian dalam buku “Standar Intervensi Keperawatan Indonesia” karangan PPNI tahun (2018) terdapat intervensi teknik distraksi yang dapat menurunkan intensitas nyeri. Teknik distraksi dapat berupa membaca buku, menonton televisi, bermain, aktivitas terapi, membaca cerita, bernyanyi, dan distraksi 5 jari.

Penelitian yang dilakukan oleh Lestari tahun (2023) dengan judul “Implementasi Relaksasi Nafas Dalam Dan Distraksi Latihan 5 Jari Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Post Laparatomi Atas Indikasi Mioma Uteri” menyebutkan bahwa sebelum dilakukan latihan 5 jari nyeri yang dirasakan oleh responden adalah skala 5 dan setelah dilakukan relaksasi nafas dalam dan distraksi latihan 5 jari dalam kurun waktu 10 – 15 menit yang dilakukan selama 3 kali dalam sehari setelah pemberian analgetik responden menjadi lebih nyaman, rileks, dan nyeri berkurang. Menurut responden dalam penelitiannya pemberian terapi kombinasi antara relaksasi nafas dalam dan distraksi latihan 5 jari terbimbing membuat responden menjadi lebih rileks dan tenang. Saat mengambil oksigen di udara melalui hidung, oksigen masuk kedalam tubuh sehingga aliran darah menjadi lancar, serta dikombinasikan dengan distraksi latihan 5 jari yang dalam prosedurnya melibatkan imajinasi terbimbing membuat pasien dapat mengalihkan perhatiannya menjadi lebih senang dan bahagia sehingga dapat melupakan rasa nyeri yang dialaminya, sehingga lebih efektif untuk menurunkan nyeri.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada akhir bulan Desember 2024, peneliti menjumpai satu pasien dengan kasus *post sectio caesarea* atas indikasi gagal induksi yang disebabkan oleh Ketuban Pecah Dini (KPD). Pasien mengatakan nyeri setelah dilakukan *sectio caesarea*. Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, maka penulis menyimpulkan perlunya dilakukan “Penerapan Distraksi 5 Jari Pada Ny. S Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Akibat *Post Sectio Caesarea* (SC) Atas Indikasi Gagal Induksi Akibat KPD Di Ruang Halimah RSIY PDHI Yogyakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data dari Kemenkes RI, di Indonesia terdapat peningkatan angka persalinan SC dengan indikasi KPD sebesar 13,65% pada tahun 2024 (Siti Rahmadani, 2024). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2024, prevalensi kejadian ketuban pecah dini di Indonesia sebesar 5,6%, dimana provinsi tertinggi dengan angka kejadian KPD berada di DI Yogyakarta yaitu 10,1%, dan angka kejadian KPD terendah berada di provinsi Sumatera selatan yaitu 2,6% (Riskesdas, 2024). Data kasus pasien yang mengalami gagal induksi akibat KPD di RSIY PDHI Yogyakarta pada tahun 2024 adalah 24 pasien.

Pada bulan Desember 2024, peneliti menjumpai satu pasien dengan kasus gagal induksi yang disebabkan oleh Ketuban Pecah Dini (KPD) yang harus dilakukan *sectio caesarea* untuk menolong ibu dan bayinya. Berdasarkan hasil wawancara dengan satu pasien di Ruang Halimah RSIY PDHI Yogyakarta didapatkan pasien mengeluh merasakan nyeri setelah dilakukan tindakan operasi *sectio caesarea* (SC). Dari kasus tersebut kemudian muncul masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan tindakan *sectio caesarea*. Salah satu cara yang dinilai efektif untuk mengurangi nyeri *post sectio caesarea* adalah distraksi. Distraksi dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi sistem kontrol desenden, yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli nyeri yang ditransmisikan ke otak. Biasanya membutuhkan waktu 10 - 15 menit pelatihan sebelum pasien dapat meminimalkan nyeri secara efektif.

Rumusan masalah yang muncul adalah “Apakah terdapat pengaruh dalam Penerapan Distraksi 5 Jari Pada Ny. S Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Akibat *Post Sectio Caesarea* (SC) Atas Indikasi Gagal Induksi Akibat KPD Di Ruang Halimah RSIY PDHI Yogyakarta”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh dari “Penerapan Distraksi 5 Jari Pada Ny. S Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Akibat *Post Sectio Caesarea* (SC) Atas Indikasi Gagal Induksi Akibat KPD Di Ruang Halimah RSIY PDHI Yogyakarta”.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi gagal induksi akibat ketuban pecah dini yang dilakukan distraksi lima jari terhadap penurunan nyeri.
- b. Melakukan diagnosa keperawatan pada *post sectio caesarea* atas indikasi gagal induksi akibat ketuban pecah dini yang dilakukan distraksi lima jari terhadap penurunan nyeri.
- c. Melakukan rencana keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi gagal induksi akibat ketuban pecah dini yang dilakukan distraksi lima jari terhadap penurunan nyeri..
- d. Melakukan tindakan pada pasien *post sectio caesarea* atas indikasi gagal induksi akibat ketuban pecah dini yang dilakukan distraksi lima jari terhadap penurunan nyeri.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada *post sectio caesarea* atas indikasi gagal induksi akibat ketuban pecah dini yang dilakukan distraksi lima jari terhadap penurunan nyeri.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan atau sumber informasi yang bisa diterapkan kembali oleh berbagai pihak sesuai dengan fungsinya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan dalam upaya menurunkan intensitas nyeri saat dirumah dan dirumah sakit. Dan diharapkan penerapan distraksi 5 jari dapat membuat pasien menjadi lebih nyaman dan tidak memikirkan nyerinya lagi.

b. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan menjadi intervensi tambahan yang dapat dilakukan secara kontinuitas atau berkelanjutan guna untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di wilayah pelayanannya.

c. Bagi Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan intervensi pilihan bagi keluarga ketika terjadi nyeri secara mendadak ketika berada di lingkungan rumah.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai ladang ilmu tambahan serta dapat meningkatkan kemampuan dan pertolongan untuk mahasiswa dalam mengatasi kasus nyeri ketika terjadi serangan nyeri.

e. Peneliti Selanjutnya

Penelitian tentang “Penerapan Distraksi 5 Jari Pada Ny. S Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Akibat *Post Sectio Caesarea* (SC) Atas Indikasi Gagal Induksi Akibat KPD Di Ruang Halimah RSIY PDHI Yogyakarta” diharapkan dapat menjadi sumber pustaka atau referensi yang dapat digunakan untuk mengembangkan penelitian yang akan dilakukan di masa yang akan datang.