

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual atau potensial (Brunner & Suddarth, 2002). Nyeri yang dirasakan seseorang mempunyai rentang nyeri yang berbeda-beda dari satu orang ke orang lainnya. Rasa nyeri ini dapat timbul akibat trauma fisik yang disengaja atau tidak disengaja yaitu luka operasi *sectio caesarea*. *Sectio caesarea* itu sendiri adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat dinding rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Prawirohardjo , 2007) .

Pada pasien yang mengalami kehamilan persalinan tidak normal kebanyakan dilakukan *sectio caesarea* . Indikasi dilakukan *sectio caesarea* diantaranya karena adanya panggul sempit absolute, tumor jalan lahir yang menimbulkan obstruksi, stenosis serviks atau vagina, plasenta previa, disporposi sefalopelvik, ruptur uteri, kelainan letak dan gawat janin (Prawirohardjo , 2007)

Sejak tahun 2006 angka kejadian *sectio caesarea* di Amerika Serikat meningkat hingga 24 - 30 % . Peningkatan ini juga terjadi di Indonesia. Angka kejadian *sectio caesarea* di Indonesia menurut data survey nasional pada tahun 2007 adalah 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau sekitar 22,8% dari seluruh persalinan (Arini, 2010). Data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang tahun

2009 terdapat 1011 ibu post *sectio caesarea*. Sedangkan data dari rekam medis Rumah Sakit Unipdu Medika tahun 2012 di dapatkan data bahwa angka kejadian *sectio caesarea* sebanyak 273 dan pada tahun 2013 didapatkan angka kejadian *sectio caesarea* sebanyak 396 . Sampai saat ini kejadian *sectio caesarea* masih terus meningkat. Peningkatan ini diduga disebabkan karena tehnik dan fasilitas operasi bertambah baik, operasi berlangsung lebih aseptis, tehnik anestesi bertambah baik, kenyamanan pasca operasi, dan lama hari rawat yang lebih pendek. Disamping itu morbiditas dan mortalitas maternal dan prenatal dapat diturunkan secara bermakna. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Ruang Kebidanan pada bulan Juni diambil 10 responden dan semua responden mengalami nyeri kurang lebih 2-3 jam setelah pemberian obat analgesik, dengan durasi nyeri sekitar 15 -20 menit .

Setiap pembedahan pasti menimbulkan berbagai keluhan . Respon subjektif yang sering diungkapkan pasien adalah nyeri ,sedangkan respon objektif pada tiap pasien memberikan reaksi yang berbeda terhadap nyeri. Nyeri pasca pembedahan dapat mengakibatkan terjadinya respon stres sehingga akan menimbulkan peningkatan laju metabolisme dan curah jantung,kerusakan respon insulin,peningkatan produksi kortisol dan retensi cairan (Brunner&Suddarth, 2002). Namun belum banyak hal yang diketahui dan dikelola dengan baik tentang penatalaksanaan nyeri,padahal perawat menghabiskan lebih banyak waktu nya bersama pasien yang mengalami nyeri dibanding tenaga kesehatan lainnya, dan perawat mempunyai kesempatan untuk membantu menghilangkan nyeri dan efeknya yang membahayakan. (Brunner&Suddarth, 2002).

Nyeri dengan intensitas ringan hingga sedang dan nyeri yang superfisial menimbulkan “ *Flight and Fight* “ yang merupakan sindroma adaptasi umum . Apabila nyeri berlangsung terus menerus secara fisiologis bisa menyebabkan peningkatan frekuensi pernapasan ,peningkatan frekuensi denyut jantung ,vasokonstriksi perifer ,peningkatan ketegangan otot ,penurunan motilitas saluran cerna ,sedangkan secara psikologis nyeri bisa menyebabkan kecemasan. Sehingga sangat penting bagi perawat untuk mengetahui intervensi yang tepat untuk mengurangi nyeri (Potter & Perry , 2005).

Penanganan nyeri post *sectio caesarea* dapat dilakukan dengan menggunakan dua pendekatan yaitu pendekatan farmakologi dan non farmakologi. Pendekatan farmakologi merupakan pendekatan kolaborasi antara dokter dan perawat dengan cara pemberian obat untuk menghilangkan sensasi nyeri. Sedangkan pendekatan non farmakologi merupakan pendekatan untuk menghilangkan nyeri dengan menggunakan teknik manajemen nyeri meliputi stimulasi dan massage kutaneus, terapi es dan panas, stimulasi syaraf elektrik transkutan, distraksi, imajinasi terbimbing, hipnosis dan teknik relaksasi napas dalam (Brunner&Suddart 2002). Stimulasi kutaneus merupakan intervensi mandiri keperawatan dimana Masase dan sentuhan merupakan tehnik integrasi sensori yang mempengaruhi syaraf otonom. Apabila individu mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus untuk rileks, kemudian akan muncul respons relaksasi. Relaksasi sangat penting untuk meningkatkan kenyamanan dan membebaskan diri dari ketegangan dan stres akibat penyakit yang dialami. Salah satu tehnik memberikan stimulasi kutaneus adalah tindakan masase punggung dengan usapan perlahan. Menurut teori gate

control mengatakan bahwa stimulasi kutaneus mengaktifkan transmisi nyeri melalui serabut C dan delta A berdiameter kecil, sehingga sinaps menutup transmisi impuls nyeri. Penggunaan stimulasi kutaneus yang benar dapat mengurangi persepsi nyeri dan membantu mengurangi ketegangan otot (Potter&Anne Griffin Perry, 2005).

Keuntungan dari Stimulasi Kutaneus (*Slow Stroke Back Massage*) adalah teknik ini mudah untuk diajarkan pada pasien dan keluarga, selain itu Stimulasi Kutaneus (*Slow Stroke Back Massage*) dapat menyebabkan ligamen yang berada diantara tulang pelvis dan punggung melunak serta sendi menjadi longgar.dan dapat juga meningkatkan sekresi hormon endorfin sehingga dapat menekan rasa sakit dan meningkatkan kekebalan tubuh secara optimal (Hendranata L ,2007) .

Upaya yang telah dilakukan oleh pihak rumah sakit yaitu pemberian obat analgesik untuk menurunkan nyeri. Namun, walau upaya ini telah dilakukan ternyata masih ada saja pasien yang mengeluh nyeri. Mungkin salah satu penyebabnya karena dalam penatalaksanaan nyeri perawat lebih menekankan pada pemberian analgesik . Akibatnya, ketika efek analgesik hilang atau menurun maka sensasi nyeri akan dirasakan oleh pasien. Oleh karena itu perawat harus mengetahui intervensi secara mandiri . Dari hasil analisa suatu penelitian kesehatan tentang pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri pada pasien post *sectio caesarea*. Oleh karena itu maka peneliti ingin mengetahui tentang intervensi

perawat secara mandiri untuk mengurangi nyeri selain teknik relaksasi nafas dalam salah satunya dengan cara stimulasi kutaneus. Tindakan Stimulasi Kutaneus (*Slow Stroke Back Massage*) digunakan untuk mengontrol nyeri yang dirasakan pasien, walaupun tingkat keefektifannya masih belum ada angka pasti. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Pengaruh Stimulasi Kutaneus (*Slow Stroke Back Massage*) terhadap penurunan intensitas nyeri pada Ibu post *sectio caesarea*.”

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah ada pengaruh Stimulasi kutaneus-*slow stroke back massage* terhadap penurunan nyeri pada pasien post *sectio caesarea*? “

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui pengaruh stimulasi kutaneus-*slow stroke back massage* terhadap penurunan nyeri pada pasien post *sectio caesarea*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.Mengidentifikasi intensitas nyeri pada pasien post *sectio caesarea* sebelum dilakukan stimulasi kutaneus -*slow stroke back massage* .

2.Mengidentifikasi intensitas nyeri pada pasien post *sectio caesarea* sesudah dilakukan stimulasi kutaneus - *slow stroke back massage*.

3. Menganalisa pengaruh teknik stimulasi kutaneus - *slow stroke back massage* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post *sectio caesarea*.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Aplikasi

Memberikan masukan pada instansi rumah sakit agar dapat meningkatkan pelayanan dalam memberikan informasi kesehatan pada pasien, khususnya pada pasien post *sectio caesarea* tentang pentingnya teknik stimulasi kutaneus -*slow stroke back massage* dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post *sectio caesarea*.

1.4.2 Manfaat teoritis

Dapat digunakan sebagai tambahan kepastakaan khususnya nyeri post *sectio caesarea*, serta dapat memberikan gambaran atau informasi ilmu pengetahuan untuk penelitian dalam bidang kesehatan.