

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Persalinan *sectio caesarea* merupakan suatu tindakan mengatasi komplikasi dalam proses persalinan yaitu cara melahirkan janin pada dinding uterus melalui dinding depan abdomen. Pada saat ini *sectio caesarea* jauh lebih aman karena kemajuan dalam antibiotik, anestesi atau prosedur operasi yang lebih sempurna, karena ada kecenderungan untuk melakukan operasi tanpa indikasi medis (Sari & Absari, 2017). Tindakan *sectio caesarea* (SC) akan terus meningkat sebagai tindakan akhir dari masalah kesulitan persalinan seperti persalinan lama sampai macet, ruptur uteri iminens, gawat janin, janin besar dan pendarahan setelah persalinan. Persalinan *sectio caesarea* mempunyai resiko yang tinggi tidak hanya pada ibu tetapi juga janin. Meskipun beresiko, tetapi angka kejadian SC terus meningkat di berbagai negara termasuk Indonesia (Andayasari, 2015).

Berdasarkan data Riskesdas (2020) prevalensi *sectio caesarea* di Indonesia adalah 5% dari seluruh kelahiran yang masih tinggi dan adanya komplikasi dari persalinan. Di Indonesia, standar persalinan *sectio caesarea* adalah 15,3% dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam 5 tahun terakhir pada Provinsi Jawa Tengah mencatat angka *sectio caesarea* sebesar 32,3%. Faktor resiko melahirkan dari *sectio caesarea* meliputi ketuban pecah dini (13,4%), preeklamsia (5,49%), pendarahan (5,14%), dan kelainan janin (4,40%) (Riskesdas, 2020).

Tingginya angka kejadian *sectio caesarea* tentunya di sebabkan karena berbagai faktor. Salah satu faktor yang mengharuskan tindakan *sectio caesarea* adalah disproporsi kepala panggul (DKP). DKP merupakan ketidaksesuaian antara kepala janin dengan panggul ibu sehingga kepala janin tidak masuk panggul. Kondisi DKP disebabkan karena ukuran panggul yang tidak sesuai, ukuran janin yang lebih dari batas normal (makrosomia) atau perpaduan dari keduanya (Udnan, 2023).

*Sectio caesarea* dilakukan untuk mencegah komplikasi yang dapat membahayakan nyawa ibu dan bayi seperti pada panggul ibu yang sempit (1-2 cm) dari ukuran normal dapat mengakibatkan rupture uteri, fistula, dan edema. Sedangkan pada bayi, DKP dapat mengakibatkan ketuban pecah dini, peningkatan risiko infeksi intrapartum, dan terjadinya *prolapse funikuli* yang dapat merusak otak dan mengakibatkan kematian pada bayi. Biasanya setelah tindakan *sectio caesarea* akan muncul masalah akibat insisi oleh robekan jaringan yang dapat mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas sehingga ibu merasa nyeri (Morita et al., 2020).

Nyeri akut adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan karena kerusakan jaringan secara potensial dan aktual. Nyeri akut merupakan suatu kondisi sensasi tunggal yang disebabkan karena stimulus tertentu dan bervariasi mulai dari nyeri ringan sampai berat tetapi sejalan dengan proses penyembuhan (Utami et al., 2024). Rasa nyeri mampu diatasi dengan penatalaksanaan nyeri untuk meningkatkan dan mengurangi rasa nyeri yang dirasakan sampai merasa nyaman. Terdapat dua cara penatalaksanaan nyeri yaitu dengan teknik farmakologi dan teknik non

farmakologi. Pengobatan dengan teknik non farmakologi bisa dilakukan dengan berbagai macam tindakan seperti pijat, stimulasi kulit, teknik relaksasi, dan strategi distraksi (Morita *et al.*, 2020). Pada studi kasus ini tindakan yang digunakan yaitu menggunakan prosedur *Endorphine Massage* sebagai salah satu terapi non farmakologi untuk mengurangi tingkat rasa nyeri karena *post sectio caesarea*.

*Endorphin Massage* adalah suatu terapi dengan sentuhan dan pijatan ringan untuk meringankan rasa sakit (Herawati & Desriva, 2025). Salah satu penelitian yang dilakukan di RS JIH solo menyimpulkan bahwa terapi *endorphine massage* mampu menurunkan intensitas nyeri yang disebabkan karena *post sectio caesarea* (Hartanti & Rini, 2024). *Endorphine Massage* dilakukan pada area tertentu sepanjang tulang belakang dengan diberikan stimulasi pijatan punggung. Karena teknik ini dapat mengaktifkan endorfin dimana berfungsi sebagai obat pereda rasa sakit yang menenangkan dan memberikan rasa nyaman dan rileks. Karena endorfin merupakan hormon organik yang dihasilkan di dalam tubuh. Dengan menggunakan metode sentuhan dan pijatan lembut juga mampu menghasilkan sensasi menyenangkan di permukaan kulit serta membantu tubuh pasien merasa rileks, detak jantung dan tekanan darah menjadi stabil, serta meningkatkan tingkat relaksasi (Kartikasari & Nuryanti, 2016)

Studi pendahuluan di RSJ Magelang jumlah persalinan pada tahun 2024 adalah 264 persalinan dengan jumlah persalinan spontan 103 dan persalinan *sectio caesarea* 159 persalinan, dengan rata-rata *sectio caesarea* tiap bulan adalah 13-15 persalinan. Berdasarkan data dan latar belakang diatas,

maka penulis tertarik melakukan studi kasus terkait “Pengelolaan nyeri dengan *endorphin massage* pada ibu *post sectio caesarea* dengan indikasi DKP (disproporsi kepala panggul)”.

## **B. Rumusan Masalah**

Masalah pada studi kasus ini yaitu bagaimana “Pengelolaan Nyeri Akut Menggunakan *Endorphine Massage* pada Ibu *Post Sectio Caesarea* dengan indikasi DKP (disproporsi kepala panggul) di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr Soerojo Magelang”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis mampu menggambarkan pengelolaan nyeri akut menggunakan *Endorphine Massage* pada ibu *post sectio caesarea* dengan indikasi DKP (disproporsi kepala panggul) di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr Soerojo Magelang sesuai judul.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Penulis mampu menggambarkan pengkajian pada pasien *post sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut menggunakan *endorphine massage* dengan indikasi DKP (Disproporsi Kepala Panggul) di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr Soerojo Magelang.
- b. Penulis mampu menggambarkan diagnosis keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut menggunakan *endorphine massage* dengan indikasi DKP (Disproporsi Kepala Panggul) di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr Soerojo Magelang.

- c. Penulis mampu menggambarkan tindakan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut menggunakan *endorphine massage* dengan indikasi DKP (Disproporsi Kepala Panggul) di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr Soerojo Magelang.
- d. Penulis mampu menggambarkan tindakan atau implementasi keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut menggunakan *endorphine massage* dengan indikasi DKP (Disproporsi Kepala Panggul) di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr Soerojo Magelang.
- e. Penulis mampu menggambarkan perkembangan pasien dengan *post sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut menggunakan *endorphine massage* dengan indikasi DKP (Disproporsi Kepala Panggul) di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr Soerojo Magelang.

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

Adapun manfaat yang ingin dicapai dari penulis studi kasus ini adalah :

##### **1. Bagi Penulis**

Hasil penulis ini diharapkan dapat menjadikan pengalaman belajar dilapangan dan dapat meningkatkan pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan pada pasien nyeri akut menggunakan *endorphine massage* pada ibu *post sectio caesarea* dengan indikasi DKP (Disproporsi Kepala Panggul).

## 2. Bagi Instansi

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan masukan atau saran dan bahan dalam merencanakan asuhan keperawatan pada pasien nyeri akut menggunakan *endorphine massage* pada ibu *post sectio caesarea* dengan indikasi DKP (Disproporsi Kepala Panggul).

## 3. Bagi Perawat

Sebagai bahan dan masukan dalam memberikan asuhan keperawatan menggunakan terapi *endorphin massage* pada pasien nyeri akut menggunakan *endorphine massage* pada ibu *post sectio caesarea* dengan indikasi DKP (Disproporsi Kepala Panggul).

## 4. Bagi Pasien/Masyarakat

Sebagai bahan masukan bagi pasien/masyarakat dalam menambah pengetahuan tentang pengelolaan nyeri akut menggunakan *endorphine massage* pada ibu *post sectio caesarea* dengan indikasi DKP (Disproporsi Kepala Panggul).