

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup ke dunia luar rahim, baik melalui jalan lahir (vagina) maupun melalui metode lain. Terdapat dua metode persalinan, yaitu persalinan normal atau pervaginam dan persalinan dengan tindakan operasi, yang dikenal sebagai *sectio caesarea (SC)*. *Sectio caesarea* adalah proses persalinan janin melalui sayatan pada dinding perut (laparotomi) dan sayatan pada dinding rahim (histerotomi) (Sung & Mahdy, 2020). Persalinan SC dilakukan sebagai prosedur pembedahan untuk mengeluarkan janin melalui irisan di dinding perut dan rahim, dengan tujuan untuk mencegah risiko kematian pada ibu maupun janin akibat komplikasi yang dapat terjadi bila persalinan dilakukan secara pervaginam (Juliathi et al., 2021).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, penggunaan operasi *sectio caesarea* terus mengalami peningkatan di seluruh dunia, mencapai lebih dari 20% (21%) dari seluruh kelahiran. Diperkirakan tren ini akan terus berlanjut dalam sepuluh tahun ke depan, dan pada tahun 2030 hampir sepertiga (29%) dari seluruh persalinan global akan dilakukan melalui prosedur ini. Angka tertinggi diproyeksikan terjadi di Asia Timur (63%), disusul oleh Amerika Latin dan Karibia (54%), Asia Barat (50%), Afrika Utara (48%), Eropa Selatan (47%), serta Australia dan Selandia Baru (45%) (Ripal et al., 2022).

Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2021, jumlah persalinan dengan metode SC di Indonesia sebesar 17,6%. Indikasi dilakukannya persalinan secara SC disebabkan oleh beberapa komplikasi dengan persentase sebesar 23,2% dengan posisi janin melintang/sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), eklamsi (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), lilitan tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), plasenta tertinggal (0,8%), hipertensi (2,7%), dan lainnya (4,6%) (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien post operasi section caesarea salah satunya yaitu proses peradangan akut dan nyeri yang menimbulkan rasa tidak nyaman dan mengakibatkan keterbatasan gerak (Pipi Oktaviani, 2020). Akibat nyeri pasca operasi, pasien menjadi membatasi gerak. Kondisi ini dapat menimbulkan beberapa dampak buruk seperti penurunan suplai darah, mengakibatkan hipoksia sel serta merangsang sekresi mediator kimia nyeri sehingga skala nyeri meningkat (Rahmanti et al., 2022).

Tindakan *sectio caesarea* memiliki tingkat nyeri yang lebih tinggi sekitar 27,3% dibandingkan dengan tingkat nyeri normal persalinan hanya sekitar 9%. Nyeri setelah pembedahan *sectio caesarea* adalah salah satu masalah yang sering dihadapi pasien. Stimulus fisik dan mental menyebabkan nyeri, suatu kondisi perasaan yang tidak nyaman. Karena nyeri bersifat subjektif, setiap orang memiliki reaksi yang berbeda terhadapnya. Hampir separuh pasien yang menjalani pembedahan elektif masih mengalami nyeri pasca operasi, yang dapat menyebabkan lebih banyak kasus nyeri kronis dan kurangnya kepuasan pasien dengan layanan kesehatan (Lubis et al., 2021). Komplikasi nyeri dapat mencakup sejumlah dampak negatif pada berbagai aspek kehidupan, termasuk fisik, psikologis, dan sosial. Beberapa dari komplikasi tersebut melibatkan penurunan kualitas hidup, gangguan emosional seperti depresi dan kecemasan, isolasi sosial, masalah pekerjaan, ketergantungan pada obat-obatan, perubahan dalam sistem saraf (neuroplastisitas), gangguan tidur, dan penurunan aktivitas fisik (Rahmah, 2024). Tidak hanya pada aspek fisik, nyeri juga dapat berdampak pada aspek psikologis, seperti munculnya perasaan cemas, stres, hingga gangguan emosional lainnya. Oleh karena itu, pengelolaan nyeri yang efektif sangat penting dalam mempercepat pemulihan dan mempertahankan kualitas hidup yang optimal. (Khimayasari, 2024).

Kualitas hidup pasien pasca *sectio caesarea* mencakup kondisi fisik, psikologis, sosial, serta kemampuan menjalankan peran sebagai ibu. Ketika nyeri pasca operasi tidak terkontrol dengan baik, pasien dapat mengalami kesulitan dalam merawat bayi, membangun ikatan emosional (*bonding*), dan

menjalani peran sebagai ibu secara penuh. Selain itu, terbatasnya mobilitas akibat nyeri juga dapat mengurangi partisipasi sosial, menyebabkan isolasi, dan menurunkan kepercayaan diri. Penurunan kualitas hidup ini bukan hanya memengaruhi fase awal masa nifas, tetapi juga dapat berdampak jangka panjang terhadap kesejahteraan ibu secara keseluruhan (Regina, 2024).

Kualitas hidup pasien setelah menjalani SC sangat dipengaruhi oleh bagaimana mereka merespons dan mengelola nyeri yang dirasakan. Semakin tinggi tingkat nyeri, maka semakin rendah pula kualitas hidup yang dilaporkan oleh pasien, terutama dalam hal kebebasan bergerak, interaksi sosial, dan kemampuan merawat bayi. Penurunan kualitas hidup ini berisiko memperlambat proses pemulihan secara keseluruhan dan dapat berdampak pada hubungan ibu dengan bayinya di masa awal kehidupan. Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat nyeri pasca operasi dengan kualitas hidup pasien, sehingga penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pendekatan holistik dalam penanganan nyeri agar mendukung pemulihan fisik dan emosional pasien secara menyeluruh (Nuryana, 2024).

Studi pendahuluan dilakukan melalui wawancara terhadap lima pasien pasca operasi *sectio caesarea* yang dirawat. Berdasarkan hasil wawancara, seluruh pasien menyatakan mengalami nyeri dengan intensitas sedang hingga berat dalam 24–72 jam pertama pasca operasi. Sebagian besar menggambarkan nyeri sebagai “menusuk”, “terbakar”, hingga “nyeri yang mengganggu pergerakan”. Nyeri dirasakan paling intens saat berpindah posisi, batuk, atau saat menyusui bayi. Dampak nyeri terhadap kualitas hidup dirasakan cukup signifikan oleh para responden. Empat dari lima pasien menyatakan sulit tidur karena nyeri, dan tiga pasien mengalami hambatan dalam merawat bayi secara optimal. Selain itu, dua pasien mengaku merasa frustrasi dan emosional karena merasa tidak mampu menjalankan peran sebagai ibu secara maksimal. Aktivitas dasar seperti berjalan ke kamar mandi atau duduk untuk makan pun dirasakan sulit dilakukan. Hasil ini menunjukkan bahwa nyeri pasca operasi SC berperan besar dalam

menurunkan aspek fisik, psikologis, dan sosial dari kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, perlu perhatian serius terhadap manajemen nyeri sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas hidup pasien pasca operasi *sectio caesarea*.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat nyeri dengan kualitas hidup pasien Pasca Operasi Sectio Caesarea di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini adalah “apakah ada hubungan tingkat nyeri dengan kualitas hidup pasien Pasca Operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan tingkat nyeri dengan kualitas hidup pasien Pasca Operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengidentifikasi tingkat nyeri pasien post operasi *section caesarea* di Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon.
2. Untuk mengidentifikasi kualitas hidup pasien post *section caesarea* di Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon.
3. Untuk mengetahui hubungan tingkat nyeri dengan kualitas hidup pasien Pasca Operasi Sectio Caesarea di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Plumbon Cirebon.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan maternitas dan keperawatan medikal bedah.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Pasien

Memberikan informasi dan pemahaman mengenai pentingnya manajemen nyeri pasca operasi sebagai bagian dari upaya meningkatkan kualitas hidup. Pasien diharapkan lebih aktif dalam mengelola nyeri dan mengikuti perawatan secara optimal.

#### 2. Bagi Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika

Hasil penelitian ini sebagai tambahan referensi tentang hubungan tingkat nyeri dan kualitas hidup pada pasien post *section caesarea*.

#### 3. Bagi Rumah Sakit Mitra Plumbon

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam rangka penyusunan kebijakan strategi dan *Standar Operating Procedure* (SOP) untuk mempercepat proses penyembuhan pada pasien post *section caesarea*.

#### 4. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu bentuk intervensi dalam pemberian tindakan keperawatan yang bertujuan untuk mempercepat proses penyembuhan pada pasien *sectio ceaseare*

#### 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya tentang kualitas hidup pada pasien post *section caesarea*.

### 1.5 Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian tentang tingkat nyeri dan kualitas hidup pada pasien post operasi section caesarea sebagai berikut :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Diora (2024) berjudul Gambaran Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Metode Eracs di RS H.A Zaky Djunaid Pekalongan melakukan penelitian deskriptif kuantitatif, pengumpulan data menggunakan teknik accidental sampling yaitu semua pasien SC ERACS di RS H.A Zaky Djunaid

selama 1 bulan yaitu 52 responden. Instrumen penelitian ini menggunakan NRS. Analisis data yang digunakan adalah univariat berupa distribusi frekuensi. Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden sebagian besar masuk kategori masa dewasa awal yaitu umur 26-35 tahun 27 responden (51,9%), 34 responden (65,4%) responden yang tidak bekerja, 24 responden (46,2) yang berindikasi riwayat SC, dan 41 responden (78,8%) paritas multipara. Tingkat nyeri pasien post SC metode ERACS, sebagian besar ibu mengalami nyeri ringan dengan skala 1-3 sebanyak 47 responden (90,4%). Kesimpulan yang dapat diambil adalah tingkat nyeri pasien post SC metode ERACS sebagian besar ibu mengalami nyeri ringan. Perbedaan penelitian meliputi jenis penelitian dan variable penelitian.

2. Penelitian yang dilakukan Nuryana (2024) berjudul Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Pada Ibu Hamil Pasca Operasi Caesar: Studi Longitudinal bertujuan untuk membandingkan penilaian kualitas hidup terkait kesehatan pada ibu hamil yang memiliki riwayat SC pada SC pertama, kedua dan multiple bergantung pada jumlah SC dalam riwayat kesehatan ibu hamil. Metode penelitian Studi longitudinal singkat akan dilakukan pada ibu hamil dengan riwayat SC pada hari sebelum rencana operasi caesar (SC)-T1, dan pada hari ketiga setelah SC-T2. Ibu hamil dengan riwayat SC dibagi menjadi tiga kelompok. Grup 1: tidak pernah SC; Grup 2: pernah SC 1 kali; Grup 3: pernah SC dua kali atau lebih. Ibu hamil akan mengisi kuesioner mengenai data karakteristik responden, riwayat obstetric, riwayat operasi atau anestesi dan Kuesioner Kualitas Hidup Terkait Kesehatan (HRQoL). General linear model for repeated measurement digunakan dengan menganalisis data berkorelasi dan tidak independen yang diukur berulang kali. Hasil penelitian ini menunjukkan GLM dengan pengukuran berulang dilakukan untuk memeriksa pengaruh waktu (waktu I, waktu II dan waktu III) pada variable kualitas hidup. Analisis tersebut mengungkap adanya efek utama yang signifikan dari waktu,  $F(2,39) = 4750.43$ ,  $p-$

value= 0.000, yang menunjukkan bahwa kualitas hidup berubah secara signifikan pada tiga titik waktu. Perbedaan penelitian meliputi jenis penelitian dan variable penelitian.

3. Penelitian yang dilakukan Samosir (2024) berjudul hubungan *Self Care* Terhadap Kualitas Hidup pasien Post Operasi *orif*. Metode Penelitian menggunakan metode survei, dimana peneliti melakukannya untuk mendapatkan data yang sesuai untuk memecahkan masalah, pengumpulan data yang dilakukan peneliti dengan menyebarkan kuesioner. Telaah penulis dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *self care* dengan kualitas hidup pasien post *orif* di Rumah Salkit Mitra Keluarga Deltamas tahun 2023 dengan *p-value* = 0,00 (<0,05) . Oleh karena itu para tenaga kesehatan mampu melakukan edukasi dan motivasi, serta semangat yang tinggi untuk meningkatkan kualitas hidup lebih baik, serta dukungan dari keluarga sehingga mampu melakukan perawatan diri sendiri atau *self care* secara mandiri. Perbedaan penelitian meliputi jenis penelitian dan variable penelitian.