

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Postpartum merupakan proses fisiologis yang dialami oleh seorang ibu dengan dikeluarkannya hasil konsepsi berupa janin dan plasenta setelah kehamilan cukup bulan, yaitu pada usia kehamilan 37–42 minggu (Ratna Dewi et al., 2024: 2). Masa *post partum* atau masa nifas berlangsung selama 6 minggu 42 hari yang mana pada periode ini dimulai sejak pengeluaran plasenta hingga tercapainya pemulihan fisiologis dan anatomis organ-organ reproduksi serta sistem tubuh ibu ke kondisi sebelum hamil (Chauhan & Tadi, 2022).

Kematian dan kesehatan ibu merupakan masalah kesehatan yang serius di didunia. Pada tahun 2021 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) secara global mencapai sekitar 303.000 kematian di dunia (WHO, 2021). Sementara itu, di Indonesia, data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2021 menunjukkan terdapat 7.389 kasus kematian ibu. Penyebab kematian ibu di Indonesia didominasi oleh hipertensi/preeklamsia dalam kehamilan yaitu sebanyak 1.077 kasus, diikuti oleh perdarahan (330 kasus), penyakit jantung (335 kasus), infeksi (207 kasus), gangguan metabolik (80 kasus), gangguan sistem peredaran darah (65 kasus), serta abortus sebanyak (14 kasus). Selain itu, terdapat 1.309 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh

faktor lain (Kemenkes RI, 2021). Data ini menunjukkan bahwa preeklamsia masih menjadi salah satu penyebab utama kematian ibu di Indonesia.

Preeklamsia berat merupakan peningkatan tekanan darah sistolik >160 mmHg dan diastolik >110 mmHg disertai dengan proteinuria atau tanpa proteinuria namun harus memenuhi kriteria kerusakan organ (ACOG, 2020). Hal ini bisa terjadi pada ibu hamil setelah usia kehamilan 20 minggu (> 20 minggu), namun demikian preeklamsia dapat terjadi dimasa kehamilan, persalinan, maupun setelah persalinan atau masa nifas. Preeklamsia merupakan kondisi yang berpotensi membahayakan keselamatan ibu dan janin karena keduanya terhubung melalui sistem sirkulasi darah uteroplasenta. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius selama kehamilan dan meningkatkan risiko terjadinya kematian pada ibu maupun janin (Ekaputri & Ramadia, 2022).

Preeklamsia merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang bersifat multisistem dan masih menjadi masalah kesehatan maternal yang signifikan. Kondisi ini terjadi pada sekitar 2–5% perempuan hamil dan berkontribusi besar terhadap tingginya angka morbiditas serta mortalitas pada ibu dan perinatal (Ahlia et al., 2023). Menurut *World Health Organization* (WHO), jumlah kasus preeklamsia di negara berkembang tujuh kali lebih banyak dari pada di negara maju. Angka kejadian di negara maju adalah 1,3–6%, sedangkan di negara berkembang adalah 1,8–18%, dan di Indonesia adalah 3,8–8,5% (Kemenkes RI 2022). Kejadian AKI di Indonesia pada tahun 2023 sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2023). Salah

satu penyebab utamanya yaitu preeklampsia, dimana 30-40% merupakan penyebab kematian maternal yang terjadi di Indonesia (Rauf & Harismayanti, 2023).

Angka Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Barat tahun 2021-2023 mengalami fluktuasi dimana terdapat 193 kematian ibu yang kemudian mengalami penurunan menjadi 90 kasus pada tahun 2022, tetapi kembali meningkat pada tahun 2023 menjadi 118 kasus kematian ibu (Kemenkes RI, 2023). Sedangkan di kota padang jumlah preklampsia sebanyak 254 orang dan prevalensi *Sectio Caesarea* (SC) 23% (Dinkes, 2023). RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2024, terdapat 38 orang ibu hamil yang mengalami preeklampsia selama tiga bulan terakhir yaitu bulan Oktober- Desember 2023 (Rahmayanti & Zahra, 2025).

Preeklampsia merupakan komplikasi kehamilan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, di antaranya obesitas dan riwayat hipertensi sebelum atau selama kehamilan (Purwwati et al., 2021). Pada wanita dengan obesitas, terjadi peningkatan produksi estrogen akibat aktivitas aromatase pada jaringan adiposa yang dapat memicu pertumbuhan jaringan fibroid, khususnya fibroid pada rongga endometrium, sehingga berpotensi mengganggu proses implantasi dan perkembangan embrio (Mulyani et al, 2021). Selain itu, obesitas juga berperan dalam terjadinya aktivasi proses metabolik dan inflamasi sistemik yang memicu disfungsi endotel. Kondisi tersebut menyebabkan gangguan regulasi vaskular dan peningkatan tekanan darah

yang lebih berat, sehingga memperburuk manifestasi klinis preeklampsia (Purwanti et al., 2021).

Manifestasi atau tanda gejala preeklamsi tidak hanya terjadi pada masa kehamilan akan tetapi juga dapat berlanjut sampai pasca bersalin (postpartum), ditandai dengan hipertensi, edema, dan proteinuria (Prawirohardjo, 2018). Akan tetapi penyebab preeklampsia masih tidak diketahui pasti, namun diduga berkaitan dengan gangguan implantasi plasenta dan invasi trofoblas yang tidak adekuat. Pada kondisi ini, remodeling arteri spiralis tidak berlangsung sempurna sehingga pembuluh darah tetap sempit, menyebabkan penurunan aliran dan perfusi darah keplasenta serta peningkatan resistensi vaskular (Cunningham et al., 2018).

Pada kasus preeklamsia apabila tidak ditangani secara langsung, preeklamsia dapat menyebabkan komplikasi serius seperti hipoksia dan kekurangan nutrisi janin, persalinan prematur, fetal distress, gangguan pertumbuhan janin intrauterin (IUGR), bahkan dapat berkembang menjadi eklamsia yang ditandai dengan kejang dan berisiko menimbulkan kolaps sirkulasi hingga kematian ibu dan bayi (Daryanti, 2020; Muhani, 2020).

Upaya untuk manajemen dan mencegah preeklamsi dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Secara farmakologi yang dapat dilakukan dengan pemberian aspirin dosis rendah, suplementasi kalsium maupun antioksidan. Apabila sudah terdiagnosis preeklamsia dapat dilakukan manajemen ekspektatif atau aktif, pemberian magnesium sulfat ($MgSO_4$), antihipertensi, dan kortikosteroid jika terjadi sindrom HELLP (Mamuroh &

Nurhakim, 2023). Disamping terapi farmakologi, ada berbagai macam terapi non-farmakologi yang bisa dilakukan untuk menurunkan tekanan darah seperti: latihan aerobik, pijat kaki, relaksasi otot progresif dan teknik kontrol pernafasan, latihan autogenik, hidroterapi, diet jamur dan terapi perilaku kognitif (Oktavia Hidayati et al., 2023). Sedangkan terminasi kehamilan pada preeklamsia yaitu dengan *sectio cesarea* (Fegita et al., 2024).

Sectio caesarea merupakan tindakan persalinan yang dilakukan untuk mengatasi kondisi persalinan yang tidak normal, baik secara elektif maupun emergensi, sesuai dengan indikasi medis (Rukmasari et al., 2023). Tindakan *sectio caesarea* terjadi karena ketidakseimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu, posisi bayi abnormal, plasenta previa, janin berukuran besar, dan kelahiran bayi kembar, kehamilan pada usia lanjut (Nurvinanda, 2022). Preeklamsia merupakan salah satu indikasi utama dilakukannya *sectio caesarea* karena kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi serius pada ibu dan janin, seperti kejang, gangguan perfusi organ, dan distress janin, sehingga persalinan melalui *sectio caesarea* dinilai lebih aman dan terkontrol (Fegita et al., 2024).

Pasien yang menjalani persalinan dengan metode *Sectio Cesarea* biasanya merasakan berbagai ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan salah satunya nyeri yang berasal dari insisi abdominal (laparotomi) akibat robeknya jaringan pada dinding perut dan uterus (histeretomi) (Masadah et al., 2020). Nyeri dapat menimbulkan berbagai masalah pada ibu maupun bayi. Dampak nyeri terhadap ibu, yaitu *Activity Daily Living* (ADL) dan mobilisasi ibu

menjadi terbatas karena adanya peningkatan intensitas nyeri apabila ibu bergerak.

Penatalaksanaan nyeri pasca *sectio caesarea* dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis diberikan dengan menggunakan obat analgesik, seperti ketorolac dan parasetamol, yang diperoleh melalui pelayanan kesehatan (Ahmad & Taufik, 2021). Namun, untuk mencapai kontrol nyeri yang lebih optimal, diperlukan kombinasi terapi farmakologis dengan terapi non-farmakologis guna menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien. Berbagai bentuk terapi non-farmakologis yang dapat diterapkan antara lain terapi musik, teknik relaksasi dan meditasi, penggunaan obat herbal, hipnosis, terapi sentuh *transcutaneous electrical nerve stimulation* (TENS), kompres dingin dan panas, serta *foot massage* (Eittah et al., 2021).

Foot massage merupakan salah satu metode nonfarmakologis yang terjangkau dan efektif untuk mengurangi nyeri pada ibu pasca *sectio caesarea*. (Eittah et al., 2021). Dibandingkan dengan berbagai metode non-farmakologis lainnya, pijat kaki memiliki potensi yang besar dalam manajemen nyeri pasca *sectio caesarea* karena bersifat sederhana, ekonomis, berisiko rendah, dan mudah diterapkan (Sari & Rumhaeni, 2020).

Pada penelitian oleh Masadah dkk (2020) dengan Pengaruh *Foot Massage Therapy* terhadap Skala Nyeri Ibu *Post Op Sectio Cesaria* di Ruang Nifas RSUD Kota Mataram menunjukkan Terjadi penurunan intensitas nyeri pada ibu *post sectio caesarea* setelah diberikan *foot massage therapy*, yang

ditunjukkan oleh berkurangnya nyeri berat dari 17% menjadi 0% serta meningkatnya proporsi nyeri ringan dari 0% menjadi 48%. Hal ini menunjukkan bahwa *foot massage* efektif dalam menurunkan nyeri pada ibu post *sectio caesarea*.

Foot massage merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang sederhana dan efektif dalam menurunkan nyeri akut pasca operasi. Sentuhan dan pijatan ringan pada kaki dapat meningkatkan rasa rileks dan nyaman dengan merangsang pelepasan endorfin, sehingga membantu menurunkan persepsi nyeri serta memberikan relaksasi fisik dan mental (Pratiwi et al., 2023). Pemberian *massage* selama kurang lebih 20 menit mampu merilekskan otot, meningkatkan kenyamanan, serta berfungsi sebagai distraksi nyeri, yaitu dengan mengalihkan perhatian otak dari sensasi nyeri yang dirasakan. Selain itu, *foot massage* bekerja melalui stimulasi titik-titik refleksi saraf perifer di kaki yang berhubungan dengan organ-organ tubuh dan pusat nyeri, sehingga berperan dalam menurunkan persepsi nyeri secara keseluruhan (Sari & Rumhaeni, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Babu J. dkk (2019) dengan membandingkan tiga kelompok, yaitu kelompok I dengan *hand massage*, kelompok II dengan *foot massage*, dan kelompok III tanpa intervensi. Hasil nyeri ibu pasca operasi *sectio caesarea* dibandingkan *hand massage* dan tanpa intervensi. Hal ini karena *foot massage* menstimulasi titik refleksi saraf perifer di kaki yang berhubungan dengan sistem saraf pusat, sehingga memberikan relaksasi fisik dan psikologis, menurunkan persepsi nyeri, serta meningkatkan

kenyamanan dan kualitas tidur (Paneo et al., 2023). Dibandingkan dengan *hand massage* yang hanya berfokus pada stimulasi saraf sensorik di tangan yang relatif lebih sempit areanya dibandingkan kaki.

Hasil studi pendahuluan didapatkan awal pasien masuk rumah sakit dengan kehamilan 29-30 minggu mengeluh nyeri di bagian ari-ari hilang timbul, nyeri pada kepala, pundak terasa berat, badan terasa lemas, dan rasa haus meningkat. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 180/100 mmHg, nadi 110x/menit, RR 22x/menit, suhu 36⁰C. hasil dari pemeriksaan penunjang didapatkan GDS 299 g/dL dan protein urin positif (+).

Saat pengkajian pada tanggal 2 Desember 2025 pukul 09. 10, pasien mengeluh nyeri pada area bekas operasi pada abdomen bagian bawah, nyeri terasa hilang timbul serasa ditusuh-tusuk, skala nyeri 7, pasien juga mengatakan tidak nyaman saat bergerak karena akan terasa nyeri. TD 140/80 mmHg, nadi 100 x/menit. Dan mengatakan merasa cemas dan khawatir dengan kondisi anak yang dirawat terpisah dengannya.

Berdasarkan studi pendahuluan, penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan dengan judul “Asuhan keperawatan pada Ny. (36 Tahun) P1A1H1 post section dengan indikasi preeklamsi berat, obesitas, dan fetal distress melalui penerapan *foot massage* dalam mengurangi tingkat nyeri pada masalah nyeri akut di ruang kebidanan RSUP Mdjamil padang.”

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah karya ilmiah akhir ini adalah: “bagaimana asuhan keperawatan pada Ny. Y

P1A1H1 *post section caesaria* atas indikasi preeklamsi berat, obesitas, fetal distress dan penerapan *foot massage* untuk menurunkan tingkat nyeri di ruang kebidanan RSUP Mdjamil Padang?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan dan *evidence based foot massage* dalam meningkatkan mengurangi intensitas nyeri pada Ny. Y P1A1H1 *post section caesaria* atas indikasi preeklamsia berat, obesitas, dan fetal distress diruang kebidanan RSUP Mdjamil Padang.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan karya tulis akhir ini sebagai berikut:

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. Y dengan P1A1H1 *post section caesaria* dengan indikasi preeklamsia berat, obesitas, dan fetal distress
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny. Y dengan P1A1H1 *post section caesaria* dengan indikasi preeklamsia berat, obesitas, dan fetal distress
- c. Membuat intervensi keperawatan pada Ny. Y dengan P1A1H1 *post section caesaria* atas indikasi preeklamsia berat, obesitas, dan fetal distress

- d. Melakukan implementasi keperawatan pada Ny. Y dengan P1A1H1 *post section caesaria* dengan indikasi preeklamsia berat, obesitas, dan fetal distress
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. Y dengan P1A1H1 *post section caesaria* dengan indikasi preeklamsia berat, obesitas, dan fetal distress
- f. Menerapkan *evidence based foot massage* pada Ny. Y dengan P1A1H1 *post section caesaria* dengan indikasi preeklamsia berat, obesitas, dan fetal distress

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa keperawatan pada ibu postpartum *sectio caesarea* dengan menerapkan *evidence based practice* (EBN) terapi *foot massage* sebagai perawatan non-farmakologi untuk membantu mempercepat pemulihan nyeri.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan/Keperawatan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dalam mengimplementasikan *evidence based practice* terapi *foot massage* efektif untuk mengurangi intensitas nyeri dalam asuhan keperawatan pada ibu postpartum *sectio caesarea*.

3. Bagi klien

Diharapkan dengan pemberian terapi *foot massage* pada ibu postpartum *sectio caesarea* dapat menerapkannya untuk mengurangi nyeri bekas *sectio caesarea* sehingga dapat meningkatkan kualitas pemulihan pada ibu post sc.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan karya ilmiah akhir ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dalam mengatasi nyeri pada ibu postpartum.

