

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Ada dua cara proses persalinan yaitu persalinan lewat vagina (*vaginal delivey*) atau persalinan melalui jalan lahir. Dan persalinan secara operasi *Caesar* (Rahmatullaah, 2016). *Sectio caesarea* adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut, *sectio caesarea* adalah suatu histerotomia untuk melahirkan janin dari dalam Rahim (amin & hardhi 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 selama hampir 30 tahun tingkat persalinan dengan *sectio caesarea* menjadi 10% sampai 15% dari semua proses persalinan di Negara-negara berkembang. Menurut statistik tentang 3.509 kasus *sectio caesarea* yang disusun oleh Peel dan Chamberlain, indikasi untuk *sectio caesarea* adalah diproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, *plasenta previa* 11%, pernah *sectio caesarea* 11%, kelainan letak janin 10%, pre eklamsi dan hipertensi 7%.

Menurut riset kesehatan dasar (2018) tingkat persalinan operasi *sectio caesarea* di Indonesia 17.6 dari 78.736 seluruh persalinan . Menunjukkan angka persalinan operasi *sectio caesarea* dengan proporsi tertinggi di wilayah DKI Jakarta (31,1%) dan proporsi terendah di provinsi Papua (6,7%). Jumlah persalinan operasi *sectio caesarea* di provinsi Lampung tahun 2018 sekitar 13,2%. Dengan proporsi gangguan/komplikasi persalinan posisi janin melintang/sungsang (2,3%), perdarahan (2,6%), partus lama (3,7%), lilitan tali pusat (2%) *placenta previa* (0,6%), hipertensi (1,&%) (RisKesDas, 2018).

Berdasarkan data hasil pre-survei pada bulan januari 2019 di RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung terdapat ibu post partum dengan persalinan *sectio caesarea* pada bulan januari-juli tahun 2018 berjumlah 239 orang dengan rata-rata perbulan 40orang. Berdasarkan hasil rekam medik

terdapat gambaran adanya faktor resiko ibu saat melahirkan melalui *sectio caesarea* yaitu preeklamsi (17,93%), partus lama (15,98%), *plasenta previa* (4,97%), dan letak melintang (0,62%) (Ayu, 2019).

Proses operasi *sectio caesarea* menggunakan anastesi sehingga pasien tidak mengalami nyeri pada saat pembedahan berlangsung. Namun setelah proses operasi selesai dan pasien mulai sadar, pasien akan merasakan nyeri di daerah sayatan yang sangat membuat pasien terganggu dengan adanya rasa nyeri tersebut (Ratna, 2012).

Persalinan *sectio caesarea* memiliki nyeri lebih tinggi sekitar 27,3% dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya sekitar 9%. Rasa nyeri meningkat pada hari pertama post operasi *sectio caesarea*.

Persalinan dengan operasi *sectio caesarea* ini dapat memungkinkan terjadinya dampak lebih tinggi dari pada melahirkan secara pervagina atau persalinan normal. Dampak yang sering terjadi pada ibu post *sectio caesarea* seperti penurunan elastisitas otot perut dan otot dasar panggul, perdarahan, luka kandung kemih, infeksi, bengkak pada ekstremitas bawah, potensi terjadinya thrombosis, potensi terjadinya penurunan kemampuan fungsional, dan nyeri pada daerah insisi (Mochtar, 2015).

Strategi penatalaksanaan nyeri mencakup baik pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. (Smeltzer, 2010). Metode non-farmakologis bukan merupakan pengganti obat - obatan, tindakan ini diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit. Mengkombinasikan metode non farmakologis dengan obat- obatan merupakan cara yang paling efektif untuk mengontrol nyeri. Pengendalian nyeri non-farmakologis menjadi lebih murah, mudah, efektif dan tanpa efek yang merugikan (Potter & Perry, 2005). Manajemen non-farmakologi yang sering diberikan antara lain yaitu dengan meditasi, latihan relaksasi progresif, *guided imagery*, nafas ritmik, *operant conditioning*, *biofeedback*, membina hubungan terapeutik, sentuhan terapeutik, stimulasi kutaneus, hipnotis, musik, acupressure, aromatherapy, dan latihan relaksasi (Andarmoyo, 2013).

Relaksasi merupakan suatu keadaan dimana seseorang merasakan bebas mental dan fisik dari ketegangan dan stress. Teknik relaksasi bertujuan agar individu dapat mengontrol diri ketika terjadi 30 rasa ketegangan dan stres yang membuat individu merasa dalam kondisi yang tidak nyaman. Teknik relaksasi merupakan intervensi keperawatan secara mandiri untuk menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi memberikan individu kontrol diri ketika terjadi rasa nyeri serta dapat digunakan pada saat seseorang sehat ataupun sakit (Perry & Potter, 2005).

Relaksasi *autogenik* digunakan sebagai teknik atau usaha yang sengaja diarahkan untuk menyebabkan perubahan dalam kesadaran melalui autosugesti sehingga tercapailah keadaan rileks. Relaksasi *autogenik* merupakan relaksasi yang efektif mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri akut atau kronis. Relaksasi sempurna dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh dan kecemasan sehingga mencegah menghambatnya stimulus nyeri. Pada relaksasi *autogenik*, klien menggunakan teknik sugesti diri (*Auto Suggestive*), yaitu seseorang dapat melakukan perubahan dalam dirinya sendiri, dan dapat mengatur ekspresi emosinya (Kusyati, 2006). Relaksasi *finger hold* digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri setelah operasi yang mudah untuk dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan dan aliran energy di dalam tubuh kita. teknik relaksasi *finger hold* adalah cara untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Teknik ini membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi (Astuti, 2017).

Kombinasi teknik relaksasi *autogenik* dan *finger hold* ini akan memberikan pengaruh baik terhadap keadaan tubuh menjadi lebih rileks dan menghasilkan rasa nyaman karena dapat membebaskan mental fisik dari ketegangan dan stress, sehingga individu dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri dan penurunan denyut jantung, pengaturan emosi, penurunan respirasi, dan penurunan ketegangan otot (Prasetyo, 2010).

Menurut penelitian Nurhayati (2015), didapatkan hasil *p value* = 0,0001 dengan nilai  $\alpha = 0,05$  ( $p < \alpha$ ) sehingga disimpulkan ada pengaruh signifikan

terhadap intensitas nyeri pasien sebelum dan sesudah dilakukan tindakan relaksasi *autogenik*. Dan menurut Astuti (2017), ada pengaruh teknik relaksasi *finger hold* terhadap perubahan skala nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* dengan nilai *p value* sebesar 0,000 ( $p < \alpha$ ). Sedangkan menurut Aji (2015), dalam penelitiannya tentang efektifitas antara relaksasi *autogenik* dan *slow deep breathing relaxation* terhadap penurunan nyeri pada pasien post *orif* dengan hasil penelitian menunjukkan penurunan intensitas nyeri responden pada kelompok terapi relaksasi *autogenik* sebanyak 2,83 sedangkan penurunan intensitas nyeri pada kelompok *slow deep breathing relaxation* sebanyak 1,65, hasil uji *mann whitney test* menunjukkan *p value* 0,002 ( $p < 0,05$ ), relaksasi *autogenik* lebih efektifitas dibandingkan *slow deep breathing relaxation* terhadap penurunan nyeri pada pasien post *ORIF*.

Berdasarkan pengalaman peneliti selama praktek pada bulan oktober 2018 di ruang Delima rumah sakit umum daerah Dr. H Abdul Moeloek. Peneliti mengamati kurang lebih 13 pasien dalam kurun waktu satu minggu, rata-rata pasien post operasi dengan kasus *sectio caesarea* mengalami nyeri setelah 6 jam pasca operasi atau setelah masa anestesi sudah hilang, di rumah sakit umum daerah. Dr. H. Abdul Moeloek hanya melakukan beberapa tindakan untuk mengatasi rasa nyeri diantaranya adalah terapi farmakologi dan hanya beberapa yang dilakukan terapi non-farmakologi seperti relaksasi tarik nafas dalam, namun kombinasi terapi *relaksasi autogenik* dengan *finger hold* belum diberikan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh kombinasi teknik relaksasi *autogenik* dan *finger hold* terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di rumah sakit umum daerah Dr.H.Abdul Moeloek.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “apakah ada pengaruh kombinasi teknik relaksasi *autogenic* dan *finger hold* terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di rumah sakit umum daerah Dr. H. Abdul Moeloek?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui pengaruh kombinasi teknik relaksasi *autogenik* dan *finger hold* terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2020.

### **2. Tujuan Khusus**

Secara khusus penelitian ini bertujuan :

- a. Diketahui intensitas nyeri pasien post operasi *sectio caesarea* sebelum diberikan kombinasi teknik relaksasi *autogenik* dan *finger hold* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol
- b. Diketahui intensitas nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* sesudah diberikan kombinasi teknik relaksasi *autogenik* dan *finger hold* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol
- c. Diketahui pengaruh kombinasi teknik relaksasi *autogenik* dan *finger hold* terhadap perubahan intensitas nyeri post operasi *sectio caesarea* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat dari penelitian dapat menjadi masukan dan sebagai data dasar melakukan penelitian lebih lanjut terutama di bidang keperawatan, dapat meningkatkan pengetahuan dan informasi dalam memberikan referensi baru pada kasus post operasi, serta dapat menambah wawasan tentang

manajemen asuhan keperawatan terutama dalam mengatasi kejadian nyeri pasca operasi *sectio caesarea*.

## **2. Manfaat Adaptif**

Untuk memberikan masukan perencanaan dan pengembangan pelayanan kesehatan pada pasien dalam peningkatan kualitas pelayanan, khususnya kejadian nyeri pada pasien *sectio caesarea* dengan menggunakan kombinasi teknik relaksasi *autogenik* dan *finger hold*.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Lingkup penelitian ini mengenai pengaruh teknik relaksasi *autogenik* terhadap pasien *sectio caesarea*. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan desain *Quasy Eksperiment*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*. Penelitian ini termasuk dalam bidang keperawatan perioperatif yaitu penanganan tingkat nyeri pada pasien post operasi. Penelitian ini ditunjukkan pada pasien *sectio caesarea* di rumah sakit umum daerah Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2020.