

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar rahim melalui jalan lahir atau jalan lain (Diana, 2019). Pada proses persalinan dapat dilakukan secara normal dan abnormal, saat janin tidak bisa lahir secara normal dilakukan prosedur yaitu dengan prosedur *section caesarea*. *Sectio caesarea* (SC) merupakan salah satu operasi pembedah yang paling sering dilakukan di dunia saat ini, hal ini dilakukan sebagai salah satu cara untuk membantu proses kelahiran janin melalui penyayatan pada dinding perut dan dinding rahim (WHO, 2010).

*World Health Organization* (WHO) standar rata-rata *sectio caesarea* di negara berkembang adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran, Tindakan SC di rumah sakit pemerintah rata-rata sekitar 11% sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30%. WHO sejak tahun 1985 telah menetapkan sebagai salah satu indikator persalinan untuk kelahiran antara 10% - 15 % untuk setiap negara dan terutama dinegara maju dan berkembang tanpa alasan medis. Tinjauan sistematis yang dilakukan oleh WHO menyimpulkan bahwa kenaikan tingkat SC lebih dari 10% - 15% menunjukkan tindakan SC tidak lagi terkait dengan angka penurunan kesakitan dan kematian melainkan karena faktor sosial ekonomi. Di Indonesia, hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan metode operasi sesar sebesar 9,8 persen dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013. Kejadian *sectio caesarea* di Provinsi Lampung meningkat pada tahun 2019 menjadi sebesar 17.748 dari 173.446 persalinan atau sekitar 10,2% (Dinkes Lampung, 2019).

Peneliti Nadine (2018) pasien *Sectio caesaria* Di Ruang Delima RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2018, terdapat ibu *post partum* dengan persalinan *sectio caesaria* tahun 2012 yaitu 581 orang dengan rata-rata perbulan 48 orang. Pada tahun 2013 yaitu 722 orang dengan rata-rata perbulan 60 orang. Pada tahun 2014 yang berjumlah 320 orang dengan rata-

rata perbulan 30 orang. Pada tahun 2015 rata-rata perbulan berjumlah 26 orang. Pada bulan juli sampai bulan desember tahun 2016 berjumlah 163 orang dengan rata-rata perbulan 27 orang. Dari hasil rekam medik terdapat gambaran adanya faktor resiko ibu saat melahirkan atau di operasi *sectio caesaria* dalam klasifikasi 13,4%, karena *preeklamsi* berat, 5,49%, kelainan letak, 5,14% karena plasenta *previa*, dan 4,40% karena partus tak maju. Saat dilakukan sebuah prosedur operasi biasanya setelah operasi akan terjadi nyeri pada daerah operasi akibat dari prosedur operasi yang dilakukan. Data *pre-survey* tahun 2021 di RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro didapatkan data ibu *post* persalinan dengan *sectio caesarea* pada bulan Oktober hingga Desember berjumlah 150 orang dengan rata-rata perbulan 50 orang (Ningtyas, 2021). Melahirkan secara SC memerlukan waktu penyembuhan luka uterus/rahim yang lebih lama daripada persalinan normal, selama luka belum benar benar sembuh, rasa nyeri bisa saja timbul pada luka tersebut (Riezky, 2020).

Nyeri adalah pengalaman pribadi, subjektif, berbeda antara satu orang dengan orang yang lain dan dapat juga berbeda pada orang yang sama diwaktu berbeda. Sebagian besar wanita setidaknya memiliki sedikit kekhawatiran mengenai nyeri dalam persalinan (Caffery dan Green dalam Reeder, 2013.) Pasien pasca operasi sering mengalami nyeri akibat diskontinuitas jaringan atau luka operasi akibat insisi pembedahan serta akibat posisi yang dipertahankan selama prosedur pasca operasi sendiri. Dari segi penderita, timbulnya dan beratnya rasa nyeri pasca bedah dipengaruhi fisik, psikis atau emosi, karakter individu dan sosial kultural maupun pengalaman masa lalu terhadap rasa nyeri (Widya, 2010 dalam Rosiska, 2021).

Evrianasari, Yosaria & Ermasari (2019) jika nyeri pada klien *post* pembedahan *sectio caesarea* tidak diberikan penanganan bisa mengganggu kegiatan klien seperti malas bergerak, susah tidur, tidak mau makan, bahkan tidak mau menggendong bayi. Rasa nyeri biasanya timbul saat 2 jam setelah proses persalinan selesai. Menurut Dr. Alison Briyant ahli perinatologi dari

Massachusetts General Hospital di Boston, umumnya ibu melahirkan normal sudah cukup sehat dalam waktu 24 sampai 48 jam ibu dapat meninggalkan rumah sakit. Untuk mengatasi nyeri dari hasil wawancara yang dilakukan intervensi farmakologi dan nonfarmakologi, intervensi farmakologi yang dilakukan adalah pemberian obat analgesic namun tindakan ini mempunyai nilai ekonomis yang cukup mahal yaitu harga obat yang mahal dan kemungkinan terjadinya efek samping dari obat analgesik berupa mual, pusing, konstipasi, gangguan fungsi jantung, gangguan ginjal, gangguan fungsi hati dan reaksi obat lainnya. Sedangkan intervensi non farmakologi yang dilakukan adalah teknik relaksasi nafas dalam. Sebanyak 60% pasien mengatakan diajarkan teknik relaksasi nafas dalam sakala nyeri berkurang dari skala 5 ke 4 sedangkan 40% lainnya mengatakan nyeri berkurang dari skala 4 ke 3 (Rahnayati et all, 2018).

Penanganan yang sering digunakan untuk menurunkan nyeri *post sectio caesarea* berupa penanganan farmakologi. Pengendalian nyeri secara farmakologi efektif untuk nyeri sedang dan berat. Pemberian farmakologi tidak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien sendiri untuk mengontrol nyerinya (Van Kooten dalam Sulisty, 2013). Menurut Sulisty (2013) manajemen nyeri farmakologi yaitu analgesik merupakan metode yang paling umum untuk pengatasi nyeri.

Manajemen nyeri nonfarmakologi merupakan tindakan menurunkan respons nyeri tanpa menggunakan agen farmakologi dan dapat dilakukan dengan cara tehnik relaksasi, terapi musik, guided imagery dengan aromaterapi dan terapi benson merupakan terapi yang sudah terbukti dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* karena dapat merilekskan dan dapat beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan oleh seseorang (Kuswandari, 2016). Manajemen nonfarmakologi yang sering diberikan antara lain yaitu dengan meditasi, latihan autogenic, latihan relaksasi progresif, guided imagery, nafas ritmik, operant conditioning,

biofeedback, membina hubungan terapeutik, sentuhan terapeutik, stimulus kutaneus, hipnosis, musik, *accupresure*, aromaterapi (Sulistyowati, 2009).

Menurut Chanif, Petpichetchian & Chongchaeron, (2013) salah satu jenis relaksasi yang digunakan dalam menurunkan intensitas nyeri setelah operasi adalah dengan relaksasi genggam jari yang mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan dan aliran energi di dalam tubuh kita. Teknik genggam jari disebut juga *finger hold* (Liana, 2008 dalam Sugianti, Joeliatin, 2019). Teknik relaksasi genggam jari merupakan cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Di sepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi (Puwahang, 2011).

Teknik genggam jari merupakan bagian dari teknik *Jin Shin Jyutsu akupresur* Jepang. Bentuk seni dengan sentuhan tangan secara sederhana dan pernafasan untuk keseimbangan energi didalam tubuh (Hill, 2011). Dalam keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon endorfin, hormon ini merupakan analgesik alami dari tubuh sehingga nyeri akan berkurang (Prasetyo, 2010).

Titik-titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara reflek (spontan) pada saat genggam. Rangsangan tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Pinandita, 2012). Teknik relaksasi genggam jari membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi (Liana, 2008 dalam Astutik & Kurlinawayi, 2017).

Teknik relaksasi lainnya adalah teknik relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam dilakukan dengan mengajarkan dan menganjurkan klien mengatur nafas yang baik, menarik nafas dalam dan menghembuskan nafas sambil mengeluarkan perasaan nyeri yang dirasakan. Mekanisme terjadi saat pasien menarik nafas dalam-dalam adalah terjadi relaksasi pada otot skelet

sehingga menyebabkan paru membesar, pasokan oksigen ke paru bertambah sehingga membuka pori-pori Kohn di alveoli sehingga meningkatkan konsentrasi oksigen yang akan dibawa ke pusat nyeri (Marynani, 2010).

Evrianasari, Yosari, dan Ermanasari (2019) melakukan penelitian pada klien umur 20-30 tahun mengatakan nyeri berkurang sebesar 2,1 dengan nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari skala nyeri 6,5 jadi sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari klien mengalami nyeri dengan skala 6,5 dan setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari menjadi 4,4 yang artinya mengalami penurunan 2,1.

Riezky (2020), dalam penelitiannya dilakukan intervensi relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* dengan cara tarik nafas dalam untuk merilekskan semua otot kemudian menggenggam setiap jari dengan lembut dan tidak ditekan dilakukan selama 2-3 menit setiap jari, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari yaitu sebanyak 21 responden (65,6%), sedangkan setelah dilakukan intervensi berubah menjadi 19 (59,4%) responden mengalami nyeri ringan.

Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan intervensi teknik relaksasi genggam jari yang dikombinasikan dengan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*. Teknik relaksasi genggam jari kombinasi teknik relaksasi nafas dalam akan dilakukan oleh pasien dengan menggenggam jari tangan dengan lembut dan tidak menekan jari selama 1 menit setiap jari sembari tarik nafas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh teknik relaksasi genggam jari kombinasi teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi *Sectio caesarea* di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung dan RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro tahun 2022.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan diatas didapatkan rumusan masalah yaitu “apakah ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari kombinasi teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung dan RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro tahun 2022.”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari kombinasi teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Provinsi Lampung dan RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro tahun 2022.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden yang meliputi : umur, pendidikan, pengalaman operasi.
- b. Mengetahui perbedaaan rata-rata skor tingkat nyeri pada pasien *post* operasi sebelum dan sesudah di berikan teknik relaksasi genggam jari kombinasi teknik relaksasi nafas dalam pada kelompok intervensi
- c. Mengetahui perbedaaan rata-rata skor tingkat nyeri pada pasien *post* operasi sebelum dan sesudah di berikan teknik intervensi pada kelompok kontrol
- d. Mengetahui perbedaaan efektivitas teknik relaksasi genggam jari kombinasi teknik relaksasi nafas dalam pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini secara teoritis dapat bermanfaat untuk menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman meneliti di bidang keperawatan perioperative. Serta dapat menjadi sumber data bagi penelitian berikutnya dan bahan pembandingan bagi peneliti lainnya untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai bagaimana pengaruh teknik relaksasi genggam kombinasi teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*.

### **2. Manfaat Aplikatif**

#### **a. Bagi pasien**

Setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari kombinasi teknik relaksasi nafas dalam skala nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* akan menurun.

#### **b. Penelitian berikutnya**

Dapat menjadi referensi dan acuan sumber informasi data untuk penelitian selanjutnya

## **E. Ruang Lingkup Masalah**

Ruang lingkup dari penelitian ini mengacu pada pemberian tindakan teknik relaksasi genggam jari kombinasi teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*. Desain penelitian *quasi experiment* menggunakan rancangan penelitian *pretest-posttest with control design*. Subjek dalam penelitian ini adalah pasien *post* operasi section caesarea. Tempat penelitian akan dilaksanakan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dan RSIA Anugerah Medical Center Kota Metro.

