

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan kejadian yang terjadi pada kehidupan perempuan dan memiliki proses yang terdiri dari proses fisiologis dan kondisi psikologis ibu yang dipengaruhi oleh faktor sosial dan lingkungan (Namuju et al., 2018). Persalinan juga dapat didefinisikan sebagai suatu pengalaman psikologis, sosial dan emosional di kehidupan perempuan yang dapat langsung berhubungan dengan kondisi fisiologis dan psikologis ibu setelah melahirkan (McCaffrey, Cheung, Barry, Punch, & Dore, 2020). Prosedur persalinan memiliki beberapa cara sesuai dengan kebutuhan dan kondisi ibu. Prosesur tersebut antara lain persalinan pervaginal, section caesarea, water birth, ekstrasi vakum, amniotomi, dan amnioinfusi (Leifer, 2018).

Proses persalinan yang umumnya terjadi yaitu proses persalinan pervaginal, namun proses persalinan tersebut dilakukan ketika tidak terdapat kondisi yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin. Ketika proses persalinan memiliki kondisi yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin seperti ketubuh pecah dini (KPD), *cephalopelvic disproportion* (CPD), preeklamsia berat (PEB), plasenta previa, partus yang memanjang dan riwayat SC sebelumnya dapat menjadi penyebab persalinan *section caesarea* terjadi (Daniyati & Mawaddah, 2021). Sectio Caesarea (SC) merupakan salah satu prosedur operasi untuk mengeluarkan hasil konsepsi kehamilan dengan cara insisi pada abdomen dan uterus yang hanya dapat dilakukan dengan pertimbangan indikasi kondisi ibu dan janin, hal ini dikarenakan *section caesarea* masih termasuk ke dalam prosedur operasi yang hanya dapat dilakukan berdasarkan indikasi masalah kesehatan (Ashar & Kusriani, 2020).

Menurut *World Health Organization*, prosedur *section caesarea* yang dilakukan di Negara berkembang sebanyak 5-15%, namun angka tersebut meningkat setiap tahunnya. Sedangkan untuk negara seperti Amerika Latin, memiliki tingkat prosedur persalinan *section caesarea* tertinggi di dunia dengan

angka 40,5% (WHO, 2015). Untuk Negara Indonesia, presentase ibu yang melakukan prosedur *section caesarea* juga meningkat dari tahun 2012 sebanyak 12% hingga tahun 2017 sebanyak 15,3% (Ashar & Kusriani, 2020). Untuk prevalensi ibu yang mendapat tindakan *section caesarea* angka tertinggi terdapat di wilayah DKI Jakarta dengan angka sebanyak 31,3% (Sulistianingsih & Bantas, 2018). Pilihan persalinan *section caesarea* sudah menjadi hal yang umum diketahui dan dipilih oleh masyarakat umum yang sesuai dengan indikasi, namun tindakan ini juga dapat menimbulkan komplikasi atau masalah-masalah yang dapat terjadi pada ibu seperti infeksi, perdarahan, retensi urin, kembung dan nyeri akibat luka operasi (Ricci, 2017).

Nyeri luka operasi merupakan masalah yang kerap terjadi pada ibu *post section caesarean*, hal ini diakibatkan oleh terputusnya kontinuitas jaringan akibat insisi yang dilakukan untuk mengeluarkan janin (Novita, Sumastri, & Sari, 2022). Operasi *section caesarea* yang menyebabkan luka insisi pada pasien dapat menyebabkan tanda gejala baru yang mengganggu pasien. Salah satu tanda gejala yang sering dikeluhkan oleh pasien adalah nyeri pada luka insisi pada abdominal, dan jika rasa nyeri tersebut tidak diintervensi dengan baik, hal tersebut dapat memengaruhi kondisi psikologis ibu dalam proses adaptasi setelah melahirkan seperti *taking in* dan *taking hold* (Hardiyanti, 2022).

Nyeri merupakan perasaan subjektif yang melibatkan proses sensori dan emosional negative akibat dari kerusakan jaringan (D. P. Sari et al., 2018). Menurut *International Association for the Study Of Pain*, nyeri didefinisikan menjadi pengalaman emosional yang tidak menyenangkan yang disebabkan oleh jaringan yang rusak secara aktual ataupun potensial (IASP, 2020). Nyeri dapat diukur dengan berbagai skala seperti *Numerical Rating Scales*, *Visual Analog Scale*, *Baker Faces Rating Scale* (Agustina, 2022). Berdasarkan studi pendahuluan yang terjadi di RSUD Pasar Minggu, didapatkan bahwa skala nyeri rata rata pada angka 4 (nyeri sedang) hingga skala 7 (nyeri berat), dengan pasien kelolaan berada pada skala 7 (nyeri berat). Nyeri yang dialami oleh pasien *post operasi* harus mendapatkan manajemen nyeri yang adekuat, secara farmakologis maupun non farmakologis. Jika manajemen nyeri yang didapatkan pasien tidak

adekuat, komplikasi lain seperti penundaan pemulihan, dan perubahan menjadi nyeri kronis dapat terjadi (E. K. Sari, Hany, & Ariningpraja, 2021).

Penerapan manajemen nyeri yang didominasi oleh tindakan farmakologis, saat ini beralih menjadi banyaknya rumah sakit yang mulai menerapkan manajemen nonfarmakologis untuk pengurangan intensitas nyeri, hal ini didukung oleh Komite Akreditasi Rumah sakit yang menyatakan bahwa setiap pasien yang masuk ke rumah sakit dengan keluhan nyeri, harus mendapatkan penanganan nyeri secara farmakologis maupun nonfarmakologis yang dapat membantu rasa nyeri pasien berkurang (KARS, 2017). Walaupun penanganan farmakologis dapat mengurangi nyeri secara efektif, namun hal ini juga dapat menyebabkan efek samping pengobatan serta biaya pengobatan yang lebih mahal dari nonfarmakologis (D. N. Sari & Rumhaeni, 2020). Selain itu, terapi nonfarmakologis dapat menjadi salah satu tindakan keperawatan yang dapat dilakukan secara mandiri langsung oleh perawat saat bertugas.

Salah satu intervensi manajemen nyeri yang dapat dilakukan pada pasien nyeri dengan *post section caesarea* adalah dengan menggunakan terapi murottal. Terapi murottal memiliki nilai lebih dalam intervensi kepada pasien karena merupakan terapi auditori yang langsung masuk ke dalam otak melalui nervus VI vestibula koklea lalu menuju lobus temporal khususnya pada amigdala sebagai pusat emosi, hal tersebut akan mengeluarkan neurotransmitter yang dapat membuat individu menjadi lebih tenang dan rileks. Penelitian EBNP membuktikan bahwa terdapat perbedaan signifikan intensitas nyeri yang dialami oleh pasien dengan nilai mean sebelum diberikan intervensi yaitu 6,64 dan setelah dilakukan intervensi menjadi 4,91 (Nuhan, Astuti, & Murhan, 2018). Karya ilmiah ini juga dilakukan berdasarkan hasil penelitian *Evidence Based Nursing Practice* yang dilakukan oleh Risnah, dkk (2021) dalam penerapan terapi murottal sebagai intervensi yang bertujuan untuk mengurangi intensitas nyeri pasien *post section caesarea* didapatkan hasil bahwa intensitas nyeri yang dialami turun dari skala 7 menjadi skala 6 pada hari pertama, lalu skala 6 ke skala 4 pada hari kedua dan pada hari ketiga pada skala 3 (*Numeric Rating Scale*) (Zulkahfi, 2020). Oleh sebab itu peneliti akan melakukan penelitian berdasarkan EBNP yang ada dengan judul Analisis Asuhan Keperawatan Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap

Intensitas Skala Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Indikasi Preeklamsia.

I.2 Tujuan

I.2.1 Tujuan Umum

Tujuan dari karya ilmiah ini adalah memberikan gambaran asuhan keperawatan dengan penatalaksanaan intervensi terapi murottal Al-Quran pada ibu yang mengalami nyeri post section caesarea dengan indikasi preeklamsia.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien dengan nyeri *post sectio caesarea* indikasi preeklamsia di RSUD Pasar Minggu Ruang
- b. Menerapkan Evidence Based Nursing terapi murottal Al-Quran terhadap intensitas skala nyeri pada pasien *post section caesarea* dengan indikasi preeklamsia di RSUD Pasar Minggu Ruang
- c. Menghasilkan luaran yaitu booklet mengenai terapi murottal Al-Quran untuk mengurangi nyeri pada ibu pasien *post sectio caesarea* yang dapat menjadi sarana acuan untuk terapi nonfarmakologis manajemen nyeri.

I.3 Manfaat

- a. Bagi Akademi
Memberikan informasi pengetahuan baru sebagai acuan dalam proses belajar keperawatan yang berhubungan dengan manajemen nyeri non farmakologis yaitu terapi murottal Al-Quran terhadap intensitas nyeri pada ibu *post sectio caesarea*.
- b. Bagi Pengembangan Keilmuan
Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan acuan diskusi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya mengenai manajemen nyeri non farmakologis terapi murottal Al-Quran pada pasien *post sectio caesarea*
- c. Bagi Instansi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber dalam melakukan asuhan keperawatan penatalaksanaan intervensi non farmakologis terapi murottal Al-Quran pada pasien *post sectio caesarea*.

d. Bagi Tenaga Medis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam melakukan manajemen nyeri non farmakologis khususnya mengenai terapi murottal Al-Quran pada pasien *post sectio caesarea*.

e. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengetahuan baru yang dapat dilakukan secara mandiri untuk masyarakat khususnya ibu yang akan menjalankan prosedur *section caesarea* untuk mengurangi rasa nyeri post operasi dengan prosedur terapi yang sesuai.