

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar belakang**

Angka kejadian seksio sesarea (SC) terus meningkat di seluruh dunia, khususnya di negara-negara berpenghasilan menengah ke atas. Seksio sesarea menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama dan kontroversial (Torloni, 2014). Menurut World Health Organization (WHO) (2013) negara tersebut diantaranya adalah Australia (32%), Brazil (54%), dan Colombia (43%). Berdasarkan data dinas kesehatan jakarta, jumlah tindakan seksio sesaria pada tahun 2012 adalah 113.796 (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

Persalinan dengan seksio sesarea berisiko kematian 25 kali lebih besar dan berisiko infeksi 80 kali lebih tinggi dibanding persalinan pervaginam (Cunningham GF, Leveno, KJ, Bloom, SL, Hauth, JC, Rouse, DJ, Spong, CY 2010). Angka kesakitan dan kematian lebih tinggi pada persalinan dengan seksio sesarea dibandingkan persalinan pervaginam, karena ada peningkatan resiko yang berhubungan dengan proses persalinan sampai pada keputusan dilakukan seksio sesarea, bertambahnya penggunaan seksio sesarea untuk melindungi bayi dapat menimbulkan bahaya yang lebih besar bagi ibu, faktor yang menambah resiko mencakup umur ibu diatas 30 tahun, grandemultiparitas, partus lama, ketuban pecah dini, status sosial ekonomi yang rendah (Oxorn dan Forte, 2010).

Komplikasi yang bisa timbul pada ibu post seksio sesarea seperti nyeri pada daerah insisi, potensi terjadinya thrombosis, potensi terjadinya penurunan kemampuan fungsional, penurunan elastisitas otot, perut dan otot dasar panggul, perdarahan, luka kandung kemih, infeksi, bengkak pada ekstremitas bawah, dan gangguan laktasi (Mochtar, 2008). Pada proses operasi digunakan anestesi agar pasien tidak nyeri pada saat dibedah. Namun setelah operasi selesai dan pasien mulai sadar, akan merasakan nyeri di daerah sayatan yang membuat sangat terganggu. Menurut Mochtar (2008) nyeri yang dikeluhkan pasien post operasi SC yang berlokasi pada daerah insisi, disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus.

Ibu post operasi SC akan merasakan nyeri, dan dampak dari nyeri akan mengakibatkan mobilisasi ibu menjadi terbatas, *Activity of Daily Living (ADL)* terganggu, *bonding attachment* (ikatan kasih sayang) dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak terpenuhi karena adanya peningkatan tingkat nyeri apabila ibu bergerak. Hal ini mengakibatkan respon ibu terhadap bayi kurang, sehingga ASI sebagai makanan terbaik bagi bayi dan mempunyai banyak manfaat bagi bayi maupun ibunya tidak dapat diberikan secara optimal. Nyeri pada pasien post operasi merupakan nyeri akut yang belum banyak dimengerti dan selalu dikelola dengan baik. Nyeri akibat operasi ini tidak hanya memiliki komponen sensori berhubungan dengan rusak jaringan, tetapi juga dipengaruhi oleh komponen psikososial dari pasien tersebut. Nyeri pada post operasi bisa menetap dan hilang timbul, semakin memburuk jika penderita bergerak, batuk, tertawa atau menarik nafas dalam (Purwandari, 2009).

Angka insiden nyeri di Pamulang menurut penelitian Mutia & Desmawati (2015) menyatakan bahwa 95% nyeri berat pada ibu post seksio sesarea. Sebuah laporan pada tahun 2011 menunjukkan bahwa sebanyak 40% dari 5130 pasien yang mengalami nyeri kronik di Inggris berasal dari nyeri yang tidak tertangani dengan baik setelah trauma atau pembedahan, angka kejadian nyeri kronik setelah pembedahan mayor diperkirakan berkisar antara 20% sampai 50% (Ballantyne, 2011). Masa pemulihan pasien post operasi membutuhkan waktu yang bervariasi. Menurut Pinandita, dkk (2012), pemulihan pasien post operasi membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit, sehingga pasien akan merasakan nyeri yang hebat rata-rata pada dua jam pertama sesudah operasi karena pengaruh obat anastesi sudah hilang. Sehingga selama periode pasca operasi peran perawat sangat diperlukan dalam upaya memenuhi kebutuhan rasa nyaman pasien dengan mengurangi rasa nyeri pada pasca operasi secara non farmakologis.

Peran perawat maternitas dalam penanganan nyeri adalah mencegah komplikasi lebih lanjut, dalam penanganan nyeri, perawat berperan penting 3 dalam mengkaji, menyediakan intervensi yang tepat, dan mendokumentasikan. Pengendalian nyeri dengan teknik non farmakologis adalah murah, mudah, efektif dan tanpa efek yang merugikan. Manajemen nonfarmakologi yang sering diberikan antara lain yaitu dengan meditasi, latihan autogenik, latihan relaksasi

progresif, *guided imagery*, nafas ritmik, membina hubungan terapeutik, sentuhan terapeutik, stimulus kutaneus, hipnosis, musik, accupresure, aromatherapi (Andarmoyo, 2013). Salah satu metode non-farmakologis adalah terapi relaksasi autogenik (Asmadi, 2008). Relaksasi autogenik merupakan relaksasi yang efektif mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri akut atau kronis. Menurut Pratiwi (2012), relaksasi autogenik merupakan relaksasi yang bersumber dari diri sendiri dengan menggunakan kata-kata atau kalimat pendek yang bisa membuat pikiran menjadi tenang.

Fenomena yang didapat dari hasil pengamatan dan wawancara dengan perawat Di Rumah Sakit Bhinneka Bhakti Husada menyatakan angka kejadian post seksio sesarea sebanyak 596 kasus dalam setahun. Rumah Sakit Bhinneka Bhakti Husada menyatakan bahwa untuk menurunkan nyeri ibu post seksio sesarea hanya diberikan obat anti nyeri, terapi non farmakologi yang diberikan adalah mobilisasi dan untuk terapi relaksasi autogenik di Rumah Sakit Bhinneka Bhakti Husada belum pernah diberikan (Rekam Medis Rumah Sakit Bhinneka Bhakti Husada, 2016).

Berdasarkan fenomena di atas dan latar belakang diatas yang sudah dipaparkan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap perubahan intensitas nyeri pada ibu post Sekiso Sesarea di Rumah Sakit Bhinneka Bhakti Husada.

## **I.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas yang sudah dipaparkan, maka perlu dilakukan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik terhadap perubahan intensitas nyeri pada ibu post Seksio Sesarea di Rumah Sakit Bhinneka Bhakti Husada.

## **I.3 Pertanyaan Penelitian**

- a. Bagaimana gambaran karakteristik pasien (usia, paritas, suku, agama) ?
- b. Bagaimana tingkat intensitas nyeri sebelum dilakukan terapi relaksasi autogenik ?

- c. Bagaimana tingkat intensitas nyeri sesudah dilakukan terapi relaksasi autogenik ?
- d. Bagaimana pengaruh relaksasi autogenik terhadap tingkat intensitas nyeri sesudah dilakukan terapi relaksasi autogenik ?

## **I.4 Tujuan Penelitian**

### **I.4.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap perubahan intensitas nyeri pada ibu post seksio sesarea.

### **I.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien (usia, paritas, suku, agama)
- b. Untuk mengetahui tingkat intensitas nyeri sebelum dilakukan terapi relaksasi autogenik.
- c. Untuk mengetahui tingkat intensitas nyeri sesudah dilakukan terapi relaksasi autogenik.

## **I.5 Manfaat Penelitian**

### **I.5.1 Manfaat Bagi Instansi Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi instansi rumah sakit untuk mengembangkan ilmu keperawatan terutama dalam terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk penanganan nyeri pada pasien ibu post seksio sesarea.

### **I.5.2 Manfaat Bagi Pasien**

Penelitian ini diharapkan pasien mendapatkan pelayanan dan perawatan yang baik dan profesional salah satunya dalam mendapatkan pelayanan terapi non farmakologis untuk penanganan nyeri. Dapat dilakukan dengan murah, mudah, efisien dan dapat dilakukan sendiri di rumah.

### **I.5.3 Manfaat Bagi Peneliti**

Dapat memberikan gambaran nyata tentang pengaruh terapi relaksasi autogenik untuk menurunkan nyeri pada pasien selama mengikuti terapi tersebut.

### **I.5.4 Manfaat Bagi institusi pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang ada di institusi pendidikan mengenai terapi nonfarmakologi post seksio sesarea dengan teknik relaksasi autogenik.

### **I.5.5 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dan melanjutkan penelitian yang terkait sehingga dapat bermanfaat bagi pengambilan ilmu dan praktek keperawatan di waktu yang akan datang dan dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk pengambilan penelitian selanjutnya. Diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat dikombinasikan dengan terapi lain agar lebih beragam.

### **I.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini adalah untuk meneliti ibu post seksio sesarea. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Bhinneka Bhakti Husada mengenai “Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Seksio Sesarea di Rumah Sakit Bhinneka Bhakti Husada”.