

BAB I

PENDAHULUAN

1) Latar Belakang

Sectio caesarea adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Sarwono, 2009). *Sectio caesarea* adalah kelahiran bayi melalui insisi abdomen ke uterus (Pilliteri, 2003). Indikasi ibu dilakukan *sectio caesarea* adalah ruptur uteri iminen, perdarahan antepartum, ketuban pecah dini, sedangkan indikasi dari janin adalah *fetal distress* dan janin besar melebihi 4.000 gram (Manuaba, 2002).

World Health Organization (WHO) wanita yang meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan dengan 529.000 kematian permenitnya dan presentase operasi *sectio caesarea* lebih dari 10-15% pertahunnya.

Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa rata-rata bedah *sectio caesarea* ada di antara 10% dan 15% dari seluruh kelahiran di negara-negara berkembang.

Upaya untuk pencapaian dan tujuan pembangunan kesehatan, peningkatan pelayanan kesehatan ibu diprioritaskan yaitu dengan menurunkan AKI (Angka Kematian Ibu) menjadi 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 dari 425/100.000 kelahiran hidup pada 1992. Untuk

menurunkan AKI diperlukan upaya-upaya yang terkait dengan kehamilan, kelahiran dan fisik. Angka kejadian *sectio caesarea* di negara-negara maju meningkat dari 5% pada tahun 25 tahun yang lalu menjadi 15% persalinan dilakukan melalui operasi (Depkes RI, 2011).

Angka kematian ibu di Jawa Tengah tahun 2016 sebanyak 602 kasus, mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2015 yang sebanyak 619 kasus, dengan demikian angka kematian ibu (AKI) Provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan dari 111,16 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 menjadi 109,65 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016. Kejadian kematian maternal paling banyak di Jawa Tengah pada waktu nifas sebesar 45,16% disusul kemudian pada waktu bersalin sebesar 31,24% dan pada waktu hamil sebesar 23,50% penyebab kematian maternal terbesar di Jawa Tengah yang paling banyak yaitu disebabkan oleh perdarahan sebesar 27,87% eklamsi sebesar 23,50% infeksi sebesar 5,2% dan lain-lain sebesar 43,18% (Profil Kesehatan Jawa Tengah).

Ibu yang melahirkan secara *sectio caesarea* ditahun 2016 berjumlah 353, pada tahun 2017 meningkat menjadi 601 dengan kisaran umur 15 – 24 tahun sebanyak 187 orang, umur 25 – 44 tahun sebanyak 409 orang dan 45 – 48 tahun sebanyak 5 orang.

Angka kematian pada operasi caesarea adalah 40-80 tiap 100.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan risiko 25 kali lebih besar dibandingkan persalinan pervagina. Bahkan untuk kasus karena infeksi

mempunyai angka 80 kali lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan pervagina (Pernolls, 2010).

Dampak operasi *sectio caesarea* bagi ibu adalah syok, perdarahan, cedera pada organ lain, parut dalam rahim, infeksi puerperalis (nifas), thromboplebitis dan gangguan jalan kencing. Umumnya pada janin tidak terdapat komplikasi yang cukup berarti, tetapi perlu diwaspadai resiko morbiditas pernafasan meningkat pada bayi yang lahir melalui operasi *sectio caesarea* sebelum usia 39 minggu (Baker, 2011). Selain itu, post operasi *sectio caesarea* akan menimbulkan nyeri karena adanya kerusakan jaringan.

Smeltzer dan Bare (2001) mendefinisikan nyeri sebagai pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Nyeri adalah alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan. Nyeri terjadi bersama banyak proses penyakit atau bersamaan dengan beberapa pemeriksaan diagnostik atau pengobatan. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan lebih banyak orang dibanding suatu penyakit manapun.

Penanganan nyeri secara umum yang dapat diberikan kepada pasien *sectio caesarea* terbagi dalam dua kategori yaitu pendekatan farmakologis dan non farmakologis. Metode farmakologis, nyeri dapat ditangani dengan terapi analgesik yang merupakan metode paling umum digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri, akan tetapi terapi farmakologis dapat berdampak ketagihan dan akan memberikan efek samping obat yang berbahaya bagi pasien. Adapun metode mengontrol nyeri dengan pendekatan

non farmakologis biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut diperlukan untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam mempersingkat periode nyeri yang dirasakan. Teknik relaksasi ada lima macam yaitu teknik nafas dalam, teknik meditasi, pijatan, musik dan aromaterapi. Teknik relaksasi merupakan salah satu metode non farmakologis yang dapat digunakan oleh perawat untuk menurunkan intensitas nyeri adalah mendengarkan musik (Potter & Perry, 2006).

Terapi musik merupakan suatu tindakan penggunaan musik untuk memperbaiki, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan emosional, fisik, psikologis dan spiritual untuk penyembuhan. *Hypothalamus* dapat di manipulasi dengan musik agar tidak bereaksi terlalu kuat terhadap *stressor* yang diterimanya. Hal ini disebabkan karena musik merangsang *hipofisis* untuk melepaskan *endorphin (opiatalami)* yang akan menghasilkan *euforia* dan *sedasi*, sehingga pada akhirnya mampu menurunkan nyeri, stress dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri yang dirasakan (Campbell & Mitchell, 2002). Menurut Greer (2003) terapi musik adalah penggunaan musik untuk relaksasi, mempercepat penyembuhan, meningkatkan fungsi mental dan menciptakan rasa sejahtera. Musik dapat mempengaruhi fungsi-fungsi fisiologis, seperti respirasi, denyut jantung, dan tekanan darah. Musik juga merangsang pelepasan hormon endorfin, hormon tubuh yang memberikan perasaan senang yang berperan dalam penurunan nyeri sehingga musik dapat digunakan untuk mengalihkan rasa nyeri

sehingga pasien merasa nyerinya berkurang. Hal ini ditegaskan oleh hasil penelitian Bernatzky (2011) bahwa terapi musik sebagai pengobatan non farmakologis modern terbukti efektif untuk menangani nyeri pada pasien post operasi. Musik sebagai terapi telah dikenal sejak 550 tahun sebelum Masehi, dan ini dikembangkan oleh Pythagoras dari Yunani. Berdasarkan penelitian di *State University of New York di Buffalo*, sejak mereka menggunakan terapi musik kebutuhan akan obat penenang juga turun drastis hingga 50% (Natalina, 2013).

2) Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan teknik relaksasi musik terhadap penurunan nyeri *post sectio caesarea*?

3) Tujuan

1. Umum:

Mengetahui penerapan teknik relaksasi musik terhadap penurunan nyeri *post sectio caesarea*.

2. Khusus :

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, jenis kelamin dan pengalaman bersalin sebelumnya.
- b. Mendeskripsikan karakteristik nyeri.

4) Manfaat

Karya Tulis Ilmiah ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam menurunkan nyeri pada ibu *post sectio caesarea*, khususnya memberikan cara bagaimana menurunkan nyeri *post sectio caesarea* dengan terapi relaksasi musik.

2. Pengembangan Ilmu Teknologi Keperawatan

Menambah keluasaan ilm dan teknologi terapan dalam bidang keperawatan dalam memberikan intervensi terhadap pasien yang mengalami nyeri *post sectio caesarea* dengan cara mengalihkan perhatian pasien yaitu melalui musik yang memiliki aspek terapeutik.

3. Bagi Pembaca

Menambah pengetahuan dan wawasan bagi pembaca.

4. Bagi Penulis

Penulis memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur terapi musik pada ibu *post sectio caesarea*.

5. Rumah Sakit

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menerapkan teknik relaksasi musik dalam menurunkan nyeri pasien *post sectio caesarea* sehingga dapat meminimalkan/mengurangi penggunaan obat anti nyeri di Rumah Sakit.