

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan dan kelahiran menjadi suatu proses fisiologi yang lazim dalam kehidupan. Persalinan pervaginam merupakan proses persalinan yang seharusnya terjadi pada wanita hamil. Persalinan dianggap normal apabila terjadi pada usia kehamilan yang cukup (37 minggu) tanpa disertai dengan kondisi penyulit (Sulfianti *et al.*, 2020). Kadang-kadang proses persalinan tidak berjalan sebagaimana semestinya. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan janin tidak dapat dilahirkan secara normal, diantaranya ibu usia lanjut, riwayat operasi *sectio caesarea*, gemeli, letak bayi yang tidak sesuai, kehamilan memanjang, persalinan lewat waktu dan kegawatan janin. Keadaan ini memerlukan suatu tindakan yang disebut *sectio caesarea* (Zgheib *et al.*, 2017).

Tindakan *Sectio Caesarea* (SC) merupakan suatu teknik persalinan dengan cara melahirkan janin dengan cara melakukan pembedahan atau insisi pada dinding abdomen dan dinding rahim. Syarat untuk melakukan tindakan tersebut adalah rahim dalam keadaan utuh dan berat badan janin diatas 500 gram (Setiana *et al.*, 2019). Sebelum dilakukan tindakan insisi pasien diberikan anestesi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Djajanti & Arfah (2018) anestesi spinal menjadi menjadi pilihan utama untuk operasi *caesar*. Teknik spinal anestesi lebih dipilih daripada general anestesi karena obat anestesi spinal tidak berisiko pada maternal dan janin. Beberapa obat

pada general anestesi dinilai dapat memicu risiko aspirasi pada ibu dan dapat melewati plasenta sehingga dapat berdampak pada janin (Sulistiyawan *et al.*, 2020).

Metode *sectio caesarea* kini menjadi alternatif yang banyak dipilih dalam persalinan. Jumlah persalinan *sectio caesarea* di dunia telah mengalami peningkatan melebihi batas kisaran sebesar 10%-15% sesuai rekomendasi *World Health Organization* (WHO) untuk tiap negara (Sulistianingsih & Bantas, 2018). Peningkatan prevalensi *sectio caesarea* sebesar 25% terjadi di Asia, Eropa, dan Amerika (Ferinawati & Hartati, 2019). Menurut Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, persentase persalinan dengan metode operasi *sectio caesarea* di Indonesia mencapai 17,6% dari jumlah total 78.736 persalinan pada perempuan usia 10-54 tahun dalam rentang waktu lima tahun. Provinsi Jawa Tengah memiliki proporsi sebesar 17,1% dari total persalinan *sectio caesarea* nasional (Kemenkes RI, 2019).

Persalinan *sectio caesarea* menjadi tindakan yang berisiko tinggi. Pada tindakan SC terjadi robekan pada dinding perut dan dinding uterus yang menyebabkan terputusnya kontinuitas jaringan sehingga pasien *post* operasi SC akan mengalami nyeri. Rasa ketidaknyamanan berupa nyeri akan terasa setelah anestesi selesai (Metasari & Sianipar, 2018). Pada sebuah penelitian menyatakan bahwa tingkat nyeri *post* operasi SC sedang terjadi pada 30% kasus dan nyeri berat terkontrol terjadi pada 70% kasus (Warsono *et al.*, 2019).

Nyeri akut pasca operasi dapat menjadi ancaman bagi penyembuhan pasien *post* operasi karena berpengaruh pada metabolisme dalam tubuh. Nyeri yang timbul akan menghambat kemampuan pasien untuk aktif dalam mobilisasi, rehabilitasi, dan nantinya akan memperpanjang masa rawat inap di rumah sakit. Klien akan cenderung merasakan malas dan menghindari gerakan berlebih karena nyeri (Andarmoyo & Suharti, 2014). Nyeri *post* operasi *sectio caesarea* juga memiliki hubungan dengan terhambatnya proses pemberian laktasi sehingga nutrisi untuk bayi tidak dapat terpenuhi secara optimal (Karso, 2017).

Permasalahan nyeri akut *post* operasi *sectio caesarea* perlu diatasi demi menunjang pemulihan pasien. Manajemen nyeri dapat dilakukan dengan teknik farmakologi dan nonfarmakologi. Secara farmakologi, dokter dapat memberikan obat analgesik untuk mengatasi nyeri. Metode farmakologi dinilai lebih efektif, namun memiliki efek samping yang kurang baik dan cenderung lebih mahal. Sedangkan manajemen nyeri secara nonfarmakologi lebih murah, sederhana, tidak memiliki efek yang merugikan, serta dapat menambah nilai kepuasan dalam persalinan karena ibu dapat mengontrol kekuatan dan perasaannya sendiri (Danuatmaja, 2014). Metode nonfarmakologi dalam manajemen nyeri dibagi menjadi dua yakni modulasi psikologis nyeri dan modulasi sensorik nyeri. Modulasi psikologis nyeri dapat dilakukan dengan teknik relaksasi, hipnoterapi, imajinasi. Modulasi sensorik nyeri dengan cara *massage*, sentuhan terapeutik, kompres, akupuntur, akupresur, dan musik (Andarmoyo & Suharti, 2014).

Relaksasi berguna untuk mengurangi ketegangan dan stres sehingga toleransi terhadap nyeri dapat meningkat. Relaksasi terdiri dari relaksasi otot, pernapasan, meditasi, dan relaksasi perilaku. *Benson relaxation* dan *deep breathing relaxation* merupakan jenis relaksasi pernapasan yang mudah dilakukan dalam kondisi apapun, murah, dan tidak memiliki efek samping (Wahyu, 2018). Teknik relaksasi pernapasan sangat mudah diterapkan dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien tanpa bantuan media (Trivia, 2021).

Benson relaxation atau relaksasi benson merupakan salah satu manajemen nyeri non farmakologi yang melibatkan teknik relaksasi pernapasan dan keyakinan pasien. Faktor keyakinan pada pasien akan mendukung terciptanya suasana *intern* yang dapat menurunkan fokus terhadap nyeri sehingga akan membantu pasien mencapai kondisi kesehatan lebih tinggi. Perhatian dipusatkan pada suatu fokus ungkapan kalimat keyakinan yang dibaca berulang-ulang. Ungkapan keyakinan dapat berupa nama tuhan atau kata-kata lain yang berefek menenangkan pasien (Wahyu, 2018).

Benson relaxation dapat diberikan sebagai manajemen nyeri pada pasien *post operasi sectio caesarea*. Menurut Keihani *et al.* (2019) *benson relaxation* efektif menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post operasi urologi* dengan spinal anestesi. Penerapan teknik relaksasi tersebut dapat dilakukan selama 10-15 menit (Wahyu, 2018). Selain dapat menurunkan

intensitas nyeri, teknik relaksasi ini juga dapat membuat pasien lebih tenang dan nyaman (Devi & Marisi, 2022).

Teknik relaksasi napas dalam atau *deep breathing relaxation* dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri. Relaksasi napas dalam dapat dilakukan dengan bernapas secara perlahan, dalam, dan teratur. Sebuah penelitian di Pariaman, Sumatera Barat menunjukkan bahwa *deep breathing relaxation* berpengaruh terhadap penurunan nyeri *post* operasi hernia (Asman & Maifita, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Haryani (2021) menyatakan bahwa relaksasi napas dalam dapat menurunkan tingkat nyeri sedang hingga berat menjadi pada rentang tingkat nyeri sedang dan nyeri ringan.

Peran penata anestesi untuk memberikan perhatian pada pasien dalam setiap tindakan anestesi merupakan hal yang mendasar dan penting. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 519 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Anestesiologi dan Reanimasi di Rumah Sakit, penanggulangan nyeri akut di rumah sakit (nyeri pembedahan, trauma, dan nyeri persalinan) menjadi salah satu aspek tujuan dalam pelayanan anestesi. Oleh karena itu, sangat penting bagi penata anestesi untuk memberikan perhatian lebih terhadap masalah nyeri akut yang timbul pasca pembedahan demi meminimalkan risiko yang mungkin timbul.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2022 di RSUD Benda Pekalongan diperoleh data jumlah kasus operasi *sectio caesarea* dalam tiga bulan terakhir (bulan September sampai

dengan November 2022) sebanyak 151 pasien. Rata-rata dalam satu bulan sebanyak 50 pasien. Seluruh pasien operasi *sectio caesarea* menggunakan jenis anestesi spinal. Menurut keterangan dari perawat di ruang rawat sebagian besar pasien *post sectio caesarea* mengalami permasalahan nyeri. Upaya mengatasi nyeri yang digunakan selama ini yaitu dengan kolaborasi pemberian obat analgesik dan teknik distraksi. Teknik *benson relaxation* dan *deep breathing relaxation* belum diterapkan sebagai standar asuhan keperawatan pada *post operasi sectio caesarea* di RSUD Bendan Pekalongan. Berdasarkan data diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui perbedaan *benson relaxation* dan *deep breathing relaxation* terhadap tingkat nyeri pasien *post operasi sectio caesarea* di RSUD Bendan Pekalongan.

B. Rumusan Masalah

“Apakah ada perbedaan antara *benson relaxation* dan *deep breathing relaxation* terhadap tingkat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di RSUD Bendan Pekalongan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Diketuinya perbedaan antara *benson relaxation* dan *deep breathing relaxation* terhadap tingkat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di RSUD Bendan Pekalongan.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuainya karakteristik responden *post sectio caesarea* di RSUD Bendan Pekalongan.
- b. Diketuainya tingkat nyeri pasien *post sectio caesarea* di RSUD Bendan Pekalongan sebelum dan sesudah diberikan intervensi *benson relaxation*.
- c. Diketuainya tingkat nyeri pasien *post sectio caesarea* di RSUD Bendan Pekalongan sebelum dan sesudah diberikan intervensi *deep breathing relaxation*.
- d. Diketuainya adanya perbedaan tingkat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di RSUD Bendan Pekalongan sebelum dan sesudah diberikan intervensi *benson relaxation*.
- e. Diketuainya adanya perbedaan tingkat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di RSUD Bendan Pekalongan sebelum dan sesudah diberikan intervensi *deep breathing relaxation*.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini berkaitan dengan keperawatan perianestesi yang dilakukan di RSUD Bendan Pekalongan guna mengetahui perbedaan *benson relaxation* dan *deep breathing relaxation* terhadap tingkat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di RSUD Bendan Pekalongan.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan ilmu keperawatan anestesi dan dapat dijadikan bahan pertimbangan guna meningkatkan mutu pelayanan keperawatan anestesi dalam hal manajemen nyeri nonfarmakologi pada pasien *post sectio caesarea*.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk:

a. Bagi Pasien

Memberikan kenyamanan pada pasien akibat nyeri serta pengetahuan kepada pasien tentang salah satu cara penanganan nyeri setelah operasi pembedahan *sectio caesarea*.

b. Bagi Penata Anestesi dan Perawat Bangsal

Sebagai wawasan dan bahan pertimbangan untuk melakukan intervensi keperawatan perianestesi dalam tatalaksana manajemen nyeri nonfarmakologi pada pasien *post sectio caesarea*.

c. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Sebagai tambahan pengetahuan dan referensi mahasiswa keperawatan di kampus Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan bacaan dan referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan nyeri pada pasien *post sectio caesarea*.

F. Keaslian Penelitian

1. Keihani *et al.* (2019) dengan judul “*Effect of Benson Relaxation on the Intensity of Spinal Anesthesia-Induced Pain Elective General and Urologic Surgery*”. Penelitian dilaksanakan di bangsal bedah Rumah Sakit Umum Tersier Kermanshah, Iran. Metode penelitian menggunakan *Randomized Controlled Clinical Trial*. Jenis intervensi yang diberikan adalah teknik *benson relaxation*. Populasi yang terlibat dalam penelitian yakni pasien yang menjalani operasi urologi elektif dan diambil sampel sebanyak 64 pasien dengan teknik pengambilan sampel *convenience sampling*. Sampel dibagi menjadi dua kelompok yakni kelompok eksperimental dan kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah *Visual Analog Scale (VAS)* Analisis data dilakukan dengan uji statistik *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *benson relaxation* efektif dalam menurunkan nyeri *post* operasi dengan spinal anestesi.

Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabel bebas (*benson relaxation*). Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada besar sampel, teknik pengambilan sampel, subjek penelitian, instrumen yang digunakan, dan tempat penelitian.

2. Asman dan Maifita (2019) “*Effect of Deep Breathing Relaxation Techniques Reducing Pain after Hernia Surgery in Inpatient of Regional Hospital Pariaman West Sumatera Indonesia*”. Metode penelitian quasi eksperimen menggunakan *Pretest-Posttest Non-equivalent Control Group*

Design. Jenis intervensi yang diberikan adalah teknik Deep Breathing Relaxation. Populasi yang terlibat dalam penelitian yakni pasien *post* operasi hernia dan diambil sampel sebanyak 10 pasien dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Sampel dibagi menjadi dua kelompok yakni kelompok eksperimental dan kelompok kontrol. Analisis data dilakukan dengan uji statistik *T-Test*. Hasil penelitian terdapat pengaruh *deep breathing relaxation* terhadap nyeri operasi hernia dengan $p < 0,05$.

Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabel bebas (*deep breathing relaxation*) Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada besar sampel, teknik pengambilan sampel, subjek penelitian, dan tempat penelitian.

3. Andriati *et al.* (2019) dengan judul “*The Differences in The Autogenic Relaxation Therapy’s Influences on Reducing Pain Levels in Postoperative Sectio Caesaria Patients*”. Metode penelitian quasi eksperimen dengan menggunakan *Randomized Pretest-Posttest with Control Group Design*. Jenis intervensi yang diberikan adalah teknik *autogenic relaxation*. Populasi yang terlibat dalam penelitian yakni pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea* dan diambil sampel sebanyak 50 pasien dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Sampel dibagi menjadi dua kelompok yakni kelompok eksperimental dan kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah *Numerical Rating Scale* (NRS). Analisis data dilakukan

dengan uji statistik *Mann Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *autogenic relaxation* berpengaruh menurunkan nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*.

Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabel terikat (nyeri *post sectio caesarea*) dan instrumen pengukuran nyeri yang digunakan. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel bebas, besar sampel, teknik pengambilan sampel, dan tempat penelitian.

4. Wulandari *et al* (2022) dengan judul “Efektivitas Terapi Relaksasi *Slow Deep Breathing* dan Relaksasi Benson Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien *Post* Operasi *Benign Prostatic Hyperplasia* di RS Bhayangkara Banjarmasin”. Metode penelitian menggunakan *Two Group Pretest and Posttest Design*. Jenis intervensi yang diberikan adalah relaksasi *slow deep breathing* dan relaksasi benson. Populasi yang terlibat dalam penelitian yakni pasien *post* operasi *benign prostatic hyperplasia* dan diambil sampel sebanyak 30 pasien dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Sampel dibagi menjadi dua kelompok yakni kelompok eksperimental dan kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah *Numerical Rating Scale* (NRS). Analisis data dilakukan dengan uji *paired T-test* dan *independent T-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa relaksasi benson memiliki efektivitas yang lebih baik daripada terapi *slow deep breathing* dalam mengurangi nyeri *post* operasi *benign prostatic hyperplasia*.

Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabel bebas, desain penelitian, dan instrumen pengukuran nyeri yang digunakan. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada variabel terikat, besar sampel, teknik pengambilan sampel, dan tempat penelitian.