

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan kejadian fisiologis normal yang dialami oleh seorang ibu berupa pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang hidup didalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Beberapa kasus seperti plasenta previa, preeklamsia, gawat janin, kelainan letak janin dan janin besar, persalinan melalui vagina dapat mengakibatkan risiko kematian pada ibu dan bayi sehingga diperlukan satu cara alternatif lain dengan mengeluarkan hasil konsepsi melalui pembuatan sayatan pada dinding uterus melalui dinding perut yang disebut *sectio caesarea* (Oxorn, 2010). Tindakan *sectio caesarea* merupakan salah satu alternatif bagi seorang wanita dalam memilih proses persalinan disamping adanya indikasi medis dan indikasi non medis, tindakan *sectio caesarea* akan memutuskan kontinuitas atau persambungan jaringan karena insisi yang akan mengeluarkan reseptor nyeri sehingga pasien akan merasakan nyeri terutama setelah efek anestesi habis (Metasari, 2018).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 selama hampir 10% sampai 15% dari semua proses persalinan di negara-negara berkembang. Berdasarkan hasil data RISKESDAS tahun 2018, tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO dan peningkatan ini merupakan masalah kesehatan masyarakat. Tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia 15,3% sampel

dari 20.591 ibu yang melahirkan pada kurun waktu 5 tahun terakhir disurvei dari 33 propinsi (RISKESDAS, 2018).

Sectio caesarea merupakan tindakan berisiko, dampak yang ditimbulkan antara lain, berupa perdarahan, infeksi, emboli paru-paru, kegagalan ginjal akibat hipotensi yang lama. Pasien yang menjalani persalinan dengan metode *sectio caesarea* biasanya merasakan berbagai ketidaknyamanan. Ketidaknyamanan seperti, rasa nyeri dari insisi abdominal dan efek samping dari anestesi (Reeder, 2011). Penelitian oleh Metasari (2018) mengenai rasa nyeri *post sectio caesarea* diketahui bahwa pada hari 1-2 klien masih mengalami nyeri pada luka, sekitar 32% pasien yang dilakukan operasi *sectio caesarea* masih mengalami nyeri pada luka, dan tidak jarang nyeri pada luka setelah pulang bertambah berat sehingga membutuhkan obat analgesik.

Berdasarkan penelitian tentang nyeri di Brazil, menggunakan *Numeric Rating Scale* didapatkan hasil nyeri ringan pada ibu *post sectio caesarea* dengan rata-rata skala 4 dirasakan ketika dalam keadaan istirahat, pada saat berjalan merasakan nyeri rata-rata skala 6, duduk kemudian berdiri menunjukkan rata-rata skala nyeri tertinggi yaitu 7. Sebanyak 75% lokasi nyeri berada pada sekitar luka dan responden mengatakan mengalami kendala beraktivitas akibat nyeri (Souza et al, 2010). Nyeri yang dapat ditolerir oleh pasien adalah rentang 1-3. Apabila nyeri yang dirasakan adalah level 4 atau lebih dari 4, pasien masih merasakan nyeri setelah diberikan obat analgesik sehingga membutuhkan tindakan nonfarmakologi

yang efektif. Pasien dengan nyeri skala 4 atau lebih dari 4 akan mengalami perubahan suasana hati dan terhambatnya aktifitas fisik (Gerbershagen et al, 2011). Nyeri akut post operasi dapat mengancam penyembuhan klien post operasi sehingga menghambat kemampuan klien untuk terlibat aktif dalam mobilisasi, rehabilitasi, dan hospitalisasi menjadi lama (Sulistyo dan Suharti, 2013). Menurut Hillan dalam Rini (2018), 68% ibu *post sectio caesarea* mengalami kesulitan dalam perawatan bayi, bergerak naik turun dari tempat tidur dan mengatur posisi yang nyaman selama menyusui akibat nyeri.

Rasa ketidaknyamanan tersebut harus diatasi dengan manajemen nyeri yaitu dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Dokter dapat memberikan analgesik untuk manajemen nyeri secara farmakologi. Manajemen nonfarmakologi yang sering diberikan antara lain dengan meditasi, *massage*, latihan *autogenic*, latihan relaksasi progresif, *guided imagery*, nafas ritmik, *operant conditioning*, *biofeedback*, membina hubungan terapeutik, stimulus kutaneus, hipnosis, musik, *acupressure*, aromaterapi (Danuatmaja, 2014).

Massage merupakan salah satu manajemen nyeri nonfarmakologi untuk membuat tubuh menjadi rileks, bermanfaat mengurangi rasa sakit atau nyeri, menenangkan diri, relaksasi, menenangkan saraf, dan menstabilkan tekanan darah. Hal ini disebabkan karena pijatan dapat merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman. Perawat dapat

berperan dalam manajemen nyeri *post sectio caesarea* melalui terapi nonfarmakologi *massage* ini (Andarmoyo, 2013). Ikhtiarinawati dalam Fitri (2018) mengatakan bahwa *Slow Stroke Back Massage* merupakan stimulasi kulit yang dilakukan untuk menghilangkan nyeri, bekerja dengan cara mendorong pelepasan hormon *endorphin*, sehingga memblok transmisi stimulus nyeri. *Slow stroke back massage* dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja tanpa membutuhkan alat dan prosedur pelaksanaannya sangat mudah, murah, efektif, efisien, serta tidak menimbulkan efek samping yang merugikan.

Astarani (2015) menjelaskan dalam penelitiannya tentang terapi *slow stroke back massage* menurunkan nyeri pada pasien *post* operasi abdomen, dalam penelitian tersebut didapatkan hasil ada pengaruh *slow stroke back massage* terhadap skala nyeri pada pasien *post* operasi abdomen di Instalasi Rawat Inap di RS Baptis Kediri (p value = $0,000 < 0,05$). Penelitian lain yang dilakukan oleh Zuliani (2013) tentang pengaruh stimulasi kutaneus (*slow stroke back massage* terhadap penurunan nyeri haid (*disminorea*) didapatkan hasil bahwa stimulasi kutaneus (*slow stroke back massage*) dapat menurunkan nyeri haid *disminorea* pada santriwati SLTA (14-18 tahun) di Asrama Hurun 'Inn Pondok Pesantren Tinggi Darul 'Ulum Jombang (p value = $0,000 < 0,05$). Dengan adanya dua hasil penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi *slow stroke back massage* efektif mengatasi masalah nyeri.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Bantul pada tanggal 27 November 2019 diperoleh data pasien yang dilakukan *sectio caesarea* menggunakan spinal anestesi tercatat dari bulan Agustus hingga Oktober 2019 kurang lebih 139 pasien, sehingga rata-rata dalam sebulan terdapat 47 pasien. Informasi yang didapat dari penata anestesi yang ada di ruang Instalasi Bedah Sentral RS PKU Muhammadiyah Bantul pasien jarang mengeluh nyeri *post sectio caesarea* di *Recovery Room*, pasien mengeluh nyeri ketika sudah berada di bangsal dan penanganan nyeri pada pasien *post sectio caesarea* dengan terapi farmakologi Tramadol 100mg *drip* infus Kristaloid 500cc dan terapi nonfarmakologi relaksasi nafas dalam. Dari hasil studi wawancara dengan 3 pasien 8 jam *post sectio caesarea* di RS PKU Muhammadiyah Bantul, didapatkan 2 pasien dengan skala nyeri 6 dan 1 pasien dengan skala nyeri 4.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik mengambil judul “Pengaruh Pemberian Terapi *Slow Stroke Back Massage* terhadap Intensitas Nyeri *Post Operasi Sectio Caesarea* di RSU PKU Muhammadiyah Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka penulis merasa tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai “Adakah pengaruh pemberian terapi *Slow Stroke Back Massage* terhadap intensitas nyeri pasien *post operasi sectio caesarea* di RSU PKU Muhammadiyah Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Teridentifikasinya pengaruh pemberian terapi *Slow Stroke Back Massage* terhadap intensitas nyeri *post* operasi *sectio caesarea* di RSU PKU Muhammadiyah Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya karakteristik responden penelitian
- b. Teridentifikasinya intensitas nyeri pasien *post* operasi *sectio caesarea* pada sebelum dan sesudah kelompok intervensi.
- c. Teridentifikasinya intensitas nyeri pasien *post* operasi *sectio caesarea* pada sebelum dan sesudah kelompok kontrol.
- d. Teridentifikasinya perbedaan intensitas nyeri pasien *post* operasi *sectio caesarea* antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini berkaitan dengan keperawatan anestesi guna mengetahui pengaruh pemberian terapi *Slow Stroke Back Massage* terhadap intensitas nyeri pasien *post sectio caesarea* di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dari segi pengembangan ilmu, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan dalam upaya meningkatkan mutu

pelayanan untuk kemajuan profesi keperawatan dalam bidang pengetahuan tentang *Slow Stroke Back Massage* kaitannya dengan intensitas nyeri *post sectio caesarea*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Bahan masukan dan informasi untuk RSUD PKU Muhammadiyah Bantul berkaitan dengan tindakan mengurangi nyeri *post operasi sectio caesarea*.

b. Bagi Responden

Sebagai upaya atau tindakan untuk mengurangi nyeri pada responden *post operasi sectio caesarea*.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai kontribusi untuk pertimbangan institusi pendidikan untuk menambah pustaka dan pengetahuan mahasiswa tentang *Slow Stroke Back Massage*.

d. Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan perawat anestesi dalam memberikan asuhan keperawatan dalam tata laksana manajemen nyeri *post sectio cesarea*.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi tambahan untuk dapat dilanjutkan pemberian terapi *Slow Stroke Back Massage* dengan variabel yang lain.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti dan Judul	Desain penelitian	Hasil	Perbedaan	Persamaan
Kili Astarani, Bagus Radita Fitriana (2015) dengan judul “Terapi <i>slow stroke back massage</i> menurunkan nyeri pada pasien <i>post operasi abdomen</i> ”	Desain penelitian yang digunakan adalah <i>pre experiment</i> dengan pendekatan <i>one grup prepost test design</i> . Teknik pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> Uji statistik menggunakan <i>Wilcoxon sign rank test</i> . Instrumen pengukuran nyeri yang digunakan yaitu <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i> .	Hasil penelitian menunjukkan terapi <i>slow stroke back massage</i> dapat menurunkan skala nyeri pada pasien <i>post operasi abdomen</i> di Instalasi Rawat Inap RS Baptis Kediri (p value = 0,000 < 0,05)	Perbedaan pada penelitian ini yaitu desain penelitian pada penelitian sebelumnya adalah <i>pre experiment</i> dengan pendekatan <i>one grup prepost test design</i> . sedangkan pada penelitian ini <i>quasy experiment prepost test with control group design</i> . Variabel terikat dalam penelitian sebelumnya yaitu nyeri <i>post operasi abdomen</i> sedangkan dalam penelitian ini intensitas nyeri <i>post operasi sectio caesarea</i> . Untuk teknik pengambilan sampel pada penelitian	Persamaan dengan penelitian ini yaitu variabel bebas nya <i>slow stroke back massage</i> dan juga instrumen pengukuran nyeri yang digunakan yaitu <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i> .

Peneliti dan Judul	Desain penelitian	Hasil	Perbedaan	Persamaan
			sebelumnya menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> sedangkan dalam penelitian ini menggunakan teknik <i>consecutive sampling</i> .	
Zuliani (2013) dengan judul “Pengaruh stimulasi kutaneus (<i>slow stroke back massage</i>) terhadap penurunan nyeri haid (<i>disminorea</i>).”	Penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>pra experiment grup prapost test design</i> . Teknik sampling menggunakan <i>quota sampling</i> . Uji statistik menggunakan <i>paired t-test</i> . Instrumen pengukuran nyeri yang digunakan yaitu <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i> .	Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh stimulasi kutaneus (<i>slow stroke back massage</i>) terhadap penurunan nyeri haid <i>disminorea</i> dengan (p value = 0,000 < 0,05)	Perbedaan pada penelitian ini yaitu desain penelitian pada penelitian sebelumnya adalah <i>pre experiment grup prepost test design</i> sedangkan pada penelitian ini <i>quasy experiment</i> dengan pendekatan <i>prepost test with control group design</i> . Variabel terikat pada penelitian sebelumnya adalah nyeri haid sedangkan dalam penelitian ini nyeri <i>post operasi sectio caesarea</i> ,	Persamaan dengan penelitian ini yaitu variabel bebasnya adalah <i>slow stroke back massage</i> dan juga instrumen pengukuran nyeri yang digunakan yaitu <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i> .

Peneliti dan Judul	Desain penelitian	Hasil	Perbedaan	Persamaan
			teknik pengambilan sampel pada penelitian sebelumnya yaitu <i>quota sampling</i> sedangkan dalam penelitian ini dengan teknik <i>consecutive sampling</i> .	
Syahrul, Hayati (2018) dengan judul “Pengaruh stimulus kutaneus <i>slow stroke back massage</i> terhadap nyeri <i>low back pain</i> ”.	Penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>pra experiment grup prapost test design</i> . Teknik sampling menggunakan <i>quota sampling</i> . Uji statistik menggunakan <i>paired t-test</i> . Instrumen pengukuran nyeri yang digunakan yaitu <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i> .	Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh stimulus kutaneus <i>slow stroke back massage</i> terhadap nyeri <i>low back pain</i> dengan nilai p 0,0005.	Perbedaan pada penelitian ini yaitu desain penelitian pada penelitian sebelumnya adalah <i>pre experiment grup prepost test design</i> sedangkan pada penelitian ini <i>quasy experiment</i> dengan pendekatan <i>prepost test with control group design</i> . Variabel terikat pada penelitian sebelumnya adalah nyeri <i>low back pain</i> sedangkan pada penelitian ini nyeri <i>post operasi sectio caesarea</i> .	Persamaan pada penelitian ini yaitu variabel bebasnya <i>slow stroke back massage</i> , dan juga instrumen pengukuran nyeri yang digunakan yaitu <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i> .

Peneliti dan Judul	Desain penelitian	Hasil	Perbedaan	Persamaan
			Teknik sampling yang digunakan pada penelitian sebelumnya yaitu <i>total sampling</i> sedangkan dalam penelitian ini dengan teknik <i>consecutive sampling</i> .	