

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Anestesi merupakan cabang ilmu kedokteran yang mempelajari tata laksana untuk me “matikan” rasa, baik rasa nyeri, takut dan rasa tidak nyaman yang lain sehingga pasien merasa nyaman, dan ilmu ini mempelajari tata laksana untuk menjaga / mempertahankan hidup dan kehidupan pasien selama mengalami “kematian” yang diakibatkan obat bius (Mangku, 2010). Menurut Majid (2011), anestesi berarti suatu tindakan untuk menghilangkan rasa sakit ketika dilakukan pembedahan dan berbagai prosedur lain yang menimbulkan rasa sakit pada tubuh.

Benumof (2007), anestesi dibagi menjadi dua, yaitu anestesi umum (*general anestesi*), dan anestesi pada suatu bagian tubuh tertentu (*regional anestesi*). Anestesi regional merupakan suatu metode yang lebih bersifat sebagai analgesik karena menghilangkan nyeri dan pasien dapat tetap sadar. Penggunaan teknik regional anestesi masih menjadi pilihan untuk bedah *Sectio Caesarea*, karena teknik ini membuat pasien tetap dalam keadaan sadar sehingga masa pulih lebih cepat Regional anestesi dibagi menjadi spinal anestesi, epidural anestesi, dan anestesi kaudal (Pramono, 2015).

*Sectio Caesarea* (SC) merupakan tindakan bedah untuk melahirkan bayi yang dilakukan dengan cara insisi pada dinding abdomen ibu (WHO, 2010). Sebanyak 18.5 juta *Sectio Caesarea* dilakukan setiap tahunnya di seluruh dunia dan sekitar 10 % dari

negara-negara di dunia memiliki tingkat *Sectio Caesarea* 10-15 % (WHO, 2010). Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2010 menunjukkan tingkat persalinan *Sectio Caesarea* sebanyak 15,3% dari sampel 20.591 ibu yang melahirkan dalam 5 tahun terakhir pada 33 provinsi di Indonesia. Nyeri pada klien dengan *Sectio Caesarea* diakibatkan dari rahim yang sering berkontraksi karena masih dalam proses kembali ke bentuk semula dan juga rasa nyeri yang muncul dari daerah insisi operasi pada daerah abdomen.

Ibu dengan persalinan *Sectio Caesarea* mengalami nyeri skala tinggi selama 24 jam pertama (Kalstrom, 2007). Berdasarkan penelitian tentang nyeri di Brazil, menggunakan *Numeric Category 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 insisi dan daerah invasif, responden mengatakan mengalami kendala beraktivitas akibat nyeri (Sousa *et al*, 2009).

Kekhawatiran pasien mengenai anestesi salah satunya adalah nyeri saat penyuntikan jarum dan saat dilakukan insisi, baik karena penyuntikan jarum intrakutan, intramuskuler, intravena, intrathekal. Skala nyeri penyuntikan jarum spinal berkisar rata-rata 3,9 pada skala VAS 1-10 (Kim *et al*, 2008). Diameter jarum berkorelasi signifikan

dengan frekuensi nyeri saat penyuntikan, rasa sakit yang ditimbulkan oleh perempuan setelah kelahiran dengan bedah caesar, Panjang rata-rata bedah adalah 15 sentimeter, kisarannya adalah antara 9 sampai 23 sentimeter, yang mungkin sebagian disebabkan oleh praktik ahli bedah dan karakteristik tubuh pasien akan bergantung pada panjang sayatan.

Ramdani (2015), mengatakan bahwa salah satu komplikasi yang mungkin timbul pada spinal anestesi yaitu nyeri. Walaupun spinal anestesi teknik yang cepat dan reliabel untuk intervensi pada tubuh bagian bawah, beberapa pasien tetap khawatir dikarenakan vaccinophobia. Mengurangi nyeri post operasi tidak hanya meningkatkan kepuasan dan kenyamanan, tetapi juga memberikan kecepatan dan kemudahan penyembuhan post operasi spinal anestesi.

Nyeri merupakan suatu kondisi yang lebih dari sekedar sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus tertentu Intensitas bervariasi mulai dari nyeri ringan sampai nyeri berat namun menurun sejalan dengan proses penyembuhan (Mangku, 2009). Manajemen nyeri yang tepat haruslah mencakup penanganan secara keseluruhan, tidak hanya terbatas pada pendekatan farmakologi saja, karena nyeri juga dipengaruhi oleh emosi dan tanggapan individu terhadap dirinya. Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi (Pinandita, 2012). Manajemen nyeri non farmakologi perlu dilakukan oleh perawat di ruang bedah ataupun di ruangan perawatan bedah Intervensi

manajemen nyeri nonfarmakologi hasil dari beberapa banyak sekali yang bisa dilakukan terutama keluarga seperti dengan memberikan pelukan, dukungan, distraksi dan lain-lain (Ilmiasih, 2013).

Pemberian metode non farmakologi merupakan upaya yang dilakukan dalam mempersingkat episode nyeri, yang berlangsung hanya dalam beberapa detik atau menit. Dalam hal ini, ketika nyeri hebat berlangsung selama berjam-jam atau berhari-hari, penanganan menggunakan metode non farmakologi adalah cara yang paling efektif untuk mengontrol nyeri selain menggunakan obat-obatan. Pengendalian nyeri non farmakologi menjadi lebih murah, simpel, efektif dan tanpa efek yang merugikan (Potter & Perry, 2009).

Manajemen nyeri yang buruk akan mengakibatkan menurunnya kualitas hidup dan memperpanjang waktu hospitalisasi, yaitu lebih dari 4 hari (Sariyem, 2013). Berdasarkan survei yang dilakukan di RSUP Dr. Karyadi, 80% dari ibu *post Sectio Caesarea* takut terjadi sesuatu dengan jahitannya ditambah dengan nyeri pada area insisi yang masih terasa sehingga takut untuk melakukan mobilisasi dini 10 jam *post Sectio Caesarea* (Dwijayanti, Sumarni dan Ariyanti, 2014)

Penanganan nyeri non farmakologi yang dapat diberikan adalah dengan memberikan distraksi audio visual. Salah satu yang termasuk dalam cara distraksi yaitu terapi murottal (Huda, 2016). Menurut Musbikin (2007), bacaan Al-Qur'an dengan murottal merupakan

bacaan dengan irama yang teratur, tidak ada perubahan yang mencolok, nada rendah dan tempo antara 60-70 bpm, sesuai dengan standar musik sebagai terapi. Dengan demikian, bacaan Al-Qur'an dapat dibandingkan sama dengan irama musik. Bahkan memiliki nilai spiritual yang jauh lebih besar daripada musik.

Saat ini telah dikembangkan terapi non-farmakologi berdasarkan Islam untuk mengurangi intensitas nyeri dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga pasien lupa akan nyeri. Berbeda dengan manajemen farmakologi yang menimbulkan efek samping pada tubuh dan biaya yang cukup mahal, Manajemen nyeri non farmakologi sangat mudah dilakukan dan bisa dilakukan oleh semua pasien tanpa efek samping yang di timbulkan dan lebih terjangkau dibanding obat analgetik.

Kebutuhan masyarakat terhadap layanan teknologi berbasis IT sangat bervariasi, salah satu kebutuhannya adalah kebutuhan suatu aplikasi informasi kesehatan berbasis android mobile. Untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan diatas penulis mencoba membuat program aplikasi "Nyeriku" menjadi program aplikasi distraksi nyeri dengan menu pengukuran nyeri dan murrotal untuk smartphone berbasis Android yang dapat dengan mudah dipakai oleh para pengguna smartphone. Berdasarkan data PEW penelitian Pusat Amerika tahun 2018 Pengguna smartphone di Indonesia lumayan tinggi. Untuk pemakai muda (18-34 tahun) kepemilikan

smartphone naik dari 39 persen menjadi 66 persen dari 2015-2018. Sementara untuk pengguna HP naik di atas 50 tahun, pemakai smartphone juga naik dari 2 persen pada 2015 menjadi 13 persen pada 2018.

Beberapa terapi seperti murrotal telah diteliti mampu mengurangi nyeri haid, dan dzikir khafi telah diteliti mampu mengurangi nyeri kaki osteoarthritis (Ihsan, Tafwidhah & Adiningsih, 2013 ; Hidayat, 2014). Selain itu terdapat penelitian lain tentang kombinasi edukasi nyeri dan meditasi dzikir, yang juga dapat mengurangi nyeri pada pasien pasca operasi fraktur (Nasriati, 2015)b.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Instalasi Bedah Sentral RSUI Harapan Anda Tegal, jumlah pasien yang dilakukan tindakan sectio caesarea dengan spinal anestesi pada tahun 2018 berjumlah 552 orang dengan rata-rata tiap bulan 46 orang. Informasi yang didapat dari perawat anestesi yang ada di ruang operasi RSUI Harapan Anda Tegal bahwa pasien yang akan dilakukan tindakan spinal anestesi tidak mendapatkan obat anestesi lokal sebelum mereka di tusuk jarum spinal sehingga pasien merasakan nyeri saat penusukan. Hasil wawancara pada 5 pasien yang menjalani operasi sectio ceasarea dengan spinal anestesi, ke 5 pasien mengatakan nyeri saat dilakukan tindakan penyuntikan spinal anestesi dengan skala nyeri berkisar antara 3-4 pada skala NRS. Nyeri dirasakan saat pasien ditusuk jarum spinal anestesi. Dan post operasi, untuk manajemen

nyeri yang diberikan rumah sakit dengan cara pemberian obat analgesik pereda nyeri. Dan belum pernah dilakukan terapi distraksi nyeri menggunakan aplikasi android. Dan RSUI Harapan Anda merupakan rumah sakit tipe B yang menjadi salah satu rujukan di tegal, dengan data angka operasi *sectio caesarea* yang cukup tinggi dibandingkan dengan rumah sakit lain di tegal, dengan mengkombinasikan spiritual pada aplikasi ini sejalan dengan rumah sakit islam yang mengutamakan kesembuhan hanya berasal dari Allah SWT. Menurut penuturan salah satu dokter anestesi, Distraksi audio visual *murrotal* tidak mempunyai pengaruh negatif terhadap tindakan anestesi.

Berdasarkan data diatas, maka peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Aplikasi Distraksi Nyeri “NYERIKU” Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post *Sesctio Caesarea* Dengan Spinal Anestesi di RSUI Harapan Anda Tegal”

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana pengaruh pemberian aplikasi distraksi :nyeriku” terhadap intensitas nyeri insisi nagian abdomen pasien *post operatif section caesarea* dengan *spinal anestesi* di RSU Islam Harapan Anda Tegal?

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Diketuinya pengaruh aplikasi distraksi nyeri “nyeriku” terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* menggunakan spinal anestesi di RSUI Harapan Anda Tegal

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi nyeri pada daerah insisi pada pasien *sectio caesarea* sebelum diberikan aplikasi distraksi “Nyeriku” (kelompok perlakuan)
- b. Teridentifikasi nyeri pada daerah insisi pada pasien *sectio caesarea* sesudah diberikan aplikasi distraksi “Nyeriku” (kelompok perlakuan)
- c. Teridentifikasi nyeri awal pada daerah insisi pada pasien *sectio caesarea* yang tidak diberikan aplikasi distraksi “Nyeriku” (kelompok kontrol)
- d. Teridentifikasi nyeri akhir pada daerah insisi pada pasien *sectio caesarea* yang tidak diberikan aplikasi distraksi “Nyeriku” (kelompok kontrol)
- e. Teridentifikasi perbedaan nyeri pada daerah insisi pada pasien *section caesarea* yang diberikan aplikasi distraksi “Nyeriku”(kelompok perlakuan) dan yang tidak diberikan aplikasi “Nyeriku” (kelompok kontrol)



#### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup pada penelitian ini adalah pada keperawatan anestesi. Sebagai subyek dalam penelitian ini adalah pasien dewasa yang akan menjalani tindakan pembedahan dengan spinal anestesi di RSUI Harapan Anda Tegal

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Secara Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan sumbangsih dalam literatur keperawatan, khususnya tentang pemberian aplikasi distraksi nyeri sebagai salah satu cara untuk mengurangi intensitas nyeri pasien *post Sectio Caesarea* di RSUI Harapan Anda Tegal.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Institusi Pendidikan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Sebagai salah satu bahan masukan dalam proses belajar mengajar mengenai program yang tepat terkait dengan pemberian aplikasi distraksi nyeri sehingga dapat mengurangi intensitas nyeri pasien di RSUI Harapan Anda Tegal

###### b. Bagi Perawat di RSUI Harapan Anda Tegal.

Dapat digunakan sebagai masukan dalam penanganan manajemen nyeri untuk intervensi keperawatan mandiri dalam menurunkan nyeri pasien *post operatif sectio caesarea* dengan *spinal anestesi*.

c. Manfaat bagi pasien

Sebagai media untuk meringankan nyeri post operasi dengan aplikasi yang mudah digunakan dan bisa digunakan dimanapun dan kapanpun, pasien dapat mengaplikasikan di hp android

c. Manfaat bagi peneliti lain

Dapat menjadi ilmu yang berharga dan pengalaman nyata yang dilihat serta diterapkan di lapangan secara langsung khususnya pada cabang ilmu keperawatan anestesi

## F. Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan dan penelusuran peneliti, penelitian tentang pengaruh aplikasi android distraksi nyeri “nyeriku” terhadap intensitas nyeri pasien post *Sectio Caesarea* di RSUI Harapan Anda Tegal. belum pernah dilakukan, akan tetapi ada penelitian yang hampir sama yang dilakukan oleh :

1. Damawanti (2016), meneliti tentang “Pengaruh pemberian aromaterapi la vender terhadap intensitas nyeri pada pasien *post Sectio Caesarea* di ruang Ayyub 1 RS Roemani Semarang”. Metode penelitian menggunakan metode penelitian korelasi dengan pendekatan *quasy eksperiment* dengan menggunakan bentuk rancangan pra – *pasca test* dalam satu kelompok ( *one – grup pre test – post test design*). Variabel bebas pada penelitian ini yaitu pemberian aromaterapi lavender sedangkan variabel terikatnya yaitu nyeri *post sectio caesarea*. Pada penelitian ini uji normalitas menggunakan *Shapiro Wilk* dan menggunakan *Wilcoxon Match Paired Test* untuk uji alternatif. Populasi dalam

penelitian ini adalah pasien *post Sectio Caesarea* yang di rawat di Ruang Ayyub 1 Rumah Sakit Roemani Semarang sebanyak 48 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan metode observasi sistematis dalam pengumpulan data, dengan menggunakan instrumen dalam bentuk lembar observasi skala intensitas nyeri, aroma lavender, alat pengharum (anglo pemanas), lilin, korek api, aroma lavender, dan air. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh yang bermakna aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri pada pasien *post Sectio Caesarea* di Ruang Ayyub 1 RS Roemani Semarang. Perbedaannya yaitu pada desain, teknik pengambilan sampel, variabel terikat dan uji hipotesisnya. Peneliti menggunakan penelitian *quasy eksperiment* dengan desain *Posttest Only with Control Group Design*, teknik pengambilan sampel peneliti menggunakan teknik *non probability sampling* dengan jenis *consecutive sampling*. Variabel terikat peneliti yaitu nyeri tusukan jarum spinal anestesi pada pasien *Sectio Caesarea* dan peneliti menggunakan uji *man whitney*. Persamaan peneliti dengan penelitian ini terletak pada variabel terikat, yaitu sama-sama mengukur intensitas nyeri

2. Yanti & Rina (2014), meneliti tentang “Pengaruh kompres hangat aromaterapi lavender terhadap penurunan skala nyeri pasien rematik (osteoarthritis) pada lansia di Panti Sosial Tresna Werdha

Sabai Nan Aluih Sicincin". Subjek dalam penelitian ini adalah semua lansia yang mengalami rematik (osteoarthritis) di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin tahun 2014 yang berjumlah 58 orang dengan sampel 16 responden. Metode yang digunakan yaitu pra eksperimen (Pre Exsperimental Design) dengan pendekatan One Group Pretest Posttest. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Teknik analisa data dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat menggunakan uji paired T – test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata (Mean) yang bermakna skala nyeri pada sebelum dan sesudah di berikan intervensi kompres hangat aromaterapi lavender pasien rematik pada lansia di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin tahun 2014. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jenis, desain, teknik pengambilan sampel dan uji hipotesisnya.. Peneliti menggunakan penelitian quasy eksperiment dengan desain Posttest Only with Control Group Design, teknik pengambilan sampel peneliti menggunakan teknik non probability sampling dengan jenis consecutive sampling. Variabel terikat peneliti yaitu nyeri tusukan jarum spinal anestesi pada pasien sectio caesarea dan peneliti menggunakan uji man whitney. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabel bebas, dimana penelitian ini dan peneliti sama-sama meneliti intensitas nyeri pada variabel terikat

3. Huda (2016) melakukan penelitian yang berjudul Pengaruh Pemberian Terapi murottal Al Qur'an Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak di RSUD dr. Soebandi Jember. Penelitian ini merupakan penelitian quasy eksperiment dengan desain penelitian pre test - post test with control group design. Sampel penelitian yaitu 10 responden kelompok intervensi dan 10 responden kelompok kontrol. Alat ukur kecemasan yang digunakan yaitu APAIS. Data hasil penelitian diuji dengan analisis univariat dan analisis bivariat (uji Man whitney) yang sebelumnya telah dilakukan uji normalitas data dengan uji Levene. Hasil uji Man whitney didapatkan p vallue= 0,000 yang berarti nilai p value <0,05. kesimpulannya ada pengaruh pemberian terapi murottal Al Quran terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak. Persamaan penelitian ini pada variabel bebas yaitu murottal dan variabel terikat yaitu kecemasan. Perbedaan penelitian yaitu pada variabel bebas, responden, dan analisis bivariat. Jika pada penelitian diatas variabel bebas yaitu terapi murottal Al Qur'an, pada penelitian ini variabel bebasnya yaitu terapi murottal Ar-Rahman dan terjemahnya. Responden pada penelitian di atas yaitu pasien pre operasi katarak, pada penelitian ini respondennya yaitu pasien pre operatif dengan sub arachnoid blok (SAB). jika pada penelitian diatas analisis bivariat

menggunakan Mann whitney saja, pada penelitian ini akan menggunakan uji wilcoxon dan Mann whitney. Persamaan penelitian ini adalah variabel bebas, sama menggunakan terapi distraksi audio murrotal