

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio Caesarea adalah suatu pembedahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus (Oxorn & William, 2010). Pada umumnya operasi *sectio caesarea* menggunakan pembiusan spinal anestesi. Spinal Anestesi merupakan suatu metode yang bersifat analgesik karena menghilangkan nyeri dengan kondisi pasien tetap dalam keadaan sadar. Teknik ini sederhana, cukup efektif dan mudah dikerjakan dengan pertimbangan adanya perubahan anatomi fisiologi pada wanita hamil, kenyamanan dan keamanan ibu dalam proses persalinan, keselamatan janin dalam rahim serta kontraksi rahim. (Mangku & Senapati, 2010).

World Health Organization (WHO) menetapkan standar rata-rata *sectio caesarea* di sebuah negara adalah sekitar 5-15 % per 1000 kelahiran di dunia. Rumah Sakit pemerintah kira-kira 11 % sementara Rumah Sakit swasta bisa lebih dari 30 % (Gibbon L. et al, 2010). Data dari hasil Riskesdas (Survey Kesehatan Dasar, 2013) menunjukkan bahwa kejadian persalinan dengan *sectio caesarea* di Indonesia mencapai 9,8% dari jumlah persalinan, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta terdapat 19,9%, dan Yogyakarta berada di urutan ke-4 setelah Bali.

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, terkait dengan jaringan aktual atau potensial (Keat, 2013).

Jenis rasa sakit biasanya dikaitkan dengan stress neuro-endokrin yang proporsional dengan intensitasnya. Bentuk yang paling umum meliputi nyeri pasca trauma, pasca operasi, dan obstetric (Pramono, 2017). Menurut Pinandita, Purwanti & Utoyo (2012), Nyeri *post sectio caesarea* merupakan respon fisiologis akibat tindakan pembedahan. Pasien *post sectio caesarea* akan merasakan nyeri yang hebat rata-rata pada dua jam pertama sesudah operasi karena pengaruh obat anestesi sudah hilang.

Persalinan secara *sectio caesarea* memberikan dampak pada ibu dan bayi, nyeri yang hilang timbul mengakibatkan mobilisasi terbatas sehingga dapat mengakibatkan resiko komplikasi, *bounding attachment* (ikatan kasih sayang) terganggu atau tidak terpenuhi, *Activity of Daily Living* (ADL) terganggu pada ibu dan akibatnya nutrisi bayi berkurang sebab tertundanya pemberian ASI sejak awal, selain itu juga mempengaruhi Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang dapat mempengaruhi daya tahan tubuh bayi (Afifah, 2009).

Menurut Rasyida (2018) menyatakan bahwa nyeri *post sectio caesarea* ringan terjadi pada 15% kasus, nyeri sedang 35%, nyeri berat 30% dan nyeri ekstrem terjadi pada 20% kasus. Rasa nyeri *post sectio caesarea* juga akan menyebabkan ibu menunda pemberian ASI sejak awal pada bayinya (Batubara, 2008). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nita Syamsiah, dkk (2015) manajemen nyeri merupakan salah satu indicator mutu pelayanan institusi rumah sakit. Manajemen Nyeri Akut dibagi

menjadi dua intervensi yaitu, intervensi pengurangan nyeri secara farmakologis dan Non-farmakologis.

Intervensi pengurangan nyeri secara farmakologis, banyak substansi-substansi atau agen farmakologis tersedia untuk mengurangi nyeri berupa analgesik. Sedangkan, intervensi non-farmakologis untuk mengurangi nyeri mencakup perilaku kognitif dan pendekatan secara fisik. Contoh dari intervensi non-farmakologis kognitif yaitu Distraksi, berdoa, relaksasi, imajinasi terpimpin, music dan biofeedback. (Potter & Perry 2010).

Penanganan yang sering digunakan untuk menurunkan nyeri *post sectio caesarea* biasanya menggunakan analgesik. Namun demikian pemberian farmakologi tidak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien sendiri untuk mengontrol nyerinya. Sehingga dibutuhkan kombinasi farmakologi untuk mengontrol nyeri dengan non farmakologi agar sensasi nyeri dapat berkurang serta masa pemulihan tidak memanjang. (Yuliatun, 2008).

Beberapa terapi farmakologi yang digunakan sebagai manajemen nyeri seperti analgesia sistemik, senyawa analgesik narkotik, agen pembangkit efek analgesik. Efek samping dari terapi tersebut mual, muntah, pusing (Gondo dkk, 2011). Metode Pereda nyeri non farmakologis biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah dan dapat diterapkan untuk semua jenis nyeri. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut diperlukan

untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit.

Menurut Harahap (2013) macam-macam pendekatan non farmakologis adalah dengan cara posisi dan perubahan ibu, pijatan (massage), tekanan (pressure), distraksi, dan teknik nafas dalam. Salah satu teknik nafas dalam yaitu ada teknik *abdominal breathing*. Teknik *abdominal breathing* selain dapat merelaksasikan otot-otot, teknik ini dipercaya mampu merangsang tubuh untuk melepaskan hormon alami dalam mengurangi nyeri berupa yaitu endorfin dan enkefalin, sehingga nantinya dapat mengurangi nyeri yang dirasakan dan juga teknik ini tidak mempunyai efek samping serta mudah digunakan untuk ibu *post sectio caesarea*

Ambarwati (2014) menjelaskan bahwa teknik *abdominal breathing* atau pernafasan diafragma terbukti memberi efek langsung berupa penurunan sistolik. Keadaan ini dapat menurunkan tekanan arteri, menurunkan kecepatan metabolisme sel, menurunkan seluruh aktivitas simpatis jantung dengan menurunkan kontraktilitas jantung sehingga stroke volume dapat menurunkan tekanan sistolik dimana penurunan-penurunan tersebut menjadi indikator tubuh menjadi lebih rileks.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Harahap (2013) mengenai Pengaruh *abdominal breathing* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Persalinan Fisiologis di BPM “G” Padang 2013 didapatkan hasil bahwa efektif secara signifikan

terhadap penurunan intensitas nyeri selama persalinan kala 1 fase aktif, maka dari itu peneliti ingin melihat apakah ada pengaruh *abdominal breathing* terhadap nyeri persalinan secara *sectio caesarea*. Studi pendahuluan yang dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping, dalam 3 bulan terakhir (Oktober-Desember 2018) terdapat 145 pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea*. Dalam sebulan kurang lebih terdapat 48 pasien. Dari 48 pasien, terdapat 30 pasien yang mengalami nyeri. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi relaksasi *abdominal breathing* terhadap nyeri post *sectio caesarea* dengan spinal anestesi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian dalam latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan rumusan masalah penelitian sebagai berikut "Apakah ada pengaruh pemberian terapi relaksasi *abdominal breathing* terhadap nyeri *post sectio caesarea* dengan spinal anestesi?".

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dilakukan penelitian tentang " Pengaruh pemberian terapi relaksasi *abdominal breathing* terhadap nyeri *post sectio caesarea* dengan spinal anestesi" adalah sebagai berikut :

1. Tujuan umum

Mengetahui Pengaruh pemberian terapi relaksasi *abdominal breathing* terhadap nyeri *post sectio caesarea* dengan spinal anestesi.

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui nyeri *pre-test dan post-test* pada pasien *post sectio caesarea* dengan spinal anestesi di RS PKU Muhammadiyah Gamping pada kelompok intervensi.
- b. Diketahui nyeri *pre-test dan post-test* pada pasien *post sectio caesarea* dengan spinal anestesi di RS PKU Muhammadiyah Gamping pada kelompok kontrol.
- c. Diketahui perbedaan nyeri *post-test* pasien *post sectio caesarea* dengan spinal anestesi di RS PKU Muhammadiyah Gamping pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini mencakup profesi keperawatan anestesi dalam mengetahui pengaruh pemberian terapi relaksasi *abdominal breathing* terhadap nyeri *post sectio caesarea* dengan spinal anestesi.

E. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan anestesi pada tindakan post anestesi dengan spinal anestesi terkait manajemen nyeri non farmakologi.

2. Secara praktis.

a. Pasien

Memberikan alternatif tindakan manajemen nyeri non farmakologi

yang mudah dan murah pada nyeri ibu *post sectio caesarea* selain menggunakan manajemen nyeri secara farmakologi.

b. Perawat

Diharapkan perawat dapat memanfaatkan dan mengimplementasikan mengenai teknik relaksasi *abdominal breathing* dalam mengurangi tingkat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* dengan spinal anestesi.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan sumber informasi yang baik bagi peneliti selanjutnya, tentang salah satu teknik non farmakologi yaitu *abdominal breathing* terhadap nyeri *post sectio caesarea*.

F. Keaslian Penelitian

Menurut peneliti, sejauh ini peneliti mendapatkan tema penelitian yang mirip dan pernah dilakukan dari sumber yang sudah ada terkait teknik relaksasi *abdominal breathing*, yaitu :

1. Harahap (2013) dengan judul “Pengaruh *abdominal breathing* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Persalinan Fisiologis di BPM “G” Padang 2013”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian bersifat eksperimental dengan design penelitian *Intact-Group comparison*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 22 Juli-28 Agustus 2013 di BPM “G” Padang dengan menggunakan angket yang berisi skala nyeri *Visual Analogue Scale*

(VAS) sebanyak 26 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok, 13 responden untuk kelompok intervensi 13 responden untuk kelompok kontrol. Didapatkan kesimpulan bahwa pelaksanaan teknik *abdominal breathing* dengan uji statistik (*t-independen*) diperoleh nilai $P=(0,000)$ efektif secara signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri selama persalinan kala 1 fase aktif. Perbedaan terletak pada variabel terikat, jumlah responden, dan instrumen penelitian. Persamaan yaitu variabel bebas pada penelitian ini dan yang akan diteliti sama yaitu pengaruh *abdominal breathing*. Design penelitian sama yaitu dengan *eksperimental*.

2. Armi (2013) dengan judul “Pengaruh Nafas Dalam Menggunakan Pernafasan Diafragma Terhadap Nyeri Saat Perawatan Luka Pasien Post Operasi Di Rumah Sakit Sari Asih Serang 2013”. Penelitian yang dilakukan adalah penelitian *Quasi Experimental* dengan *one group pretest and posttest design*. Pengukuran skala nyeri yang digunakan yaitu dengan VAS (*Visual Analogue Scale*) dengan metode intervensi (penyuluhan dan stimulasi) kepada sampel sejumlah 65 responden. Didapatkan kesimpulan dapat diketahui kenormalan data dengan uji *Kolmogorov Sminorv* didapat nilai $P = 0,000 < \alpha = 0,05$ H_0 ditolak yang berarti adanya pengaruh terhadap nyeri saat perawatan luka antara sebelum dan sesudah dilakukan pernafasan diafragma pada pasien post operasi di Wilayah kerja Rumah Sakit Sari Asih Serang pada tahun 2013. Perbedaan pada penelitian dan peneliti terletak pada variabel

terikatnya. Design penelitian yang dipergunakan juga berbeda. Jumlah responden pada penelitian dan peneliti berbeda. Instrumen penelitian dan peneliti berbeda. Persamaannya terletak pada variabel. Pada penelitian dan peneliti sama-sama menggunakan metode penelitian dengan *Quasi Eksperimental*.