

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Persalinan merupakan suatu proses terjadinya kelahiran janin yang usia kehamilannya cukup atau mendekati cukup, dapat dilakukan secara pervaginam maupun dengan cara *sectio caesarea* (SC). SC adalah prosedur operatif melalui tahap anestesia sehingga janin, plasenta dan ketuban dilahirkan melalui insisi dinding abdomen dan uterus. Prosedur ini biasanya dilakukan setelah viabilitas tercapai dengan usia kehamilan lebih dari 24 minggu (Sari, Gati dan Hermawati, 2020).

Operasi SC menjadi pilihan bagi ibu hamil di negara maju disebabkan karena kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terus berkembang terutama dalam bidang kesehatan (Megawahyuni, Hasnah, & Azhar, 2018). Tingginya kejadian SC tidak terlepas dari faktor-faktor yang memengaruhinya. Indikasi medis dari SC yaitu placenta previa, preeklamsia, gawat janin, kelainan letak janin dan janin. Selain karena alasan medis, SC juga diminati ibu hamil saat ini dikarenakan ibu cemas dan takut menjalani persalinan normal, durasi persalinan yang cepat dan juga ibu dapat memilih tanggal dan hari baik bagi kelahiran bayinya.

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 dalam kurun waktu 30 tahun terakhir tingkat persalinan dengan metode SC menjadi 10% hingga 15% dari semua persalinan di negara-negara berkembang (Sherly & Erina, 2016). Data RISKESDAS tahun 2018, angka

persalinan dengan metode SC di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO dan hal ini merupakan suatu masalah kesehatan masyarakat. Tingkat persalinan SC di Indonesia 15,3% sampel dari 20.591 ibu yang melahirkan pada kurun waktu 5 tahun terakhir disurvei dari 33 propinsi.

Persalinan dengan *sectio caesarea* dapat menimbulkan dampak setelah operasi yaitu nyeri yang diakibatkan oleh perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan. Pada saat operasi di gunakan anestesi agar pasien tidak nyeri pada saat di bedah. Setelah operasi selesai dan pasien mulai sadar, akan merasakan nyeri di daerah sayatan yang membuat sangat terganggu (Sari, Gati dan Hermawati, 2020).

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, Rothaug, Kalkman & Meissner 2011).

Pasien *post SC* akan mengeluh nyeri pada daerah insisi yang disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus dan pemulihannya berlangsung lebih lama dibandingkan dengan persalinan normal. Persalinan SC memiliki nyeri lebih tinggi yaitu sekitar 27,3% dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya sekitar 9%. Prosedur pembedahan yang menambah rasa nyeri seperti infeksi, distensi, spasmus otot sekitar daerah torehan. Dampak rasa nyeri yang dirasakan *post SC* akan

menimbulkan berbagai masalah, salah satunya masalah laktasi. Rasa nyeri tersebut akan menyebabkan pasien menunda pemberian ASI sejak awal pada bayinya, karena rasa tidak nyaman/ peningkatan intensitas nyeri setelah operasi (Sari, Gati dan Hermawati, 2020).

Nyeri yang dirasakan ibu mengakibatkan mobilisasi menjadi terbatas, *Activity of Daily Living* (ADL) terganggu, *bonding attachment* (ikatan kasih sayang) dan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak terpenuhi karena adanya peningkatan intensitas nyeri saat ibu bergerak. Hal tersebut mengakibatkan kurangnya respon ibu pada bayi, sehingga pemberian ASI sebagai nutrisi terbaik bagi bayi dan mempunyai banyak manfaat bagi bayi maupun ibunya tidak dapat diberikan secara optimal (Haniyah, Setyawati, dan Sholikhah, 2016).

Upaya-upaya untuk mengatasi nyeri pada ibu *post sectio caesarea* adalah dengan menggunakan farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan nyeri secara non farmakologis antara lain menggunakan sentuhan afektif, sentuhan terapeutik, akupresur, relaksasi dan tehnik imajinasi, istraksi, hipnosis, kompres dingin atau kompres hangat, stimulasi/message kutaneus, TENS (*transcutaneous electrical nervation stimulation*) dan Relaksasi Benson (Potter dan Perry, 2017).

Relaksasi Benson merupakan salah satu teknik relaksasi sederhana, mudah dilakukan, dan tidak memerlukan banyak biaya (Tri & Siti, 2015). Relaksasi Benson merupakan pengembangan dari metode relaksasi nafas dalam dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat menciptakan

suatu lingkungan yang tenang sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi. Relaksasi benson bekerja dengan cara mengalihkan fokus seseorang terhadap nyeri dan dengan menciptakan suasana nyaman serta tubuh yang rileks maka tubuh akan meningkatkan proses analgesia endogen hal ini diperkuat dengan adanya kalimat atau mantra yang diucapkan berulang ulang sehingga memiliki efek menenangkan (Afnijar, 2018). Tindakan ini termasuk ke dalam ranah penata anestesi karena pasien merasa sakit akibat tindakan operasi.

Penelitian RCT di Iran terhadap 86 pasien hemodialysis yang mendapat perlakuan relaksasi benson sehari dua kali selama delapan minggu. Setiap intervensi dilakukan selama 20 menit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa relaksasi benson secara signifikan menurunkan nyeri pasien hemodialysis (Rambod, Pourali-Mohammadi, Pasyar, Rafii, & Sharif, 2013). Penelitian lainnya terhadap pasien *post* SC tahun 2015 di Jawa Barat. Penelitian quasi eksperimen menunjukkan hasil bahwa relaksasi benson secara signifikan menurunkan nyeri pada kelompok intervensi (Solehati & Rustina, 2015).

Kelebihan dari teknik Relaksasi benson dalam mengurangi rasa nyeri yaitu sederhana, mudah dilakukan, merupakan versi pengembangan dari relaksasi nafas dalam, menekan biaya pengobatan, dan untuk pasien mendapatkan pahala / kebaikan karena relaksasi ini melibatkan unsur keyakinan.

Berdasarkan laporan rekam medis IBS RSUD Kardinah Kota Tegal, diperoleh data pasien yang dilakukan tindakan operasi SC dengan rata-rata 37 pasien perbulan. Dari keterangan yang disampaikan oleh perawat bangsal mawar di RSUD Kardinah Kota Tegal mengatakan sebagian besar pasien yang telah dilakukan SC mengalami nyeri. Sehingga dari peneliti sangat tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Nyeri *Post Operasi Sectio Caesarea* dengan Spinal Anestesi di RSUD Kardinah Kota Tegal”, dikarenakan belum adanya penatalaksanaan non farmakologis nyeri dengan Relaksasi benson di RSUD Kardinah Kota Tegal.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka penulis merasa tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai “Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Nyeri *Post Operasi sectio caesarea* dengan Spinal Anestesi di RSUD Kardinah Kota Tegal”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk diketahui pengaruh pemberian Relaksasi benson terhadap tingkat nyeri *post* operasi SC di RSUD Kardinah Kota Tegal.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui karakteristik responden penelitian
- b. Diketahui tingkat nyeri pasien *post* operasi SC sebelum intervensi

- c. Diketahui tingkat nyeri pasien *post* operasi SC sesudah intervensi.

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

Ruang lingkup penelitian ini berkaitan dengan keperawatan anestesi guna mengetahui pengaruh pemberian Relaksasi Benson terhadap tingkat nyeri pasien *post* SC di RSUD Kardinah Kota Tegal.

#### **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 Relaksasi benson kaitannya dengan tingkat nyeri *post* SC.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit

Bahan masukan dan informasi untuk RSUD Kardinah Kota Tegal tentang alternatif intervensi nyeri nonfarmakologi.

- b. Bagi Responden

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

- c. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi tambahan pengetahuan di tatanan kampus Poltekkes Kemenkes Yogyakarta khususnya di bidang Anestesi..

d. Bagi Petugas Kesehatan

Dapat menjadikan Relaksasi Benson sebagai salah satu alternatif prosedur penatalaksanaan nyeri non farmakologi *post* operasi SC.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi tambahan untuk dapat dilanjutkan pemberian Relaksasi Benson dengan variabel yang lain.

**F. Keaslian Penelitian**

Berdasarkan penelitian sebelumnya, beberapa penelitian yang hampir serupa dengan penelitian ini adalah :

**Tabel 1.1 Tabel Keaslian Penelitian**

No	Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul	Desain Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Rasubala, Grece Frida (2017)	“Pengaruh teknik Relaksasi <i>benson</i> terhadap skala nyeri pada pasien <i>post</i> operasi di RSUP. Prof. Dr. R.D. Kandou Dan RS Tk.III R.W. Mongisidi Teling Manado”	<i>quasi eksperimen</i> dengan teknik pengambilan sampel <i>pre</i> dan <i>post test without control</i>	pada desain yang digunakan <i>quasi eksperimen</i> dengan <i>pre</i> dan <i>post test</i> . Menggunakan teknik <i>consecutive sampling</i> . Kedua penelitian menggunakan skala nyeri <i>numerical rating scale</i> (NRS)	Variabel nyeri yang diteliti adalah <i>post</i> apendisitis sementara peneliti meneliti nyeri <i>post sc</i>

No	Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul	Desain Penelitian	Persamaan	Perbedaan
2.	Maharani, Sekar Tunjung (2020)	“Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur di RSUD Temanggung”	<i>quasi experimental</i> dengan desain penelitian <i>pre and post test design with control group</i> .	desain yang digunakan <i>quasi eksperimen</i> dan variabel alat ukur yang digunakan berupa <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i> .	desain penelitian peneliti menggunakan <i>one group pre test dan post test design</i> . dan variabel nyeri disini menggunakan populasi pada pasien Fraktur, sedangkan peneliti bertarget populasi pasien <i>post sectio caesarea</i>
3.	Renaldi, Agus (2020)	“Pengaruh Relaksasi Benson Terhadap Tingkat Persepsi Nyeri pada Pasien Post Laparotomi di RSUD Nyi Ageng Serang”	<i>quasi eksperimen</i> dengan teknik pengambilan sampel <i>pre dan post test with control</i>	desain penelitian yang menggunakan <i>quasi ekperimen</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>cosecutive sampling</i> .	perbedaan penelitian ini pada desain penelitian <i>one group pre test-post test design</i> , dan Variabel nyeri <i>post op Laparatomy</i> sementara peneliti mengambil nyeri <i>post SC</i>