

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar. Ada dua cara persalinan yaitu persalinan lewat vagina dan persalinan *sectio caesarea*. *Sectio caesare* merupakan suatu pembedahan untuk melahirkan janin lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus. Pembedahan *sectio caesare* secara profesional pertama kali dilakukan di Amerika Serikat pada tahun 1827. Sebelumnya pada tahun 1800 *sectio caesarea* jarang dikerjakan karena bisa berakibat fatal (Oxarn, 2010:634).

Berdasarkan *World Health Organisation* (WHO) (2015) angka kejadian *sectio caesare* mengalami peningkatan 5 kali dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya, angka *sectio caesare* di dunia sekitar 10-15% per kelahiran 1000 di dunia. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013) menunjukkan operasi *sectio caesarea* sebesar 9,8% dari total 48.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai 2013, dan Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke sepuluh yaitu sebesar (9.9%). Berdasarkan hasil wawancara di 3 Rumah Sakit yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr Mowardi menunjukkan angka ibu *sectio caesarea* sebanyak 1.907 dari 9.824 kelahiran, di RSUD Sragen dan Rumah Sakit Ibu dan Anak Sragen 1.690 dari 13.800 kelahiran, dan di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiarjo, RS Permata Bunda, dan RS Islam Grobogan sebanyak 3.116 dari 22.213 kelahiran pada tahun 2016.

Tingginya angka kejadian *sectio caesarea* tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhinya. Berdasarkan hasil penelitian Sumelung (2013:396) dan Kristiani (2017:06) faktor-faktor seorang ibu dilakukan operasi *sectio caesarea* yang paling banyak adalah gawat janin. Setiap tindakan operasi akan menimbulkan berbagai keluhan dan yang paling sering adalah nyeri, perawat harus memperhatikan kondisi pasien salah satunya kondisi ketidaknyamanan (nyeri).

Nyeri merupakan peristiwa yang tidak menyenangkan pada seseorang. Berdasarkan hasil penelitian Nurhayati (2015:55) menunjukkan dari 75 responden ibu operasi *sectio caesarea* yang mengatakan nyeri sedang sebanyak 64% responden dan nyeri hebat 36% responden. Menurut hasil penelitian Patasik (2013:05) dari 20 responden ibu post *sectio caesarea* 25% mengatakan nyeri sedang, 60% mengatakan nyeri hebat, dan 15% mengatakan nyeri sangat hebat.

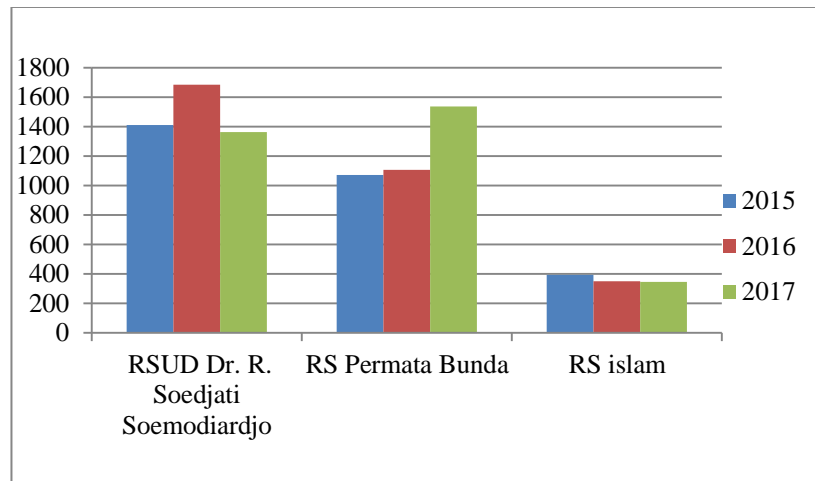
Manajemen nyeri bisa ditangani dengan metode farmakologi dan metode non farmakologi. Metode farmakologi adalah metode menggunakan obat-obatan, dan metode non farmakologi yaitu menggunakan distraksi, terapi sentuh meditasi, musik, dan relaksasi autogenik (Solikhah 2011:84-90)

Relaksasi autogenik dapat menghilangkan nyeri dan membuat perasaan rileks, diteruskan ke hipotalamus, hipotalamus menghasilkan kelenjar pituitary juga menghasilkan β *endorphin* yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks sehingga menghambat pengeluaran impuls listrik, *midbrain* mengeluarkan *enkephalin* dan *beta endorfin* zat tersebut dapat menimbulkan efek analgetik sehingga nyeri dapat berkurang (Aspiani, 2014:217). Berdasarkan hasil penelitian Fithriana(2016:08) ada pengaruh pemberian aroma terapi dan relaksasi autogenik terhadap penurunan nyeri haid, dengan perbandingan relaksasi autogenik lebih berpengaruh secara signifikan untuk mengurangi nyeri haid (*Disminore*). Berdasarkan hasil penelitian Nurhayati (2015:59) bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian relaksasi autogenik untuk mengurangi nyeri pada ibu post *sectio caesarea*.

Terapi musik merupakan suatu bentuk terapi dengan menggunakan musik secara sistematis terkontrol dan terarah, dapat meningkatkan hormon serotonin, memberikan perasaan tenang dan rileks (Maryunani 2011:171). Berdasarkan hasil penelitian Oktavia (2013:224) bahwa musik klasik *mozart* dan musik tradisional gamelan jawa dapat mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada nulipara dan tidak ada perbedaan antara musik klasik mozart dan musik tradisional gamelan jawa.

Berikut ini hasil survei yang telah dilakukan di 3 Rumah Sakit di Kabupaten Grobogan dengan data dalam tahun 2015, 2016, 2017 persentasenya adalah sebagai berikut:

Grafik 1.1. Jumlah Ibu *Sectio Caesarea* di RS Wilayah Grobogan pada tahun 2015, 2016, dan 2017



Sumber: Rekam Medis RSUD Dr.R Soedjati Soemodiardjo, RS Permata Bunda, RS Islam

Berdasarkan diagram diatas menjelaskan bahwa jumlah ibu *sectio caesarea* di RS Wilayah Grobogan dalam tahun 2015, 2016, dan 2017 sebagai berikut: tertinggi adalah RS Permata Bunda tahun 2017 sebanyak 1540 ibu *sectio caesarea*, dan yang terendah di RS Islam tahun 2017 sebanyak 345ibu *sectio caesarea*.

Berdasarkan hasil pemeriksaan nyeri pada ibu post operasi 24 jam, didapatkan hasil yaitu 7 ibu menunjukan nyeri sedang 4-6, dan 3 ibu menunjukan nyeri berat 7-9. Hasil wawancara biasanya ibu mengurangi nyeri dengan dikipasi atau dengan di “elus-elus” dibagian sekitar luka operasi *sectio caesarea* tetapi terkadang nyeri tersebut sampai tidak terkontrol. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat ibu diajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyerit. Terapi musik klasik dan relaksasi autogenik belum diajarkan oleh perawat sebagai terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri di Rumah Sakit Permata Bunda Kabupaten Grobogan.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka perumusan masalah pada penelitian adalah “apakah ada perbedaan efektifitas pemberian terapi musik klasik (*mozart*) dan relaksasi autogenik terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post *sectio caesarea* di Rumah Sakit Permata Bunda Kabupaten Grobogan ?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan efektifitas pemberian relaksasi musik klasik (*mozart*) dan relaksasi autogenik terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post *sectio caesarea* di Rumah Sakit Permata Bunda Kabupaten Grobogan ?

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi skala nyeri sebelum pemberian musik klasik *mozart* pada ibu post *sectio caesare*
- b. Mengidentifikasi skala nyeri sebelum pemberian relaksasi autogenik pada ibu post *sectio caesare*
- c. Mengidentifikasi skala nyeri pada ibu post *sectio caesare* sesudah diberikan terapkan musik klasik *mozart*
- d. Mengidentifikasi skala nyeri pada ibu post *sectio caesare* sesudah diberikan terapi relaksasi autogenik
- e. Menganalisa perbedaan skala nyeri pada ibu post *sectio caesarea* sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik *mozart*
- f. Menganalisa perbedaan skala nyeri pada ibu post *sectio caesarea* sebelum dan sesudah pemberian relaksasi autogenik
- g. Menganalisis efektifitas pemberian musik klasik *mozart* dan relaksasi autogenik terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post *sectio caesare*

D. MANFAAT PENELITIAN

Beberapa manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi ibu post partum

Dengan adanya penelitian tentang perbedaan pemberian musik klasik *mozart* dan relaksasi autogenik terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post *sectio caesarea* dapat memberikan pengetahuan, wawasan yang baru mengenai terapi non farmakologi pada ibu yang mengalami nyeri setelah operasi *sectio caesarea*.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan ilmu pengetahuan, memperdalam pengalaman, serta menambah wawasan peneliti tentang perbedaanefektifits peberian musik klasik *mozart* dan relaksasi autogenik terhadap penurunan skala nyeri pada ibu *post sectio caesare*.

3. Bagi Peneliti Yang Akan Datang

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar kajian pustaka, memperkuat teori-teori, menjadikan perbandingan bagi peneliti selanjutnya dalam melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan perbedaanefektifitas pemberian musik klasik *mozart* dan relaksasi autogenik terhadap penurunan skala nyeri pada ibu *postsectio caesare*.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Beberapa peneliti yang pernah dilakukan mengenai topik yang akan peneliti lakukan adalah sebagai berikut:

1. Syamsiah dan Endang (2015) dengan judul: “Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Nyeri Akut Pada Pasien Abdominal Pain Di IGD RSUD Karawang”. Populasi: pasien yang datang di RSUD Karawang dengan diagnosa *abdominal pain* sebanyak 30 responden. Metode: analitik dengan pendekatan *quasi eksperimen* semu (*quasi eksperiment desiggn*) dengan *equivalent time sampel design*. Hasil: uji analisis *parametric independent t*-tes pada dua kelompok diperoleh nilai $p(0,000) < (0,05)$ dengan *t* hitung (-5,284),

hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak, artinya bahwa terdapat perbedaan pengaruh antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap skala nyeri. Dapat disimpulkan bahwa kombinasi antara terapi relaksasi dengan analgetik lebih efektif menurunkan skala nyeri pada pasien abdominal pain. **Persamaan** penelitian ini terletak pada variabel bebas yaitu terapi relaksasi autogenik, **perbedaan** penelitian ini terletak pada variabel terikat dan salah satu variabel bebas yaitu abdominal pain, musik klasik. Populasi: pasien yang datang di RSUD Karawang dengan diagnosa *abdominal pain* sebanyak 30 responden. Metode: analitik dengan pendekatan *quasi eksperimen semu (quasi experiment design)* dengan *equivalent time sampel design*

2. Nurhayati *et al.* (2015) dengan judul "Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea". Populasi seluruh ibu post *sectio caesarea* yang di rawat di ruang perawatan V/VI RS Dustira Cimahi Pada Bulan Mei 2015. Sampel: 75 responden *non probability sampling*. Metode: desain penelitian yang di gunakan adalah penelitian eksperimen dengan *one group pretest design*. Hasil: uji t menunjukkan 0,0001 artinya ada perbedaan skala nyeri antara sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi autogenik dengan nilai mean = 1,080 yaitu terjadi kecenderungan penurunan skala nyeri sesudah perlakuan dengan rata-rata penurunan skala nyeri 1,080 dengan standar deviasi 0,359 ($P_{\text{value}} < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri pada ibu post *sectio caesarea* di RS Dustira Cimahi. **Persamaan** penelitian ini terletak pada variabel bebas dan variabel terikat yaitu ibu post *sectio caesarea* dan relaksasi autogenik, **perbedaan** penelitian ini terletak pada salah satu variabel bebas yaitu musik klasik. Populasi seluruh ibu post *sectio caesarea* yang di rawat di ruang perawatan V/VI RS Dustira Cimahi Pada Bulan Mei 2015. Sampel: 75 responden *non probability sampling*. Metode: desain penelitian yang di gunakan adalah penelitian eksperimen dengan *one group pretest design*.

3. Oktavia *et al.* (2013) dengan judul “Perbandingan Efektifitas Musik Klasik *Mozart* Dan Musik Tradisional Gamelan Jawa Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Nulipara RSIA Arvita Bunda Kabupaten Sleman Yogyakarta”. Sempel: 30 responden nulipara yang berada pada kala 1 fase aktif persalinan. Metode: eksperimental semu (*quasi eksperimental research*) dengan menggunakan semplinga *secaraconsecutive sampling*. Hasil: di dapatkan hasil $p=0,016$ pada kelompok *mozart* yang berarti bahwa terdapat perbedaan bermakna antara nyeri sebelum dan sesudah mendengarkan musik klasik *mozart*, sedangkan pada kelompok gamelan jawa $p=0,571$ berarti tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara nyeri sebelum dan sesudah mendengarkan musik tradisional gamelan jawa, sedang pada kelompok kontrol di dapatkan $p=0,005$ hal ini menjelaskan bahwa terdapat perbedaan nyeri sebelum dan sesudah di berikan kontrol, dapat di simpulkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri pada kelompok musik klasik *mozart* dan kontrol di RSIA Arvita Bunda Kabupaten Sleman Yogyakarta. **Persamaan** penelitian ini terletak pada variabel bebas yaitu musik klasik mozar, **perbedaan** penelitian ini terletak pada variabel terikat dan salah satu variabel bebas yaitu nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada nulipara, relaksasi autogenik. ”. Sempel: 30 responden nulipara yang berada pada kala 1 fase aktif persalinan. Metode: eksperimental semu (*quasi eksperimental research*) dengan menggunakan semplinga *secaraconsecutive sampling*.