

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Persalinan adalah suatu proses pergerakan atau pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) dari dalam rahim melalui jalan lahir atau dengan jalan lain (Sondakh, 2013). Persalinan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu persalinan secara normal atau spontan (lahir melalui vagina) dan persalinan abnormal atau persalinan dengan bantuan suatu prosedur seperti sectio caesarea (Yusliana, 2015).

Section caesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut atau vagina (Maryunani, 2014). Sedangkan menurut Hartati dan Maryunani (2015) sectio caesarea adalah ibu yang melahirkan janin dengan cara proses pembedahan dengan membuka dinding perut dan dinding uterus dalam waktu sekitar kurang lebih enam minggu organ-organ reproduksi akan kembali pada keadaan tidak hamil.

Indikasi dilakukan tindakan operasi SC antara lain adalah presentasi bokong, tunggal, letak lintang, gawat janin, kehamilan kembar, HIV, herpes genital primer pada trimester ketiga, dan plasenta previa derajat 3 dan 4 (Chapman, 2013). Angka kejadian SC yang semakin tinggi disebabkan karena beberapa faktor diantaranya berkaitan dengan perubahan teknologi, sosial dan faktor dari ibu dan janin yang mempunyai indikasi untuk dilakukan SC ataupun permintaan dari ibu (Mulyani, 2016).

World Health Organization (WHO) menetapkan standar ideal Sectio Caesarea (SC) disuatu negara adalah 10-15%. Hasil laporan WHO didapatkan hasil dari 137 negara di dunia, 54 negara dengan angka SC di bawah 10%, 69 negara di atas 15% dan 14 negara di antara 10-15%. (WHO, 2015). Di Indonesia sendiri, angka kejadian operasi sesar juga terus meningkat baik di rumah sakit pemerintah maupun di rumah sakit swasta.

Menurut Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan terjadi kecenderungan peningkatan operasi sesar di Indonesia dari tahun 1991 sampai tahun 2007 yaitu 1,3-6,8 persen. Persalinan sesar di kota jauh lebih tinggi dibandingkan di desa yaitu 11 persen dibandingkan 3,9%. Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan metode operasi sesar sebesar 9,8 persen dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%) (Sihombing, et, al, 2017). Sedangkan di Jawa Tengah sendiri persalinan dengan Sectio Caesarea mencapai 32,2% (Wirakhmi, 2016).

Prosedur pembedahan termasuk tindakan SC akan mengakibatkan terputusnya jaringan (luka) yang akan merangsang nyeri setelah pembedahan adalah hal yang normal. Hal tersebut dirasakan pasien setelah pembedahan dan meningkat seiring dengan berkurangnya pengaruh anastesi (Narmin, 2016). Nyeri adalah bentuk ketidaknyamanan baik sensori maupun emosional yang berhubungan dengan risiko atau aktualnya kerusakan jaringan tubuh, bisa juga karena suatu mekanisme proteksi bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri (Andarmoyo, 2013).

Rasa nyeri akan menimbulkan perasaan tidak nyaman, apabila tidak segera diatasi maka akan menimbulkan efek membahayakan yang dapat mengganggu proses penyembuhan. Nyeri merupakan bentuk stressor yang dapat menimbulkan respon seperti tidak mampu bernapas dengan dalam, gangguan mobilitas, menurunkan nafsu makan, dan mengganggu tidur. Nyeri yang tidak segera diatasi akan berdampak pada masalah psikologis pasien seperti kecemasan (Solehati dan Kosasih, 2015).

Untuk mengatasi nyeri tersebut diperlukan manajemen nyeri baik farmakologi atau non farmakologi, Manajemen nyeri farmakologi yang digunakan adalah dengan pemberian obat analgesik, Analgesik merupakan metode yang paling umum untuk mengatasi nyeri. Jenis analgesiknya adalah analgesik golongan non narkotik, analgesik narkotik, dan adjuvan. Semua

jenis analgesik dapat menimbulkan ketergantungan pada penderitanya (Rosdahl dan Kowalski, 2015).

Menurut Judha *et al.* (2012) beberapa teknik non farmakologi untuk manajemen nyeri yaitu teknik distraksi, teknik massage, teknik relaksasi, guided imaginary. Dari salah satu tersebut dapat dilakukan teknik distraksi dengan audio murrotal surat Ar-rahman dimana dalam penelitian Wahida (2015), terapi murottal Al-Qur'an selama 15 menit dengan tempo yang lambat serta harmonis dapat menurunkan hormon stress, mengaktifkan hormon endofrin alami.

Murottal merupakan rekaman suara Al- Qur'an yang dilagukan oleh seorang Qori' (pembaca Al- Qur'an). Lantunan AlQur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrumen penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau yang dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa nyeri. Pendekatan spiritual dapat membantu mempercepat pemulihan atau penyembuhan klien (Siswanti & Kulsum, 2017).Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak (Basuki, 2008).

Dasar pemilihan surah dalam penelitian karena telah dibuktikan oleh penelitian Wahida *et al.* (2015) yaitu terapi murottal Al-Qur'an surah dapat menurunkan nyeri persalinan secara signifikan yaitu dengan nilai  $p < 0,001$ . Dalam penelitian Rilla, Eldesa *et al.* (2014), terapi musik dan terapi murottal memiliki efek terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien pasca bedah. Terapi murottal memiliki efektivitas lebih baik dibandingkan terapi musik terhadap penurunan tingkat nyeri. Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2016) tentang pengaruh terapi murottal Al-Qur'an untuk penurunan nyeri persalinan dan kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif menunjukkan bahwa terdapat perbedaan penurunan intensitas nyeri

persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal. Dan sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan oleh Prihatin (2016) bahwa terapi murrotal meunjukkan perubahan skala nyeri pada responden post SC setelah diberikan terapi audio murrotal Ar-Rahman adalah rata-rata skala nyeri setelah diberikan terapi sebesar 3,69 dengan nilai minimum 1 dan nilai maksimum 6.

Hasil Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Karanganyar pada tanggal 23 Mei 2018 didapatkan data pasien sectio caesarea selama periode tahun 2017 di RSUD Karanganyar adalah sebanyak 1253 pasien. Sedangkan Hasil wawancara yang dilakukan di RSUD Karanganyar pada dua pasien post sectio sesarea adalah bahwa mereka merasakan nyeri saat setelah anastesi hilang, sedangkan tindakan farmakologi yang diberikan oleh perawat yaitu pemberian anti nyeri atau analgesik, dan belum pernah dilakukam tekni non farmakologi dengan distraksi audio murrotal Al-Qur'an untuk upaya menurunkan nyeri yang dirasakan.

Dari pernyataan diatas penulis tertarik untuk melakukan penerapan terapi distraksi dengan audio murrotal Al-Qur'an surat Ar-Rahman untuk menurunkan nyeri post operasi sectio caesarea di RSUD Karanganyar.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian di atas, maka permasalahan yang dapat dirumuskan oleh peneliti adalah “ Bagaimana penurunan nyeri pada post sectio caesarea sebelum dan sesudah diberikan terapi distraksi dengan audio Murrotal ?”.

## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Mendeskripsikan hasil implementasi terapi distraksi audio murrotal untuk menurunkan nyeri post section caesarea.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mendeskripsikan intensitas nyeri sebelum dilakukan terapi distraksi dengan audio murrotal pada post sectio caesarea.
- b. Untuk mendeskripsikan intensitas nyeri setelah dilakukan terapi distraksi dengan audio murrotal pada post sectio caesarea.

- c. Untuk mendeskripsikan perbedaan intensitas nyeri sebelum dan setelah dilakukan terapi distraksi dengan audio murrotal pada post sectio caesarea.

#### **D. MANFAAT**

1. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya dan menjadi referensi, khususnya yang mengangkat topik pendekatan spiritual distraksi audio: murottal Al-Quran dengan tingkat nyeri pasien.

2. Manfaat bagi responden

Diharapkan penulisan karya ilmiah ini dapat memberikan informasi kepada responden tentang bagaimana cara menurunkan tingkat nyeri dengan distraksi audio Murrotal.

3. Manfaat bagi insitusi kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan tentang penerapan distraksi audio murrotal untuk menurunkan nyeri dan dapat dijadikan salah satu manajemen untuk menurunkan nyeri.

4. Manfaat bagi masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat, menambah informasi dan wawasan masyarakat serta dapat melakukan pengelolaan nyeri dengan mandiri.