

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses persalinan tidak selalu berlangsung secara spontan (pervagina) tetapi memerlukan tindakan seperti operasi *secito caesar* (SC) (Wirakhmi, 2021). *Secito caesar* merupakan progres persalinan dengan melalui pembedahan pada daerah abdomen yang akan menimbulkan terputusnya kontinuitas jaringan dan saraf sehingga mengakibatkan timbulnya rasa nyeri pada daerah bekas sayatan *post sectio caesar* (Ariani P. & Mastari, 2022).

World Health Organization (WHO) menetapkan standar rata-rata persalinan operasi sesar di sebuah negara adalah sekitar 5-15 % per 1000 kelahiran di dunia. Menurut WHO, peningkatan persalinan dengan operasi sesar di seluruh negara terjadi semenjak tahun 2007-2008 yaitu 110.000 per kelahiran di seluruh Asia. 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 terjadinya kecenderungan peningkatan operasi sesar di Indonesia dari tahun 1991 sampai tahun 2007 yaitu 1,3-6,8 %. Persalinan sesar di kota jauh lebih tinggi dibandingkan di desa yaitu 11 % dibandingkan 3,9%. Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan metode operasi sesar sebesar 9,8% dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai 2013, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Secara umum pola persalinan melalui operasi sesar menurut karakteristik menunjukkan proporsi tertinggi pada kuintil indeks kepemilikan teratas (18,9%), tinggal di perkotaan (13,8%), pekerjaan sebagai pegawai (20,9%), dan pendidikan tinggi/lulus PT (25,1%). Artikel Jepang mengatakan bahwa 77,8% wanita di Prancis mengalami nyeri persalinan, 61% untuk Inggris, 26% di Norwegia sedangkan di negara Jepang angka nyeri persalinan hanya 5,2% (Sihombing, et al. 2019).

Nyeri luka operasi merupakan salah satu keluhan ketidaknyamanan ibu post secsio sesar. Nyeri pada pasien post seksio sesar biasanya disebabkan karena nyeri pada luka post seksio sesar. Nyeri secara garis besar merupakan rasa ketidaknyamanan yang dialami oleh seseorang baik ringan, sedang, maupun berat. Pengalaman individu sebelumnya sangat mempengaruhi tingkat nyeri yang dialami. Respons seseorang terhadap nyeri yang dialami juga berbeda-beda, seperti menunjukkan perilaku seperti berteriak, meringis atau mengerang, menangis, mengerutkan wajah atau menyeringai dan respon emosi (Rahayu *et al*, 2022). Menurut Rasyida (2018) menyatakan bahwa nyeri post secito caesarea ringan terjadi pada 15% kasus, nyeri sedang 35%, nyeri berat 30% dan nyeri ekstrem terjadi pada 20% kasus. Rasa nyeri post secito caesarea juga akan menyebabkan ibu menunda pemberian ASI sejak awal pada bayi.

Salah satu upaya untuk menurunkan nyeri selain dengan pemberian analgetik adalah dengan terapi non farmakologi. Penatalaksanaan non farmakologi terdiri dari berbagai tindakan mencakup intervensi perilaku dan kognitif menggunakan agen-agen fisik meliputi stimulus kulit, stimulus elektrik saraf kulit (*transcutaneous electrical never stimulation/ TENS*), akupuntur dan pemberian *placebo*. Intervensi perilaku kognitif meliputi tindakan distraksi, tehnik relaksasi, imajinasi terbimbing, umpan balik biologis (*biofeedback*), *hypnosis* dan sentuhan terapeutik. Dari beberapa teknik non farmakologi yang sering digunakan adalah teknik distaksi. Teknik distraksi ini digunakan untuk mengalihkan perhatian nyeri dan mengurangi rasa nyeri, salah satu teknik distraksi yang efektif adalah terapi murottal Al-Qur'an (Rahmawati, 2022).

Terapi Murottal memberikan dampak psikologis kearah positif, karena apa yang di dengarkan akan disampaikan ke otak untuk dipersepsikan sehingga dengan terapi Murottal ini kualitas kesadaran terhadap Tuhan akan meningkat dan menyebabkan totalitas kepasrahan kepada Allah SWT. Dengan keadaan tersebut gelombang otak akan berada pada frekuensi 7-12

Hz, dimana keadaan ini merupakan keadaan energy otak yang optimal dan dapat menyingkirkan stres (Edi *et al*, 2021).

Menurut Nuhan *et. al* (2021) menyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan pengaruh terapi murottal Al-Quran terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea*. Kelompok perlakuan dari penelitian ini mendapatkan terapi analgetik dan diberikan terapi murottal AlQuran. Mekanisme murottal menurunkan nyerisebagaimana dijelaskan dalam teori *Gate Control* dimana impuls musik (murottal) yang berkompetisi mencapai korteks serebri bersamaan dengan impuls nyeriakan berefek pada distraksi kognitif dalam inhibisi persepsi nyeri.

Menurut Wahyuningsih & Khayati (2021) menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian terapi murottal. Hal ini dapat dilihat dari keadaan pasien yang mengatakan merasa rileks dan mengatakan nyeri berkurang, setelah dilakukan pemberian terapi murottal pada pasien post SC dalam penelitian Nuhan (2018) perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal pada kelompok perlakuan (*p-value* 0,002) dan terdapat perbedaan penurunan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal pada kelompok control (*p-value* 0,003). Hasil analisa perbedaan pada kelompok kontrol terdapat perbedaan selisih rata-rata intensitas nyeri pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan (*p-value* 0,001), sehingga terapi murottal Al-Quran terdapat penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi SC pada kelompok perlakuan. Berdasarkan angka penurunan dan nilai *p-value*, maka terapi murottal lebih efektif menurunkan nyeri pada pasien post operasi SC.

Berdasarkan wawancara dengan kepala ruang di bangsal Adas Manis pada bulan Maret terdapat 33 pasien *sectio caesare*, bulan April pasien *sectio caesare*, dan Mei 25 pasien *sectio caesare*, dan berdasarkan wawancara dari 6 pasien *sectio caesare* pasien merasakan nyeri *post sectio caesare*, nyeri dengan skala 6-7, nyeri pada bagian perut, 4 dari 6 ibu *post sectio caesare* belum paham bagaimana cara menurunkan rasa nyeri.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan “Penerapan Terapi Murottal Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Post Secito Ceasare di RSUD Pandan Arang Boyolali”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana Penerapan Terapi Murottal Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu *Post Secito Caesare* di RSUD Pandan Arang Boyolali ?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil implementasi Terapi Murottal terhadap penurunan nyeri pada Ibu *post secito caesare* di RSUD Pandan Arang Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil penurunan nyeri sebelum dilakukan Penerapan Terapi Murottal Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu *Post Secito Caesare* di RSUD Pandan Arang Boyolali
- b. Mendiskripsikan hasil penurunan nyeri sesudah dilakukan Penerapan Terapi Murottal Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu *Post Secito Caesare* di RSUD Pandan Arang Boyolali
- c. Mendeskripsikan perkembangan nyeri sebelum dan sesudah Penerapan Terapi Murottal Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu *Post Secito Caesare* di RSUD Pandan Arang Boyolali
- d. Mediskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Membudayakan pengelolaan pasien dengan Terapi Murottal seara mandiri dengan cara melakukan Terapi Murottal secara mandiri

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

- a. Dapat di gunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang Terapi Mutottal untuk penurunan nyeri *post secito caesare* secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan
- b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidan keperawatan tentang tindakan Terapi Mutottal untuk penurunan nyeri *post secito caesare* pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penerapan tentang Terapi Mutottal untuk penurunan nyeri *post secito caesare*.