

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seksio sesarea merupakan suatu cara membuat sayatan pada dinding depan perut untuk melahirkan janin, *seksio sesarea* dianggap lebih aman berkat kemajuan tranfusi darah, antibiotik, anestesi dan teknik operasi yang lebih baik. Karena hal tersebut, banyak yang tergiur untuk cenderung melakukan operasi tanpa dasar indikasi yang cukup kuat. Wanita yang sudah pernah menjalani operasi *seksio sesarea* sudah dipastikan akan mengalami cacat dan parut pada rahim yang dapat membahayakan pada kehamilan dan persalinan selanjutnya, walaupun bahaya tersebut kecil kemungkinannya. Sebelum memutuskan untuk melakukan *seksio sesarea*, wajib hukumnya untuk melakukan pertimbangan secara matang terhadap adanya indikasi, kontraindikasi, dan risiko tindakan yang mungkin terjadi, seperti infeksi, perdarahan, maupun trauma organ abdomen (Mochtar 2011).

Mayoritas persalinan dengan riwayat komplikasi persalinan lama (30%) dan ketuban pecah lebih dari 6 jam sebelum waktu persalinan (19%) dilahirkan melalui proses operasi sesar. Persentase persalinan dengan metode operasi sesar meningkat dari 7% pada SDKI 2007 menjadi 12% pada SDKI 2012 dan meningkat lagi menjadi 17% pada SDKI 2017. Persentase persalinan dengan operasi sesar paling banyak terjadi pada wanita yang bersalin saat usia 35-49 tahun (22%), wanita dengan persalinan pertama (19%), wanita yang

tinggal di perkotaan (23%), wanita berpendidikan tinggi dan berada pada kekayaan teratas (masing-masing 32%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2017).

Ibu dengan *post seksio sesarea* akan merasakan nyeri pasca operasi *seksio sesarea*, nyeri merupakan rangsangan tidak enak yang dapat menimbulkan rasa khawatir dan rasa takut (Hartati and Maryunani 2015). Kurangnya informasi tentang suatu proses pembedahan, penyembuhan luka, dan perawatan *post* operasi akan menimbulkan berbagai macam masalah pada pasien. Selain dari hal yang telah dijelaskan di atas, pada proses pembedahan akan dilakukan tindakan insisi pada dinding abdomen sehingga hal tersebut menyebabkan terputusnya inkontinuitas jaringan, pembuluh darah, dan bahkan saraf-saraf di sekitar daerah pembedahan. Hal ini akan merangsang pengeluaran histamine dan prostaglandin yang akan menyebabkan rasa nyeri (nyeri akut). Setelah proses pembedahan berakhir, daerah sekitar insisi akan tertutup dan akan menimbulkan luka apabila tidak dirawat dengan baik bisa terjadi resiko infeksi (Mochtar 2011).

Menurut penelitian yang telah dilakukan (Dwijayanti 2014) hasil survei yang telah dilakukan di RSUP dr. Karyadi, 80% ibu *post seksio sesarea* takut apabila terjadi sesuatu terhadap jahitannya sehingga takut untuk melakukan mobilisasi dini 10 jam *post seksio sesarea*. Nyeri yang dirasakan oleh ibu *post seksio sesarea* pasti akan mengganggu berlangsungnya laktasi sehingga hal tersebut akan mengakibatkan berkurangnya nutrisi pada bayi dan juga *bonding attachment* antara ibu dan bayi juga akan berkurang.

Berdasarkan uraian di atas, diperlukan metode penanganan untuk mengatasi nyeri pada luka bekas operasi sesar. Penanganan dari nyeri sendiri dibagi menjadi dua yaitu penanganan nyeri secara farmakologis dan non farmakologis. Penanganan farmakologis menggunakan analgesik, yaitu menggunakan obat-obatan dalam praktik penanganannya. Sedangkan penanganan non farmakologis yaitu tindakan yang dilakukan untuk menurunkan nyeri tanpa menggunakan agen farmakologi. Contoh dari metode yang akan digunakan adalah imajinasi terbimbing, *Progressive Muscle Relaxation*, TENS (*Transcutaneous Electrical Nerves Stimulation*), dan distraksi. Distraksi dibagi menjadi tiga yaitu salah satunya distraksi audio. Distraksi audio ini menggunakan media musik sebagai pengalihan rasa nyeri yang dilakukan dengan cara memperdengarkan musik melalui indra pendengar atau telinga (Andarmoyo and Suharti 2013).

Pengalihan rasa nyeri dari pasien dapat dilakukan dengan pemberian musik, memecah siklus ketakutan dan kecemasan yang meningkatkan reaksi nyeri dan akan memindahkan perhatian dari pasien tersebut pada sensasi yang menyenangkan. Musik juga sudah terbukti bisa memperbaiki suasana hati (*mood*) pasien yang baru menjalani *post operasi* (pasca operasi), penggunaan musik bisa dipilih sesuai dengan keinginan pasien. Musik sangat mampu meningkatkan toleransi terhadap pengurangan nyeri akut dan nyeri kronis (Pedak 2009). Musik religi merupakan suatu penggabungan antara terapi musik dengan terapi spiritual, pendekatan spiritual bisa membantu mempercepat penyembuhan dan pemulihan pasien. Musik religi memiliki

kelebihan yaitu lirik dari musik religi mengandung pesan yang dapat membuat pendengar lebih merasa tenang dan nyaman sehingga nyeri yang dirasakan dapat teralihkan melalui syair-syair yang lembut (Zainuddin 2014).

Dari hasil penelitian (Utomo, Armiyati, and Sn n.d.) yang berjudul “Efektifitas Antara Terapi Musik Religi dan *Slow Deep Breathing Relaxation* dengan *Slow Deep Breathing Relaxation* terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Bedah Mayor di RSUD Ungaran” terapi musik berguna yaitu digunakan untuk mengurangi nyeri salah satunya menggunakan terapi musik religi. Terapi musik religi banyak diterapkan sebagai alternatif untuk mempercepat penyembuhan, terapi musik ini mampu mendamaikan hati seseorang yang hatinya sedang cemas, senang, dan gelisah. Penelitian yang dilakukan oleh (Utomo et al. n.d.) sejalan dengan penelitian (Karendehi, dkk., 2015) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Musik terhadap Skala Nyeri Akibat Perawatan Luka Bedah pada Pasien Pasca Operasi di Ruang Perawatan Bedah Flamboyan Rumah Sakit Tk. III 07.06.01R.W Mongisidi Manado Tahun 2015” terapi musik dapat digunakan untuk membantu menurunkan skala nyeri pasien akibat perawatan luka bedah pada pasien pasca operasi. Musik menstimulasi pengeluaran endorfin. Endorfin memiliki efek relaksasi pada tubuh, rasa rileks dan ketenangan akan timbul dalam diri seseorang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RS Aura Syifa pada tanggal 23 Desember 2019 didapatkan data seluruh jumlah persalinan bulan Januari-Nopember 2019 di Rumah Sakit Aura Syifa

Kabupaten Kediri yaitu sebanyak 3.565 persalinan dengan jenis persalinan pervaginam sebanyak 2.074 (58,2%) dan persalinan dengan *seksio sesarea* sebanyak 1.491 (41,8%). Sedangkan data jumlah persalinan bulan Januari-Nopember 2019 di RSUD Gambiran Kota Kediri sebanyak 773 persalinan dengan jenis persalinan pervaginam sebanyak 420 (54,3%) dan persalinan dengan *seksio sesarea* sebanyak 353 (45,6%). Pada data didapatkan hasil persalinan *seksio sesarea* dengan angka tertinggi di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri.

Selain data sekunder, peneliti juga melakukan studi pendahuluan primer di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri kepada 5 ibu bersalin dengan *seksio sesarea*, dari 5 ibu *post seksio sesarea* terdapat 3 ibu yang mengatakan masih takut untuk mobilisasi dan 2 ibu yang lainnya mengatakan sudah belajar untuk ke kamar mandi, belajar duduk, dan juga sudah bisa makan sendiri. Saat dilakukan wawancara terhadap 5 ibu *post seksio sesarea*, terdapat 4 ibu yang enggan untuk menyusui bayinya karena takut jahitannya lepas pada saat menggendong, sementara 1 ibu mengatakan sudah sering menggendong dan menyusui bayinya. Nyeri luka *seksio sesarea* tidak hanya menyebabkan ibu belum mau menyusui, tetapi juga menyebabkan ibu enggan untuk mobilisasi dan juga mengakibatkan berkurangnya kenyamanan ibu dalam merawat bayi dan dirinya.

Dari data di atas peneliti tertarik untuk meneliti tentang perbedaan nyeri pada ibu *post seksio sesarea* sebelum dan sesudah diberikan musik religi di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut “adakah perbedaan nyeri pada ibu *post seksio sesarea* sebelum dan sesudah diberikan musik religi di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan nyeri pada ibu *post seksio sesarea* sebelum dan sesudah diberikan musik religi di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi nyeri pada ibu *post seksio sesarea* sebelum diberikan musik religi di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri.
2. Mengidentifikasi nyeri pada ibu *post seksio sesarea* sesudah diberikan musik religi di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri.
3. Menganalisis perbedaan nyeri pada ibu *post seksio sesarea* sebelum dan sesudah diberikan musik religi di Rumah Sakit Aura Syifa Kabupaten Kediri.

1.4 Manfaat Peneliatian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menjelaskan perbedaan pemberian musik religi terhadap penurunan nyeri pada ibu *post seksio sesarea*.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai rekomendasi pengembangan penelitian lebih lanjut terutama dalam penelitian mengenai pemberian terapi terhadap penurunan nyeri *post seksio sesarea*.

b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperkaya metode yang ada di lahan untuk terapi non farmakologi yaitu penurunan nyeri pada ibu *post seksio sesarea*.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian diharapkan dapat menambah konsep tentang pemberian terapi untuk penurunan nyeri pada ibu *post seksio sesarea*.