

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Setiap perempuan menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Persalinan bisa saja berjalan secara normal, namun tidak jarang proses persalinan mengalami hambatan dan harus dilakukan melalui operasi. Ada dua cara persalinan yaitu persalinan lewat vagina yang lebih dikenal dengan persalinan alami dan persalinan *caesarea* (Indah et al., 2020).

*Sectio caesarea* adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut atau *Sectio caesarea* adalah pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding uterus atau insisi transabdominal uterus (Prihananda Luqman, 2014).

Tindakan persalinan melalui proses *sectio caesarea* memberikan dampak yang sangat serius. Setelah tindakan persalinan *post sectio caesarea* selesai akan timbul efek nyeri pada luka pembedahan yang mengakibatkan pasien kesulitan untuk melakukan mobilisasi dini hal ini juga akan berpengaruh pada ibu saat akan melakukan Inisiasi menyusui dini (IMD) pada anaknya karena merasakan nyeri saat bergerak, hal ini menjadikan pasien tidak nyaman, sehingga pada pasien *post sectio caesarea* dibutuhkan tindakan keperawatan segera (Mathematics, 2016).

Menurut *World Health Organzaton* (WHO), angka kejadian *sectio caesarea* meningkat di negara-negara berkembang. WHO menetapkan standar rata-rata *sectio caesarea* di masing-masing negara yaitu sekitar 5-15 % per 1000 kelahiran di dunia. Rumah sakit pemerintah 11 % dan Rumah sakit swasta lebih dari 30 %. Menurut WHO prevalensi *sectio caesarea* meningkat 46 % di Cina dan 25 % di Asia, Eropa serta Amerika Latin (Ilmiah & Shine, 2021).

Jumlah persalinan *sectio caesarea* di Indonesia, terutama di rumah sakit pemerintah adalah sekitar 20-25% dari total jumlah persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya lebih tinggi yaitu sekitar 30-80% dari total jumlah persalinan (Ima Rahmawati & Supanji Raharja,

2018). Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan kelahiran dengan metode operasi caesarea sebesar 17,6% dari total 78.736 kelahiran sepanjang tahun 2013 sampai dengan 2018, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (31,1%) dan terendah di Papua (6,7%). Tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia menurut RISKESDAS, 2018 yaitu 78,736 ibu yang melahirkan pada kurun waktu 5 tahun, gambaran adanya faktor risiko ibu saat melahirkan atau tindakan caesarea adalah 17,6% karena Posisi janin melintang 3.1% karena preeklampsia, 2.7% karena perdarahan, 2.4% karena ketuban pecah dini, 5.6% karena partus lama, 4.3% karena ruptur uterus (Yulianti & Mualifah, 2022b). Sedangkan berdasarkan Riskesdas Jawa Barat pada tahun 2018, presentasi persalinan *sectio caesarea* di Jawa Barat adalah sekitar 15.48% (Saskia & Agustina, 2022).

Pandangan islam tentang persalinan, sebagaimana dijelaskan dalam Q.S Al-ahqaf/ 46:15 yang berbunyi:

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمَلُهُ تَلْتُونَ شَهْرًا حَتَّىٰ إِذَا  
بَلَغَ أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ  
أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي إِنِّي تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ

*Artinya : "Kami perintahkan kepada manusia supaya berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula). mengandungnya sampai menyapihnya adalah tiga puluh bulan, sehingga apabila Dia telah dewasa dan umurnya sampai empat puluh tahun ia berdoa: "Ya Tuhanku, tunjukilah aku untuk mensyukuri nikmat Engkau yang telah Engkau berikan kepadaku dan kepada ibu bapakku dan supaya aku dapat berbuat amal yang saleh yang Engkau ridhai; berilah kebaikan kepadaku dengan (memberi kebaikan) kepada anak cucuku. Sesungguhnya aku bertaubat kepada Engkau dan Sesungguhnya aku Termasuk orang-orang yang berserah diri" (Q.S: Al-ahqaaf (46):15).*

Sebagaimana yang telah dijelaskan dalam Al-Qur'an surat Al-Ahqaf ayat 15 diatas, bahwa memberi amanat kepada manusia agar berbakti kepada orang tua karena proses kehamilan yang dialami oleh ibu merupakan suatu proses perjuangan yang sangat berat. Pengaruh persalinan ketika bayi lahir menyebabkan ibu merasakan kesakitan, bahkan dalam keadaan tertentu menyebabkan kematian.

Pada Pasca Pelahiran *caesarea* merupakan suatu indikasi yang diperuntukan bagi ibu untuk dapat menyelamatkan nyawanya maupun bayinya. Namun tidak menutup kemungkinan ada hal-hal yang bisa terjadi sehingga berdampak buruk pada ibu maupun pada bayinya kelak.

Persalinan secara *sectio caesarea* sering mengalami rasa nyeri akibat insisi abdomen. Berdasarkan hasil penelitian rasa nyeri yang timbul setelah operasi dinding abdomen adalah nyeri ringan 25% dari 14 pasien, nyeri sedang 48,2% sebanyak 27 pasien, dan nyeri berat 26, 8% dengan 15 pasien (Anindyah Evrita, 2017).

Pembedahan dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien karena tindakan pembedahan dapat menyebabkan trauma pada jaringan yang dapat menimbulkan nyeri. Nyeri bersifat subjektif, tidak ada dua individu yang mengalami nyeri yang sama dan tidak ada dua kejadian nyeri yang sama menghasilkan respon atau perasaan yang identik pada individu. Nyeri merupakan sumber frustrasi, baik pasien maupun tenaga kesehatan (Merdekawati, 2016).

Nyeri merupakan suatu mekanisme proteksi bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak, dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri. Ibu akan merasakan nyeri setelah operasi *sectio caesarea* dan akan mendatangkan ketidaknyamanan karena merasakan nyeri pada bagian yang telah dioperasi (Rahmatiq & Arifatmi, 2018).

Dampak nyeri *post sectio caesarea* pada ibu yaitu mobilisasi terbatas, insiasi menyusui dini (IMD) tidak dapat terpenuhi karena adanya peningkatan intensitas nyeri, apabila ibu bergerak maka respon ibu terhadap bayi kurang, sehingga pemberian ASI menjadi tidak optimal (Wayan, 2022). Nyeri *Post sectio caesarea* dapat diatasi menggunakan terapi farmakologis maupun non farmakologis. Penatalaksanaan nyeri secara non farmakologis yaitu menggunakan relaksasi, akupresur, terapi musik, teknik imajinasi, distraksi, kompres dingin atau kompres hangat, dan relaksasi benson (Ilmiah & Shine, 2021).

Teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri dengan teknik distraksi. Distraksi adalah memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu hal atau melakukan pengalihan perhatian ke hal-hal diluar nyeri. Salah satu

teknik distraksi audio adalah dengan terapi musik, musik yang bersifat sedatif tidak hanya efek distraksi dalam inhibisi persepsi nyeri. Musik dipercaya dapat meningkatkan pengeluaran hormon endorphin (Sulastri et al., 2021).

Distraksi terapi musik juga merupakan salah satu tindakan mandiri dalam manajemen nyeri, berbagai penelitian menunjukkan bahwa jenis musik yang efektif dalam manajemen nyeri yaitu musik klasik. Di karenakan musik klasik memiliki tempo yang berkisar antara 60-80 beats per menit selaras dengan detak jantung manusia. Terapi musik klasik di berikan selama 30 menit pada ibu *post sectio caesarea* <48 jam dalam keadaan sadar diberikan pada hari pertama, kedua *post* operasi, serta lembar observasi yang berisi pengkajian nyeri untuk mengukur tingkat nyeri pasien sebelum dan sesudah di berikan terapi musik (Ilmiah & Shine, 2021). Jika diputar saat rasa sakit muncul, maka rasa sakit akan berkurang atau bahkan hilang sepenuhnya (Anindyah Evrita, 2017).

Menurut penelitian Hermawati (2009) salah satu jenis musik klasik yang dapat menurunkan rasa nyeri adalah musik *mozart* berbagai penelitian menemukan fakta bahwa musik *mozart* berefek sangat positif bagi kesehatan manusia. Sebenarnya bukan hanya musik *mozart* yang mempunyai efek mengagumkan tetapi terapi musik yang beirama yang lembut serta mampu menenangkan suasana juga diidentifikasi memiliki efek *mozart*. Penelitian ini didukung oleh penelitian Sari (2014), bahwa terapi music terhadap penurunan nyeri *post sectio caesarea*, yang menunjukkan nilai  $p\ value = 0,000$  dan  $\alpha = 0,05$ . Menurut Jona, Dkk (2010) intensitas nyeri sebelum diberikan terapi musik klasik adalah nyeri sedang dengan skala 4-6 (100%), setelah diberikan terapi musik klasik intensitas nyeri adalah 59,1% nyeri sedang dan 40,9% nyeri ringan dengan hasil *man whitney* menunjukkan nilai  $value = 0,213$  dan  $\alpha = 0,05$  (Wismasa et al., 2022).

Menurut hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 31 Mei 2023 pada Ny. L di Ruang Teratai 2 BLUD RSUD Kota Banjar terdapat masalah keperawatan yaitu nyeri akut, yang ditandai dengan pasien merasa nyeri perut bagian abdomen bawah. Pasien mengatakan nyeri pada bekas jahitan operasi *sectio caesarea* dan menimbulkan perasaan tidak nyaman.

Apabila hal ini tidak segera diatasi maka dapat menimbulkan efek membahayakan yang akan mengganggu proses penyembuhan. Hal ini terjadi karena rasa nyeri yang berkepanjangan sehingga dapat menimbulkan beberapa gangguan, baik pada aspek fisik maupun psikis pasien. Maka dari itu dilihat dari latar belakang peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan kepada pasien *post* operasi *sectio caesarea* lalu mendokumentasikannya dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul **“Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien *Post* Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Teratai 2 BLUD RSUD Kota Banjar”**.

## **1.2 Batasan masalah**

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan maternitas pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut akibat luka insisi di ruang Teratai 2 BLUD RSUD Kota Banjar.

## **1.3 Rumusan masalah**

Rumusan masalah pada studi kasus ini adalah “Bagaimana pemberian terapi musik klasik terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* di Ruang Teratai 2 BLUD RSUD Kota Banjar?”.

## **1.4 Tujuan penulisan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui penerapan pemberian terapi musik klasik terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea*.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- 1.4.2.1 Melakukan pengkajian pada pasien *post sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut di Ruang Teratai 2 BLUD RSUD Kota Banjar.
- 1.4.2.2 Menetapkan diagnosa keperawatan untuk pasien *post sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut di Ruang Teratai 2 BLUD RSUD Kota Banjar.

- 1.4.2.3 Menentukan rencana keperawatan untuk pasien *post sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut di Ruang Teratai 2 BLUD RSUD Kota Banjar.
- 1.4.2.4 Melaksanakan tindakan keperawatan untuk pasien *post sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut di Ruang Teratai 2 BLUD RSUD Kota Banjar.
- 1.4.2.5 Melakukan evaluasi pada pasien *post sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut di Ruang Teratai 2 BLUD RSUD Kota Banjar.

## **1.5 Manfaat penulisan**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

#### 1.5.1.1 Bagi Ilmu Kesehatan

Penelitian ini dapat menambah wawasan tentang pengaruh terapi musik terhadap penurunan tingkat nyeri pasien *post* operasi *sectio caesarea* dan dapat dijadikan sebagai referensi bagi penelitian sejenis sebagai bahan rekomendasi untuk penelitian tahap berikutnya.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### 1.5.2.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan, keterampilan, serta pengalaman dalam menerapkan asuhan keperawatan terhadap studi kasus pada pasien *post sectio caesarea*.

#### 2.5.2.1 Bagi Masyarakat

Khususnya Ibu hasil penelitian ini diharapkan sebagai tambahan informasi dan pengetahuan terutama manfaat terapi musik klasik untuk mengurangi nyeri bagi pasien *post* operasi *sectio caesarea*.

#### 3.5.2.1 Bagi Pelayanan Keperawatan

Menambah pengetahuan dan kesadaran perawat tentang pentingnya modifikasi kombinasi terapi farmakologi dan non farmakologi dengan terapi musik untuk pasien *post* operasi *sectio caesarea*.

#### 4.5.2.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam menentukan *Standard Operating Procedure* (SOP) tentang teknik mengurangi rasa nyeri pada pasien *post operasi sectio caesarea*.