

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Persalinan adalah proses ketika bayi dan plasenta keluar dari dalam tubuh ibu melalui jalan lahir setelah bayi lahir. Ada beberapa jenis persalinan, antara lain persalinan alami, persalinan yang diinduksi, dan kelahiran buatan. Jika ibu tidak bisa melahirkan secara alami, dokter mungkin melakukan operasi yang disebut *sectio caesarea*. Operasi ini dilakukan dengan memotong perut ibu agar bayi bisa dikeluarkan dari dalam rahim (Arda & Hartaty, 2021).

Indikasi untuk melakukan operasi *sectio caesarea* bisa dibagi menjadi dua, yaitu yang bersifat medis dan tidak medis. Indikasi medis biasanya terjadi karena persalinan terlalu lama, kondisi darurat bayi, *preeklamsia*, *eklamsia*, plasenta rendah, kehamilan kembar, *solusio plasenta*, atau bentuk panggul ibu yang tidak normal. Sementara itu, alasan tidak medis biasanya terkait dengan usia ibu, tingkat pendidikan, kondisi sosial ekonomi, dan pengaruh budaya (Edwin et al., 2020).

Untuk membantu menyelamatkan nyawa perempuan dan bayi, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memantau proporsi operasi caesar. Hampir separuh dari seluruh kelahiran di Amerika Latin dan Karibia membutuhkan operasi caesar. Operasi caesar lebih umum daripada kelahiran normal di lima negara: Turki, Siprus, Brasil, dan Republik Dominika. Tingkat operasi caesar telah meningkat dari sekitar 7% pada tahun 1990 menjadi 21% saat ini dalam skala global. Proyeksi menunjukkan bahwa tingkat ini akan terus meningkat hingga tahun 2030. Asia Timur (63%), Amerika Latin dan Karibia (54%), Asia Barat (50%), Afrika Utara (48%), Eropa Selatan (47%), dan Oseania (45%) diprediksi memiliki tingkat tertinggi.

Persalinan dengan bantuan tenaga kesehatan di Indonesia berbeda di tiap wilayah. Tahun 2020, sekitar 86% ibu melahirkan di fasilitas kesehatan. Tahun 2021, angka tersebut meningkat menjadi 90,9%. Wilayah dengan cakupan persalinan tertinggi adalah DKI Jakarta sebesar 114,8%, Banten 99,3%, dan Sulawesi Selatan 99,3% (Kemenkes, 2021).

Sebagian besar ibu yang menjalani operasi caesar merasakan nyeri setelah prosedur tersebut. Nyeri ini muncul karena cedera pada sayatan yang dialami wanita setelah operasi caesar (SC). Tingkat nyeri setelah SC bisa bervariasi, mulai dari ringan hingga sangat parah (Indriani & Darma, 2021). Penelitian dari Unnes Journal of Public Health menunjukkan bahwa nyeri pasca SC lebih tinggi (27,3%) dibandingkan persalinan normal (9%) (Ainiyah & Ratnawati, 2024). Nyeri yang terasa kuat merupakan salah satu gejala yang masih terasa setelah operasi di area perut. Hasil penelitian Dikson & Afandi (2022) menunjukkan dari 30 responden, 24 orang (80%) mengalami nyeri sedang, sedangkan 6 orang (20%) mengalami nyeri berat.

Nyeri setelah SC bisa memengaruhi kesehatan ibu dan juga bayi. Nyeri pasca SC dapat mengganggu kemampuan ibu bergerak, membuat ikatan emosional dengan bayi tidak tercapai, mengganggu aktivitas sehari-hari ibu, sehingga menurunkan asupan nutrisi bayi akibat penundaan pemberian ASI. Sistem kekebalan tubuh bayi semakin terganggu karena ketidaknyamanan ini menghambat dimulainya pemberian Air Susu Ibu (IMD) lebih awal (Setyaningsih, 2022).

Nyeri setelah operasi SC bisa diatasi dengan manajemen nyeri yang tepat. Ada dua jenis cara mengatasi nyeri, yaitu pengobatan dengan obat dan pengobatan tanpa obat. Untuk pengobatan dengan obat, diberikan obat penghilang rasa sakit, sedangkan pengobatan tanpa obat bisa dilakukan dengan cara seperti terapi afektif, terapi sentuhan, kompres dingin atau hangat, teknik pernapasan dalam, akupresur, pijat, terapi musik, TENS, terapi Benson, dan terapi beri-

imajinasi (Purba et al., 2021).

Terapi musik adalah cara mengobati tanpa menggunakan obat-obatan, yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan seseorang. Banyak orang yang menjalani terapi musik melaporkan bahwa rasa sakit mereka berkurang secara nyata. Tampaknya terapi musik dapat meringankan sebagian ketidaknyamanan yang terkait dengan operasi caesar. Endorfin adalah penghilang rasa sakit alami tubuh dan zat kimia yang membuat merasa senang, dan mereka distimulasi selama terapi musik (Yulianti & Mualifah, 2022).

Hasil uji pengaruh pre test dan post test pada kelompok intervensi terapi musik klasik terhadap penurunan skala nyeri didapatkan bahwa nilai p value sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dari hubungan antar variabel dalam satu kelompok, hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  di terima. Nilai signifikansi  $P 0,000 < 0,05$  menunjukkan adanya pengaruh dari intervensi terapi musik klasik yang diberikan pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat nilai  $P 0,014 > 0,05$  yang berarti tidak terdapat perbedaan yang bermakna (Oktaverina, 2020). Hal ini didukung dengan penelitian sebelum implementasi terapi musik mayoritas peserta pada skala nyeri sedang (4-6) yaitu 14 peserta (70%) dengan rata-rata skor 5,1, dan setelah implementasi terapi musik mayoritas peserta pada skala nyeri ringan (1-3) yaitu 15 peserta (75%) dengan rata-rata skor 2,9 (Meilinda, Novitasari, Elsi, 2024).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Marada, dkk (2024) juga menunjukkan bahwa terapi musik mampu mengurangi nyeri pada dua pasien yang menjalani operasi caesar. Dalam penelitian tersebut, peneliti mengukur nyeri menggunakan skala numerik (NRS) sebelum dan setelah memberikan terapi musik. Terapi musik diberikan selama 20 menit dengan menggunakan handphone dan headphone. Terapi ini diberikan satu kali sehari oleh peneliti,

tetapi pasien bisa memberikannya sendiri jika rasa sakit muncul. Terapi ini diberikan 2 jam setelah pasien minum obat, agar hasil yang diperoleh benar-benar disebabkan oleh terapi musik, bukan efek obat. Hasilnya, rata-rata skor nyeri turun dari 5 menjadi 1 setelah terapi musik. Penanganan nyeri pada ibu setelah melahirkan yang tidak dikelola dengan baik bisa menimbulkan komplikasi seperti nyeri yang terus-menerus atau nyeri setelah operasi yang bisa bertahan berbulan-bulan hingga bertahun-tahun. Hal ini dapat mengganggu kegiatan sehari-hari dan kualitas hidup (Jose., et al, 2019). Gangguan dalam bergerak karena nyeri yang tidak ditangani dengan tepat bisa membatasi gerakan dan aktivitas fisik, serta menghambat pemulihan ibu setelah melahirkan. Beberapa kasus menunjukkan bahwa hal ini juga bisa menyebabkan trombosis vena dalam (Khimayasari & Mualifah, 2023). Nyeri yang terlalu hebat bisa menyebabkan pernapasan dan detak jantung meningkat, yang pada akhirnya mengganggu aliran darah dan oksigen ke seluruh tubuh (Budiarti, Wardyah & Rilyani, 2023). Oleh karena itu, pengelolaan nyeri yang efektif, baik melalui penggunaan obat maupun cara tanpa obat, sangat penting untuk mencegah dampak negatif dari nyeri.

Penanganan nyeri pada ibu post partum yang tidak diatasi dengan tepat dapat menimbulkan beberapa komplikasi seperti nyeri kronis/ nyeri berkepanjangan setelah operasi yang dapat berlangsung selama berbulan-bulan atau bahkan bertahun-tahun, hal ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup (Jose., et al, 2019). Gangguan mobilisasi akibat penanganan nyeri yang tidak teratasi menimbulkan terbatasnya gerak dan aktivitas fisik serta menghambat proses pemulihan pada ibu post partum, ditemukan beberapa kasus selanjutnya dari hal ini adalah terjadinya thrombosis vena dalam (Khimayasari & Mualifah, 2023). Nyeri yang hebat dapat menyebabkan peningkatan pernapasan dan detak jantung, yang pada gilirannya dapat mengganggu aliran darah dan oksigen ke seluruh tubuh (Budiarti, Wardyah & Rilyani, 2023).

Oleh karena itu, manajemen nyeri yang efektif baik dengan farmakologi maupun non-farmakologi, sangat penting untuk mencegah dampak buruk yang ditimbulkan oleh nyeri. Nyeri yang tidak diatasi dengan baik dengan farmakologi maupun non-farmakologi dapat menyebabkan efek fisik bagi ibu post partum seperti mempengaruhi system pernapasan, kardiovaskular, pencernaan dan kekebalan tubuh. Efek psikologis seperti depresi, kecemasan dan gangguan tidur. Serta ketergantungan pada penggunaan obat-obatan nyeri jangka Panjang, terutama opioid (Haryani, 2024).

Dalam mencapai manajemen nyeri, peran perawat perlu dilibatkan melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative. Dengan tujuan untuk meminimalkan nyeri, mencegah komplikasi serta membantu pemulihan ibu secara optimal (Rizky, Utami & Danang, 2024). Upaya promotif yang dapat dilakukan dalam meningkatkan kesehatan adalah dengan pemberian edukasi berupa penyebab nyeri pasca SC, cara mengelola nyeri dan pentingnya perawatan luka yang benar (Ghofur, dkk, 2022). Upaya preventif atau pencegahan seperti pemantauan TTV, kondisi luka, skala nyeri serta perawatan luka (Fitri, dkk, 2024). Upaya kuratif atau pengobatan seperti dengan memberikan obat pereda nyeri sesuai dengan resep dokter, relaksi dengan non farmakologis seperti terapi music (Priyatni, dkk. 2018). Upaya rehabilitatif atau pemulihan dengan mendukung ibu melakukan mobilisasi dini untuk mulai bergerak dan beraktivitas secara bertahap sesuai dengan kondisi fisiknya (Nisa, 2023).

Peneliti mendapatkan data hasil pasien post partum section caesar dengan masalah nyeri akut dari 7 bulan terakhir di ruang Cempaka RS Bhayangkara Tk. I Puskokes Polri sebanyak 548 Maka dari itu peneliti tertarik untuk mengangkat judul penelitian Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea dengan Nyeri Akut Melalui Tindakan Terapi Musik Klasikal di RS Bhayangkara Tk.1 Puskokes Polri. Dari data hasil buku register didapatkan pasien post op SC yang diberikan teknik relaksasi pada 7 bulan yang terakhir

yaitu sebanyak 147 pasien dan rata-rata setiap bulannya yaitu  $\pm$  20 pasien. Sedangkan pada pemberian terapi music masih belum dilakukan .

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Sectio Caesaria Dengan Nyeri Akut Melalui Tindakan Terapi Musik Di Rs Bhayangkara Tk 1 Puskokkes Polri.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian ibu post partum *Sectio Caesarea* (SC) di RS Bhayangkara Tk.1 Puskokkes Polri.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada ibu post partum *Sectio Caesarea* (SC) di RS Bhayangkara Tk.1 Puskokkes Polri.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan ibu post partum *Sectio Caesarea* (SC) di RS Bhayangkara Tk.1 Puskokkes Polri.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi ibu post partum *Sectio Caesarea* (SC) di RS Bhayangkara Tk.1 Puskokkes Polri.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada ibu post partum *Sectio Caesarea* (SC) di RS Bhayangkara Tk.1 Puskokkes Polri.

## **C. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Mahasiswa**

Dengan dibuatnya Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan agar mahasiswa dapat bertindak secara rasional dan profesional terhadap permasalahan yang ada dalam bidang maternitas, termasuk kebutuhan rasa nyaman ibu dengan post partum *Sectio Caesarea* (SC).

## **2. Bagi Rumah Sakit**

Pembuatan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dimaksudkan untuk menambah wawasan khususnya bagi perawat mengenai strategi manajemen nyeri non farmakologi yang dapat diterapkan pada pasien post sc.

## **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah Akhir ini dapat menjadi sumber informasi dan referensi yang berkaitan dengan masalah keperawatan nyeri pada ibu post partum *Sectio Caesarea* (SC).

## **4. Bagi Profesi Keperawatan**

Dengan adanya Karya Ilmiah Akhir Ners ini, diharapkan profesi keperawatan dapat memberikan pelayanan yang terbaik untuk memulihkan kesehatan ibu selama masa perawatan post operasi *Sectio Caesarea* (SC).