

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Proses persalinan merupakan suatu proses kompleks untuk menyelamatkan ibu maupun bayinya dengan menggunakan berbagai macam metode seperti persalinan pervaginam, persalinan dengan menggunakan alat dan persalinan operatif yaitu melalui Sectio Caesarea (SC). Metode-metode tersebut dikakukan dengan indikasi-indikasi khusus dengan satu tujuan yaitu menyelamatkan ibu maupun bayinya.

Data *World Health Organization* (WHO), menyatakan bahwa persalinan dengan SC adalah sekitar 10-15% dari semua proses persalinan di negara-negara berkembang. Data tahun 2000 didapatkan bahwa angka kejadian SC di Cina, Mexico, Brazil lebih dari 35%. Angka kejadian terus mengalami peningkatan di Cina bagian selatan bahkan mencapai 60% pada tahun 2003 dan 56% pada tahun 2006. Begitu pula peningkatan yang sama terjadi di USA dari 24% pada tahun 2000 menjadi 31% pada tahun 2006.

Data di indonesia menunjukkan bahwa angka persalinan SC mengalami peningkatan setiap tahunnya. Data SDKI yang pertama yaitu tahun 1987 hingga yang kelima yaitu SDKI 2002-2003, terjadi peningkatan angka

persalinan SC secara nasional berjumlah kurang dari 4% dari jumlah total persalinan.

Persalinan dengan SC dianggap sebagai salah satu cara untuk mewujudkan *well born baby well health mother*, tidak hanya bayi yang lahir hidup tapi harapan agar tumbuh kembangnya berkelanjutan dan tidak ada komplikasi yang dialami ibu, namun demikian persalinan dengan SC juga tidak bisa terlepas dari resiko komplikasi pada bayi maupun pada ibu (Manuaba, 2001)

Komplikasi akibat persalinan SC yang bisa terjadi pada bayi adalah bayi menjadi kurang aktif dan lebih banyak tidur akibat dari efek obat bius, sehingga akan mempengaruhi pemberian ASI. Bayi yang dilahirkan melalui SC sering mengalami gangguan pernafasan karena kelahiran yang terlalu cepat sehingga tidak mengalami adaptasi atau transisi antara dunia dalam rahim dan luar rahim ini menyebabkan nafas bayi terlalu cepat (Bobak et al., 2005). Angka mortalitas bayi dengan ibu yang melahirkan dengan proses SC berkisar antara 4 dan 7% (Wiknjosastro, 2007).

Komplikasi post SC juga terjadi pada ibu. Komplikasi yang timbul setelah dilakukannya SC pada ibu seperti nyeri pada daerah insisi, potensi terjadinya thrombosis, potensi terjadinya penurunan kemampuan fungsional, penurunan elastisitas otot perut dan otot dasar panggul, perdarahan, luka

kandung kemih, infeksi, bengkak pada extremitas bawah, dan gangguan laktasi (Kurniawati, 2008).

Pasien Post SC akan mengeluh nyeri pada daerah insisi yang disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus. Prosedur pembedahan yang menambah rasa nyeri seperti infeksi, distensi, spasmus otot sekitar daerah torehan. Rasa nyeri yang dirasakan post SC akan menimbulkan berbagai masalah, salah satunya masalah laktasi. Rasa nyeri tersebut akan menyebabkan pasien menunda pemberian ASI sejak awal pada bayinya, karena rasa tidak nyaman/peningkatan intensitas nyeri setelah operasi (Purwandari, 2009).

Dampak nyeri post SC pada ibu yaitu mobilisasi terbatas, *bonding attachment* (ikatan kasih sayang) terganggu/tidak terpenuhi, *Activity of Daily Living* (ADL) terganggu, *Inisiasi Menyusu Dini* (IMD) tidak dapat terpenuhi karena adanya peningkatan intensitas nyeri apabila ibu bergerak jadi respon ibu terhadap bayi kurang, sehingga ASI sebagai makanan terbaik bagi bayi dan mempunyai banyak manfaat bagi bayi maupun ibunya tidak dapat diberikan secara optimal (Afifah, 2009). Hal tersebut juga akan berdampak pada bayi yang dilahirkan dengan SC. Dampak pada bayi adalah pemberian nutrisi untuk bayi berkurang karena tertundanya pemberian ASI sejak awal, respiratorik terganggu, dan daya imun rendah.

Upaya-upaya untuk mengatasi nyeri pada ibu post SC adalah dengan menggunakan farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan nyeri dengan farmakologis yaitu dengan menggunakan obat-obat analgesik narkotik baik secara intravena maupun intramuskuler. Pemberian secara intravena maupun intramuskuler misalnya dengan meperidin 75-100 mg atau dengan dengan morfin sulfat 10-15 mg, namun penggunaan analgesik yang secara terus menerus dapat mengakibatkan ketagihan obat (Cunningham et al, 2006).

Penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologis antara lain menggunakan sentuhan afektif, sentuhan terapeutik, akupresur, relaksasi dan tehnik imajinasi, distraksi, hipnosis, kompres dingin atau kompres hangat, stimulasi/message kutaneus, TENS (*transcutaneous electrical nerve stimulation*) dan relaksasi Benson (Potter dan Perry, 2006).

Relaksasi Benson adalah salah satu cara untuk mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian kepada relaksasi sehingga kesadaran klien terhadap nyeri-nya berkurang, relaksasi ini dilakukan dengan cara menggabungkan relaksasi yang diberikan dengan kepercayaan yang dimiliki klien. Relaksasi Benson pada penelitian ini penatalaksanaannya menggunakan kepercayaan orang-orang muslim, dimana klien akan diminta menyebutkan Nama Allah secara berulang-ulang dengan sikap yang khusyu'.

Pelatihan relaksasi Benson cukup efektif untuk memunculkan keadaan tenang dan relaks dimana gelombang otak mulai melambat akhirnya membuat seseorang dapat istirahat dengan tenang. Hal ini terjadi ketika subjek mulai merebahkan diri dan mengikuti instruksi relaksasi yaitu pada tahap pengendoran otot dari bagian kepala hingga bagian kaki. Selanjutnya dalam keadaan relaks mulai untuk memejamkan mata, saat tersebut frekuensi gelombang otak yang muncul mulai melambat, dan menjadi lebih teratur. Tahap ini subjek mulai merasakan relaks dan mengikuti secara pasif keadaan relaks tersebut sehingga menekan rasa tegang dan nyeri (Datak, 2008).

Keuntungan dari relaksasi Benson selain mendapatkan manfaat dari relaksasi juga mendapatkan kemanfaatan dari penggunaan keyakinan seperti menambah keimanan, dan kemungkinan akan mendapatkan pengalaman-pengalaman transendensi. Individu yang mengalami ketegangan dan kecemasan yang bekerja adalah sistem saraf simpatis, sedangkan pada waktu relaksasi yang bekerja adalah sistem saraf parasimpatis, dengan demikian relaksasi dapat menekan rasa tegang, cemas, insomnia, dan nyeri (Datak, 2008).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta, sejak bulan Maret 2010 sampai bulan Maret 2011 tercatat ibu yang melahirkan dengan sectio caesarea berjumlah

372 dari 1867 persalinan. Persalinan SC di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta dilakukan dengan beberapa indikasi baik dari faktor ibu maupun dari faktor bayi yang dilahirkan. Faktor ibu diantaranya : riwayat SC, ketuban pecah dini, induksi gagal, dan post matur. Faktor janin sebagian besar disebabkan karena presentasi bokong, kelainan letak janin, kelainan plasenta baik plasenta previa maupun solusio plasenta, dan karena gawat janin (*fetal distress*).

Berdasarkan hal-hal tersebut diatas maka, penulis tertarik untuk meneliti pengaruh relaksasi benson terhadap nyeri pada pasien post SC di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah yang dapat diambil penulis adalah “Apakah ada pengaruh relaksasi Benson terhadap nyeri pada pasien post SC?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh relaksasi Benson terhadap nyeri pada pasien post SC di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui tingkat nyeri pada pasien post SC di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi Benson.
- b. Untuk mengetahui pengaruh relaksasi Benson terhadap penurunan nyeri pada pasien post SC di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangan ilmu pengetahuan mengenai pengaruh relaksasi Benson terhadap nyeri pada pasien post SC.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Profesi Keperawatan

Dari penelitian ini diharapkan perawat dapat meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan, khususnya perawatan pasien post SC tentang cara perawat membantu pasien mengatasi nyerinya.

#### b. Bagi Rumah Sakit

Meningkatkan mutu dan kualitas pemberian dan pelayanan kepada pasien post SC dalam memberikan asuhan keperawatan.

c. Bagi peneliti Lain

Sebagai bahan masukan, pertimbangan, dan acuan bagi peneliti lainnya dalam melakukan penelitian selanjutnya.

d. Bagi Pasien Dan Keluarga

Memberikan informasi pada pasien dan keluarga tentang salah satu cara penanggulangan nyeri post SC.

**E. Keaslian Penelitian**

Sejauh pengetahuan penulis, penelitian tentang pengaruh relaksasi Benson terhadap nyeri pada pasien post SC di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta, belum pernah dilakukan. Penelitian yang hampir sama dengan penelitian ini adalah :

1. Ika Permana Sari (2010), dengan judul penelitian “ Pengaruh Mendengarkan Ayat Suci Al-Qur’an Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primipara Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta”. Jenis penelitian ini menggunakan metode Quasy Eksperiment dengan Pre-Post Test Design With Control Group. Hasil penelitian tersebut didapatkan penurunan tingkat nyeri persalinan pada kelompok eksperimen adalah nyeri berat sebanyak 10 orang (66,70%) sebelum diperdengarkan Al-Qur’an dan nyeri sedang sebanyak 7 orang (46,70%) setelah diperdengarkan Al-Qur’an. Tingkat nyeri persalinan kelompok kontrol adalah nyeri berat sebanyak 8 orang (53,30%) pada penilaian awal (menit ke-I) dan setelah 20 menit responden mengalami

nyeri berat sebanyak 10 orang (66,70%). Perbedaan penelitian ika dengan penelitian ini adalah pada fokus penelitian dan subjek penelitian. Penelitian ika berfokus pada tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif, sedangkan fokus penelitian ini mengenai pengaruh relaksasi benson terhadap nyeri pada pasien post SC.

2. Rochma Damayanti (2010), dengan judul penelitian “ Pengaruh Mendengarkan Ayat Suci Al-Qur’an (Murratal) Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Seksio Sesarea Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Penelitian tersebut menggunakan metode penelitian Quasy Eksperiment dengan pendekatan Non-Equivalent Control Group. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien pre operasi seksio sesarea dari 15 orang responden, 13 responden (86,7%) termasuk dalam kecemasan ringan, dan 2 responden (13,3%) termasuk dalam kecemasan sedang. Terdapat perbedaan penelitian Rochma dengan penelitian yang akan diteliti oleh peneliti, yaitu penelitian Rochma berfokus pada pengaruh mendengarkan ayat suci Al-qur’an terhadap tingkat kecemasan sedangkan penelitian ini berfokus pada pengaruh relaksasi benson terhadap nyeri post SC.
3. Gat Datak (2008), yang berjudul “Efektifitas Relaksasi Benson Terhadap Nyeri Pasca Bedah Pada Pasien *Transurethral Resection Of The Prostate* Di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta”. Metode

penelitian ini adalah *quasi-eksperimental* dengan *pre test and post test design with control group*. Pengambilan sampel dengan *consecutive sampling*. Jumlah sampel 14 orang, 7 orang kelompok intervensi dan 7 orang kelompok kontrol. Kelompok intervensi diberikan kombinasi Relaksasi Benson dan terapi analgesik sedangkan kelompok kontrol hanya diberikan terapi analgesik. Intervensi Relaksasi Benson dilakukan setelah pemberian analgesik dengan durasi 15 menit setiap hari selama dua hari. Alat ukur nyeri yang digunakan adalah *Numeric Rating Scale* dan *Visual Analog Scale*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi Relaksasi Benson dan terapi analgesik lebih efektif untuk menurunkan rasa nyeri pasca bedah pada pasien TUR Prostat dibandingkan hanya terapi analgesik saja ( $p = 0,019$ ). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Gat Datak adalah alat ukur nyeri yang digunakan untuk mengukur tingkat nyeri pada pasien pasca bedah. Gat Datak menggunakan *Numeric Rating Scale* dan *Visual Analog Scale*, sedangkan pada penelitian ini alat ukur yang digunakan yaitu *Verbal Deskriptor Scale* dan *Wong Bakers Face Scale*.