

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG MASALAH**

Persalinan biasanya terasa sakit atau nyeri. Sedikit wanita yang tidak merasa sakit, lainnya dapat mengontrol respon mereka dalam usaha untuk mengurangi sakit. Kebanyakan wanita berpikir bahwa sakit mengambil bagian yang besar dalam proses persalinan. Para profesional dapat membantu untuk mengurangi ketakutan wanita dengan memberi informasi yang tepat, akurat dan relevan sebelumnya dan menjelaskan pereda nyeri yang tersedia di tempat dimana wanita itu akan melahirkan. Jika seorang wanita memiliki rencana tentang jenis pereda nyeri yang diinginkannya, hal ini sebaiknya didiskusikan dahulu dengan wanita dan pasangannya (Findley, 1999).

Ibu-ibu hamil yang tidak ingin merasa sakit atau tidak ingin merusak bentuk vaginanya kadang menginginkan persalinan melalui seksio sesarea, hal tersebut bukanlah indikasi yang kuat untuk seksio sesarea namun sering diluluskan oleh dokter kebidanan. Dalam dua puluh tahun terakhir terjadi peningkatan seksio sesarea yang cukup signifikan pada ibu yang melahirkan. Semakin modernnya alat penunjang kesehatan, semakin baik obat-obatan terutama antibiotik, dan tingginya tuntutan terhadap dokter menunjang meningkatnya seksio sesarea di seluruh dunia. Angka seksio sesarea terus meningkat dan telah melampaui angka tertinggi

Kanada dan Amerika Serikat mendekati 25% dan melewati 20% di Inggris, Wales dan Irlandia Utara (Anderson, 2004).

Nyeri pada waktu persalinan disebabkan oleh berbagai faktor, yaitu :

1. Iskemia dinding korpus uteri yang menjadi stimulasi serabut saraf di pleksus hipogastrikus diteruskan ke sistem saraf pusat menjadi sensasi nyeri.
2. Peregangan vagina, jaringan lunak dalam rongga panggul dan peritoneum, menjadi rangsang nyeri.
3. Keadaan mental pasien (pasien bersalin sering ketakutan, cemas/anxietas, atau eksitasi).
4. Prostaglandin meningkat sebagai respon terhadap stress (Findley, 1999).

Anestesia yang digunakan pada persalinan ditujukan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri. Berbagai macam pereda/penghilang nyeri pada saat persalinan dengan metode farmakologi antara lain *nitrous oxide*, *pethidine*, morfin, analgesia epidural, anestesia spinal, blok saraf dan anestesia umum. Sedangkan dengan metode non-farmakologi antara lain relaksasi dan terapi, TENS (*transcutaneous electrical nerve stimulation*), dan kompres air hangat (Findley, 1999).

Pereda nyeri yang ideal seharusnya memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

1. Memberikan efek analgesia yang baik.
2. Aman untuk ibu dan bayi.
3. Dapat diprediksi dan memiliki efek yang konstan.
4. Bersifat reversibel jika diperlukan.

6. Di bawah pengawasan sang ibu.
7. Tidak mengganggu kontraksi uterus.
8. Tidak mengganggu mobilitas (Findley, 1999).

Kebanyakan seksio sesarea sekarang dilakukan menggunakan blok regional – spinal atau epidural. Anestesia umum semakin jarang digunakan seiring meningkatnya insidensi komplikasi postoperasi (aspirasi isi lambung, infeksi paru dan trombosis). Indikasi utama anestesia umum adalah kecemasan maternal, operasi yang diperkirakan akan sulit, atau dalam keadaan darurat dimana tidak ada waktu lagi untuk menggunakan blok epidural atau spinal (Chamberlain, 1999).

Nyeri pascabedah terutama setelah seksio sesarea merupakan hal yang terjadi baik pada anestesia spinal maupun anestesia umum. Nyeri pascabedah dapat dijadikan parameter dalam pemilihan teknik anestesia untuk seksio sesarea.

## **B. KEPENTINGAN PENELITIAN**

Penelitian ini dilakukan dengan kepentingan untuk memberi masukan kepada calon ibu yang akan melakukan persalinan secara seksio sesarea pada khususnya dan masyarakat pada umumnya tentang efek samping anestesia umum dan anestesia spinal terutama pada yang nyeri yang timbul pascabedah, sehingga semua pihak dapat menentukan langkah-langkah dalam upaya mencegah efek yang tidak diinginkan.

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efek samping nyeri yang