

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Sectio Caesarea* (SC) merupakan tindakan bedah untuk melahirkan bayi yang dilakukan dengan cara insisi pada dinding abdomen ibu (WHO, 2010). Sebanyak 18.5 juta SC dilakukan setiap tahunnya di seluruh dunia dan sekitar 10 % dari negara-negara di dunia memiliki tingkat SC 10-15 % (WHO, 2010). Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2010 menunjukkan tingkat persalinan *sectio caesarea* sebanyak 15,3% dari sampel 20.591 ibu yang melahirkan dalam 5 tahun terakhir pada 33 provinsi di Indonesia. Nyeri pada klien dengan SC diakibatkan dari rahim yang sering berkontraksi karena masih dalam proses kembali ke bentuk semula dan juga rasa nyeri yang muncul dari daerah insisi operasi.

Ibu dengan persalinan SC mengalami nyeri skala tinggi selama 24 jam pertama (Kalstrom, 2007). Berdasarkan penelitian tentang nyeri di Brazil, menggunakan *Numeric Category Scale* didapatkan hasil nyeri ringan pada ibu *post* SC dengan rata-rata skala 4 dirasakan ketika dalam keadaan istirahat, pada saat berjalan merasakan nyeri rata-rata skala 6, duduk kemudian berdiri menunjukkan rata-rata skala nyeri tertinggi yaitu 7. Sebanyak 75% lokasi nyeri berada pada sekitar luka dan responden mengatakan mengalami kendala beraktivitas akibat nyeri (Sousa *et al*, 2009). Nyeri yang dapat ditolerir oleh pasien adalah rentang 1-3 atau nyeri ringan. Nyeri ringan dapat mudah ditoleransi setelah diberikan analgesik. Apabila nyeri yang dirasakan adalah

level 4 atau lebih dari 4, pasien masih merasakan nyeri setelah diberikan obat analgesik sehingga membutuhkan tindakan non-farmakologi yang efektif. Pasien dengan nyeri skala 4 atau lebih dari 4 akan mengalami perubahan suasana hati dan terhambatnya aktifitas fisik (Gerbershagen, Rothaug, Kalkman, & Meissner, 2011).

Manajemen nyeri yang buruk akan mengakibatkan menurunnya kualitas hidup dan memperpanjang waktu hospitalisasi, yaitu lebih dari 4 hari (Sariyem, 2013). Berdasarkan survei yang dilakukan di RSUP Dr. Karyadi, 80% dari ibu *post SC* takut terjadi sesuatu dengan jahitannya ditambah dengan nyeri pada area insisi yang masih terasa sehingga takut untuk melakukan mobilisasi dini 10 jam *post SC* (Dwijayanti, Sumarni dan Ariyanti, 2014). Nyeri juga berdampak pada menurunnya kualitas tidur, stres, ansietas, dan takut apabila dilakukan tindakan bedah kembali (Arora, Hurley, Murthy, Sharma, 2010). Nyeri *post SC* tentunya juga mengganggu berlangsungnya laktasi sehingga akan berakibat berkurangnya nutrisi pada bayi, dan berkurangnya *bonding attachment* antara ibu dan bayi (Alexander *et al*, 2010).

Penanganan nyeri dilakukan secara farmakologi dan non-farmakologi dengan tujuan untuk mengobati nyeri tersebut dengan cara menghilangkan gejala yang muncul. Pasien masih merasa nyeri dan tidak mampu beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan apabila efek dari analgetik hilang sehingga dibutuhkan terapi non-farmakologis (Sujatmiko, 2013). Teknik relaksasi nafas dalam, terapi musik, *guided imagery* dengan aromaterapi dan terapi Benson merupakan terapi non-farmakologi yang telah terbukti mampu menurunkan

skala nyeri pasien *post* SC karena klien menjadi *relax* dan dapat beradaptasi dengan nyerinya (Irmawati dan Ratilasari, 2013; Lestari, 2011; Lukman, 2014; Patasik, Tangka dan Rottie, 2013; Sujatmiko, 2013).

Penggunaan terapi farmakologis bersama dengan non-farmakologis akan membantu pasien dalam mengurangi nyerinya. Penelitian menunjukkan bahwa penggunaan terapi farmakologi bersama dengan terapi non-farmakologi membantu pasien dalam beradaptasi dengan nyerinya sehingga dapat meningkatkan *quality of life*, berkurangnya penggunaan *analgesic*, pasien dapat segera kembali bekerja, dan memberikan pandangan yang berbeda tentang nyeri dan dampaknya dalam kehidupan pasien (Jorgensen, 2014). Berkurangnya nyeri juga berdampak secara ekonomi, yaitu pasien dapat menghemat pengeluaran untuk kunjungan ke tenaga medis dan pembelian obat-obatan anti nyeri (Courtenay dan Carey, 2008) .

Saat ini telah dikembangkan terapi non-farmakologi berdasarkan Islam. Beberapa terapi seperti murrotal telah diteliti mampu mengurangi nyeri haid, dan dzikir khafi telah diteliti mampu mengurangi nyeri kaki osteoartritis (Ihsan, Tafwidhah & Adiningsih, 2013 ; Hidayat, 2014). Selain itu terdapat penelitian lain tentang kombinasi edukasi nyeri dan meditasi dzikir, yang juga dapat mengurangi nyeri pada pasien pasca operasi fraktur (Nasriati, 2015). Dzikir adalah rangkaian kalimat yang diucapkan dalam rangka untuk mengingat Allah, serta usaha untuk selalu menjalankan segala perintah-Nya dan menjauhi segala larangan-Nya (Winarko, 2014). Secara fisiologis, dzikir akan menghasilkan beberapa efek medis dan psikologis yaitu akan membuat

seimbang kadar serotonin dan norepineprin di dalam tubuh. Hal tersebut merupakan morfin alami yang bekerja di dalam otak yang dapat membuat hati dan pikiran merasa tenang setelah berdzikir (Hidayat, 2014). Dzikir akan membuat seseorang merasa tenang sehingga kemudian menekan kerja sistem saraf simpatis dan mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis. Allah berfirman *“Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah SWT (dzikrullah). Ingatlah, hanya dengan mengingat Allahlah hati menjadi tentram”* (QS. Ar-Ra’du: 29)

Dari uraian di atas, nyeri memberikan dampak negatif sehingga harus ditangani. Metode dzikir memiliki banyak manfaat seperti memberikan ketenangan dengan berdoa, dan berserah diri, sehingga peneliti ingin meneliti apakah dzikir mampu menurunkan nyeri pada ibu *post SC*.

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul merupakan rumah sakit yang menjunjung nilai-nilai keislaman dalam melakukan perawatan kepada pasien. Falsafah RSU PKU Muhammadiyah Bantul merupakan perwujudan ilmu, iman dan amal shalih. Visinya adalah terwujudnya rumah sakit islami yang mempunyai keunggulan kompetitif global, dan menjadi kebanggaan umat. Misi dari RSU PKU Muhammadiyah Bantul adalah berdakwah melalui pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan mengutamakan peningkatan kepuasan pelanggan serta kepedulian pada kaum dhu’afa. Penelitian ini sesuai dengan falsafah dan visi dari RSU PKU Muhammadiyah Bantul, yaitu mewujudkan ilmu dalam melaksanakan pelayanan rumah sakit, serta berda’wah melalui pelayanan kesehatan.

Berdasarkan studi pendahuluan, pada bulan Oktober 2015 terdapat 22 pasien *post SC*, pada bulan November 2015 terdapat 33 pasien *post SC*, sedangkan pada bulan Desember 2015 terdapat 27 pasien *post SC* dengan mayoritas pasien beragama muslim. Apabila dirata-rata, setiap bulannya terdapat kurang lebih 25 sampai 30 pasien SC dengan berbagai macam indikasi SC. Hasil pengkajian nyeri *post SC* pada 5 orang pasien didapatkan hasil sebanyak 4 orang mengatakan nyeri sedang pada hari pertama dengan rata-rata nyeri skala 5 hingga skala 7, kemudian nyeri sedikit berkurang satu angka pada hari kedua dengan rentang skala nyeri 4 hingga skala 6, dan hanya satu orang saja yang tidak mengeluh nyeri sejak hari pertama *post SC*. Penanganan nyeri non-farmakologi yaitu dengan diajarkan relaksasi nafas dalam. Oleh karena hal tersebut, maka peneliti ingin melakukan penelitian di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta untuk mengetahui pengaruh dzikir dalam menurunkan skala nyeri ibu *post SC*.

## **B. Perumusan Masalah**

Apakah terdapat penurunan skala nyeri pada ibu *post-sectio caesarea* (SC) setelah melakukan dzikir?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh dzikir terhadap penurunan skala nyeri pada ibu *post sectio caesarea*.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui skala nyeri pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi.
- b. Untuk mengetahui skala nyeri pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah dilakukan intervensi.
- c. Untuk mengetahui rentang skala nyeri berdasarkan data demografi (usia, pendidikan, riwayat SC atau frekuensi SC, kesiapan dan suku).

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Praktek Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan khususnya perawatan pasien *post* SC untuk mengurangi nyeri.

##### 2. Bagi Rumah Sakit

Meningkatkan mutu dan kualitas pemberian pelayanan kepada pasien *post* SC dalam memberikan asuhan keperawatan nyeri pada ibu *post* SC.

##### 3. Bagi peneliti lain

Sebagai bahan masukan, pertimbangan, dan acuan bagi penelitian lainnya dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait dzikir terhadap penurunan nyeri ibu *post* SC.

##### 4. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan informasi kepada responden dan keluarga tentang salah satu cara mengurangi nyeri *post* SC. Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan spiritualitas responden, dengan senantiasa mengingat Allah dan berpasrah diri sehingga mampu beradaptasi dengan nyerinya.

### E. Penelitian terkait

1. Nasriati, Ririn (2015) dengan judul penelitian “Kombinasi Edukasi Nyeri dan Meditasi Dzikir Meningkatkan Adaptasi Nyeri Pasien Pasca Operasi Fraktur”. Desain penelitian tersebut menggunakan desain *quasy experiment* dengan rancangan *pre and post test control group design*. Sampel penelitian sebanyak 48 orang yang terbagi dalam 24 kelompok perlakuan dan 24 kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Analisis statistik menggunakan uji parametrik (*Paired T test* dan *T test independent*) dan non parametrik (*Wilcoxon signed Rank test* dan *Mann Whiney test*). Hasil penelitian menunjukkan rata-rata penurunan intensitas nyeri dari skala 7 menjadi 4,1 dan tekanan darah dari 124/80,4 mmHg menjadi 120/75 mmHg pada kelompok perlakuan dengan  $p < 0,05$ . Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan  $p < 0,05$  yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan perubahan intensitas nyeri antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol secara signifikan. Dapat disimpulkan bahwa kombinasi edukasi nyeri dan meditasi dzikir menurunkan intensitas nyeri dan tidak mempengaruhi tekanan darah, nadi dan respirasi pada pasien pasca operasi fraktur. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini yang pertama terletak pada teknik sampling, responden dan tempat penelitian. Perbedaan yang kedua pada variabel bebas yaitu dzikir sedangkan pada penelitian tersebut adalah pendidikan kesehatan dan dzikir. .

2. Lestari, Riana (2011) dengan judul penelitian “Pengaruh Relaksasi Benson terhadap Nyeri pada Pasien *Sectio caesarea* di RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta. Penelitian tersebut menggunakan desain penelitian *quasi experimental* dengan pendekatan *pre-post test design with control group*. Jumlah sampel adalah 54 responden, yang terdiri dari 24 kelompok eksperimen dan 30 kelompok kontrol. Pengumpulan data didapatkan melalui data primer dengan menggunakan skala nyeri *Verbal Descriptor Scale* dan *Wong Bakers Face Scale*. Analisis data menggunakan uji statistik *Wilcoxon* dan *mann-Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan penurunan nyeri *post sectio caesarea* pada kelompok eksperimen adalah nyeri sedang sebanyak 14 responden (58.4%) sebelum dilakukan teknik relaksasi Benson (*pretest*), dan nyeri ringan sebanyak 14 responden (58.4%) setelah dilakukan teknik relaksasi Benson (*posttest*). Tingkat nyeri *post sectio caesarea* pada kelompok kontrol adalah nyeri sedang sebanyak 14 responden (46.7%) pada pengkajian awal (menit ke-1) dan setelah 75 menit, 16 responden (53.3%) mengalami nyeri sedang Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p=0.000$  ( $p<0.05$ ). Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini yang pertama terletak pada variabel bebas yaitu dzikir sedangkan pada penelitian tersebut adalah Relaksasi Benson. Kemudian perbedaan yang kedua ada pada responden dan tempat penelitian.