

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Proses persalinan ada dua metode persalinan, yaitu persalinan pervaginam atau persalinan normal (alami) dan persalinan *caesar* atau *sectio Caesarea* (SC) yaitu proses pengeluaran janin melalui pembedahan di abdomen (Henniwati,2021). Tindakan *sectio caesarea* merupakan pilihan utama bagi tenaga medis untuk menyelamatkan ibu dan janin saat menghadapi persalinan yang disertai penyulit. Ada beberapa indikasi dilakukan tindakan *sectio caesarea* diantaranya: gawat janin, diproporsisepalo pelvik, persalinan tidak maju, plasenta previa, prolapsus tali pusat, letak lintang, panggul sempit dan preeklamsia (Nurhayati dkk, 2015, didalam Wahyu, 2019)

Masalah yang muncul pada tindakan setelah *sectio caesarea* akibat insisi oleh robekan jaringan dinding perut dan dinding uterus dapat menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas sehingga ibu merasa nyeri karena adanya pembedahan. Pasien *post sectio caesarea* akan mengeluh nyeri pada daerah insisi yang disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus. Nyeri punggung atau nyeri pada bagian tengkuk juga merupakan keluhan yang biasa dirasakan oleh ibu *post sectio caesarea*, hal itu dikarenakan efek dari penggunaan anastesi epidural saat operasi. (Wahyu, 2019)

Menurut *World Health Organization* (WHO) persalinan dengan *Sectio Caesarea* semakin bertambah tiap tahunnya di seluruh dunia terutama pada negara-negara ekonomi menengah ke atas. Angka kejadian persalinan *sectio caesarea* di negara maju seperti Inggris sekitar 20%, Amerika Serikat sekitar 23% dan Kanada sekitar 21% (Henniwati, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 angka persalinan dengan metode *sectio*

*caesarea* meningkat di seluruh dunia dan melebihi batas kisaran 10%-15% yang direkomendasikan. Amerika Latin dan wilayah Karibia menjadi penyumbang angka persalinan dengan *sectio caesarea* tertinggi yaitu 40,5%, diikuti oleh Eropa 25%, Asia 19,2% dan Afrika 7,3%. Menurut statistik dan 3.509 kasus *sectio caesarea*, indikasi untuk *sectio caesarea* antara lain disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, Plasenta previa 11%, pernah SC 11%, kelainan letak janin 10%, pre eklampsia dan hipertensi 7%. Persalinan *sectio caesarea* di Indonesia sebesar 17,6% tertinggi di wilayah DKI Jakarta sebesar 31,3% dan terendah di Papua sebesar 6,7% (Kemenkes RI, 2020). Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat angka prevalensi *sectio caesarea* sebesar 24,6% pada tahun 2020.

Faktor yang mempengaruhi tindakan *sectio caesarea* pada ibu bersalin seperti preeklampsia, CPD (Cephalopelvic disproportion), riwayat *sectio caesarea* sebelumnya (bekas SC), kehamilan post date. Sedangkan faktor dari janin adalah gawat janin, malpresentasi dan malposisi (Esta EF, 2017). Insiden *sectio caesarea* di Indonesia yang diakibatkan oleh preeklampsia yaitu sebesar 7-10% dari seluruh kehamilan (Viandika & Septiasari, 2020).

Preeklampsia atau hipertensi kehamilan merupakan komplikasi pada kehamilan muncul setelah usia gestasi 20 minggu ditandai dengan peningkatan tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg dengan dua kali pengukuran selang waktu 4 jam disertai dengan salah satu dari: proteinuria, disfungsi organ maternal, dan disfungsi utero plasenta. Secara klinis penyakit ini dapat dibedakan menjadi preklampsia ringan dan berat berdasarkan tingginya tekanan darah (Herlambang, 2020). Preeklampsia merupakan gangguan vaskular sistemik pada kehamilan yang mempengaruhi 5% hingga 10% kehamilan (Tomimatsu et al., 2019). Sampai saat ini belum diketahui penyebab pasti terjadinya preeklampsia (Iqrayanty et al., 2020)

Berdasarkan angka kejadian ibu *Post Sectio Caesarea* yang mengalami nyeri di China mencapai 36,4% hingga 39,3% dari jumlah

penduduk setiap tahunnya, Bahkan menurut data *World Health Organization* (WHO) global survey on Maternal and Perinatal Health menunjukkan ibu *Post Sectio Caesarea* yang mengalami nyeri yaitu sekitar 46,2%. *Post Sectio Caesarea* memiliki tingkat nyeri yang lebih tinggi yaitu sekitar 27,3% jika dibandingkan dengan persalinan normal yang memiliki tingkat nyeri lebih rendah yaitu sekitar 9% (Lubis & Sitepu, 2021).

Salah satu dampak *sectio caesarea* yaitu nyeri pasca *sectio caesarea*, yang diakibatkan oleh adanya tindakan insisi atau robekan pada jaringan di dinding perut depan. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial tanpa melihat sifat, pola atau penyebab nyeri. Lokasi nyeri yang dirasakan pasca *sectio caesarea* adalah pada bagian punggung dan tengkuk. Nyeri terjadi karena pengaruh dari efek penggunaan anastesi epidural saat proses operasi. Rasa nyeri yang dirasakan pada pasien *post sectio caesarea* akan menimbulkan gangguan rasa nyaman (Febiantri & Machmudah, 2021).

Karakteristik nyeri *sectio caesarea* adalah nyeri akut yang meningkat atau sangat hebat pada satu hari pasca operasi. Periode nyeri akut rata-rata berlangsung 1-3 hari (Potter & Perry, 2010) didalam Andriani (2022). Berdasarkan penelitian Puspitasari & Ekacahyaningtyas (2020) didapatkan hasil karakteristik nyeri yang dirasakan ibu adalah nyeri seperti tersayat – sayat, dengan skala 7, nyeri di bagian perut tengah, terdapat luka jahitan sepanjang kurang lebih 15 cm, nyeri timbul setiap 2 menit dan bertambah jika terlalu banyak gerak. Keparahan nyeri yang dirasakan ibu *post sectio caesarea* tergantung pada fisiologi dan psikologis ibu dan toleransi yang ditimbulkan akibat nyeri.

Nyeri ditransmisikan oleh impuls nyeri yang berkaitan dengan mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat dan dapat diatur atau dihambat di sistem saraf pusat. Rangsangan atau impuls nyeri yang disampaikan oleh syaraf perifer aferen ke korda spinalis dapat dimodifikasi

sebelum transmisi ke otak. Sinaps dalam dorsal medulla spinalis beraktifitas seperti pintu untuk mengijinkan impuls masuk ke otak. Kerja kontrol gerbang ini menguntungkan dari kerja serat saraf besar dan kecil yang keduanya berada dalam rangsangan akar ganglion dorsalis. Rangsangan pada serat akan meningkatkan aktifitas substansia gelatinosa yang mengakibatkan tertutupnya pintu sehingga aktifitas sel T terhambat dan menyebabkan hantaran rasa nyeri terhambat juga. Rangsangan serat besar ini dapat langsung merangsang ke korteks serebri dan hasil persepsinya akan dikembalikan ke dalam medulla spinalis melalui serat eferen dan reaksinya mempengaruhi aktifitas sel T. Rangsangan pada serat kecil akan menghambat aktifitas substansia gelatinosa dan membuka pintu mekanisme sehingga aktifitas sel T meningkat yang akan menghantarkan ke otak (Metasari & Sianipar, 2019).

Proses asuhan keperawatan sangat perlu dilakukan secara komprehensif untuk mengatasi masalah keperawatan. Peran perawat sangat penting dalam mengatasi masalah seperti nyeri yang dirasakan pasien post *Sectio Caesarea*. Karna perawat selama 24 jam memantau kondisi pasien baik fisiologis maupun psikologis, manajemen dalam mengatasi masalah mencakup penanganan secara keseluruhan baik secara farmakologis maupun non farmakologis.

Penatalaksanaan nyeri di bagi menjadi dua yaitu dengan farmakologi dan nonfarmakologi. metode farmakologi yaitu rasa nyeri dapat berkurang dengan cepat dengan penggunaan obat-obat analgesik dan pada kurun waktu lama dapat mengakibatkan efek samping diantaranya gangguan pada ginjal, menggunakan metode non farmakologi yaitu rasa nyeri berkurang bertahap dan tidak menimbulkan efek samping pada jangka panjang mau pun jangka pendek, metode non farmakologi yang sesuai agar dapat menurunkan intensitas nyeri yaitu dengan melatih pasien untuk melakukan relaksasi (Dwi Yanti & Kristiana, 2019).

Penatalaksanaan nyeri secara non farmakologic yang digunakan antara lain dengan menggunakan relaksasi, hipnosis, pergerakan dan perubahan posisi, masase, hidroterapi, terapi panas/dingin, musik, akupresur, aromaterapi, teknik imajinasi, dan distraksi (Komann et al,2019). Penatalaksanaan nonfarmakologis terdiri dari berbagai tindakan mencakup intervensi perilaku dan kognitif menggunakan agen-agen fisik meliputi stimulus kulit, stimulus elektrik saraf kulit (transcutaneous electrical nerve stimulation/ TENS), akupuntur dan pemberian placebo. Intervensi perilaku kognitif meliputi tindakan distraksi, tehnik relaksasi, imajinasi terbimbing, umpan balik biologis (biofeedback), hypnosis dan sentuhan terapeutik.

Distraksi adalah teknik pengalih dari fokus perhatian terhadap nyeri kestimulasi yang lain. Distraksi juga dapat menurunkan kecemasan, menurunkan persepsi kecemasan dengan menggunakan sistem kontrol desendens, yang mengakibatkan lebih sedikit stimulasi nyeri yang ditransmisikan ke otak. Jenis-jenis teknik distraksi antara lain: 1) Distraksi Visual, 2) Distraksi pendengaran, 3) Distraksi Pernafasan, 4) Distraksi intelektual (Andarmoyo,2013)

Teknik distraksi sangat efektif digunakan untuk mengalihkan nyeri, hal ini disebabkan karena distraksi merupakan metode dalam upaya untuk mengurangi nyeri dan sering membuat pasien lebih menahan nyerinya. Salah satu teknik distraksi yang efektif adalah terapi musik dan terapi murrotal Al-Qur'an, yang dapat menurunkan nyeri fisiologis, stress, dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri (Potter & Perry, 2006) di dalam Nuhan (2018).

Murottal adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori' (pembaca Al-Qur'an). Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, sedangkan suara manusia merupakan instrument penyembuh yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau. Yang biasanya dilantunkan 10-15 menit saja, suara dapat

menurunkan hormon- hormon stress, mengaktifkan hormon endorphine alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki system kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernapasan yang lebih dalam atau lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Kuncoro, 2015).

Musik (murrotal Al-Qur'an) yang dapat menurunkan nyeri fisiologis, stress, dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri. Murrotal Al-Qur'an terbukti menunjukkan efek yaitu menurunkan frekuensi denyut jantung, mengurangi kecemasan dan depresi, menghilangkan nyeri menurunkan tekanan darah, dan mengubah persepsi waktu (Elzaky, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Khairun Nurhan, 2018) menunjukkan bahwa skala nyeri pasien setelah diberikan murrotal Al-Quran menurun, dari skala 7 dengan nyeri berat setelah dilakukan intervensi menjadi skala 4 dengan nyeri sedang. Dan menurut penelitian (Risnah, 2021) didapatkan setelah mendengarkan murrotal pada saat hari pertama klien mengalami penurunan tingkat nyeri yaitu skala nyeri 7 ke skala nyeri 6 (NRS), kemudian pada hari kedua yaitu skala nyeri 6 turun hingga skala nyeri 4 (NRS) dan hari ketiga skala nyeri klien berada pada angka 3 (NRS). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Endah Wahyuningsih (2020) menunjukkan rerata tingkat nyeri pada hari pertama sebelum diberikan terapi murottal adalah skala 5 dan setelah diberikan terapi murottal rerata tingkat nyeri adalah skala 4. Pada hari kedua tingkat nyeri sebelum diberikan terapi murottal adalah skala 4 dan setelah diberikan terapi murottal rerata tingkat nyeri adalah skala 3. Pada hari ketiga tingkat nyeri sebelum diberikan terapi murottal adalah skala 3 dan setelah diberikan terapi murottal rerata tingkat nyeri adalah skala 2.

Berdasarkan survey data yang diperoleh diruang kebidanan RSUD Dr. M. Zein Painan didapatkan data sebanyak 12 orang pada 2 minggu terakhir yang mengalami preeklamsia. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 13 Juni 2023 didapatkan kasus yang mengalami preeklamsia sebanyak 3 orang pasien dengan preeklamsia berat, 2 diantaranya sudah diperbolehkan pulang dan 1 lagi pasien dengan *post sectio caesarea* indikasi preeklamsia berat hari rawatan pertama. Setiap pasien yang mengalami *post sectio caesarea* selalu mengeluh nyeri setelah dilakukan operasi. Intervensi yang sudah diberikan di ruangan kebidanan yaitu pemberian terapi farmakologis dengan obat Paracetamol saja namun belum efektif. Mengingat kurang maksimalnya dalam penanganan masalah nyeri *post sectio caesarea*, dan pentingnya peran perawat dalam mengatasi masalah tersebut sehingga penulis tertarik mengambil judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan *Post Sectio Caesarea* Atas Indikasi Pre Eklamsia Berat (PEB) Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Terapi Murrotal Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Diruang Rawat Inap Kebidanan RSUD Dr. M. Zein Painan”

## **B. Perumusan Masalah**

Persalinan melalui *sectio caesarea* merupakan persalinan yang dilakukan jika persalinan normal tidak dapat dilakukan, adapun penyebab dari tindakan medis ini dikarenakan pasien mengalami preeklamsia. Preeklamsia adalah suatu komplikasi kehamilan yang ditandai dengan timbulnya hipertensi (tekanan darah) 160/110 mmHg atau lebih yang disertai proteinuria atau edema pada kehamilan 20 minggu atau bisa lebih awal terjadi. Data di ruangan kebidanan RSUD Dr. M. Zein Painan pengkajian pada tanggal 13 Juni 2023 didapatkan jumlah kasus yang mengalami Pre Eklamsia Berat (PEB) sebanyak 3 orang pasien dengan preeklamsia berat, 2 diantaranya sudah diperbolehkan pulang dan 1 lagi pasien dengan *post sectio caesarea* indikasi preeklamsia berat hari rawatan pertama. Proses asuhan keperawatan

merupakan peran yang sangat penting dalam penyembuhan dan pencegahan pada ibu yang mengalami Pre Eklamsia Berat (PEB). Salah satu masalah yang terjadi yaitu nyeri akut. Untuk mengatasi masalah tersebut dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi non farmakologis untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut yang dapat digunakan adalah terapi murottal. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka masalah penelitian adalah bagaimana cara menerapkan intervensi untuk mengatasi nyeri akut pada ibu dengan Pre Eklamsia Berat (PEB). Penulis dapat merumuskan masalah sejauh mana penanganan nyeri akut pada Pre Eklamsia Berat (PEB) dengan pemberian terapi murottal surah Ar-Rahman pada ibu dengan Pre Eklamsia Berat (PEB) di ruang rawat inap kebidanan RSUD Dr. M. Zein Painan.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Mahasiswa mampu melakukan “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan *Post Sectio Caesarea* Atas Indikasi Pre Eklamsia Berat (PEB) Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Terapi Murottal Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Diruang Rawat Inap Kebidanan RSUD Dr. M. Zein Painan”.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Ny. A dengan Pre Eklamsia Berat diruang kebidanan RSUD Dr. M. Zein Painan.
- b. Mampu menetapkan diagnosa keperawatan pada Ny. A dengan Pre Eklamsia Berat diruang kebidanan RSUD Dr. M. Zein Painan.
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada Ny. A dengan Pre Eklamsia Berat diruang kebidanan RSUD Dr. M. Zein Painan.

- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Ny. A dengan preeklamsia berat diruang kebidanan RSUD Dr. M.Zein Painan.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien preeklamsia berat diruang kebidanan RSUD Dr. M. Zein Painan.
- f. Mampu menganalisa penerapan *evidence based practice* terapi Murottal Al Quran untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien post sectio caesarea diruang kebidanan RSUD Dr. M. Zein Painan.
- g. Mampu melakukan pendokumentasian *evidence based practice* pada Ny. A dengan preeklamsia berat diruang rawat inap kebidanan RSUD Dr. M. Zein Painan.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Bagi penulis**

Untuk memperdalam pengetahuan penulis terkait Asuhan Keperawatan pada ibu yang mengalami *Post Sectio Caesarea* dengan indikasi Pre Eklamsia Berat dan mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh di perkuliahan dalam praktek klinik keperawatan pada ibu dengan Pre Eklamsia Berat.

##### **2. Bagi STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang**

Sebagai bahan bacaan diperpustakaan untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan maternitas khususnya pada ibu yang mengalami Pre Eklamsia Berat bagi semua Mahasiswa STIKes

##### **3. Bagi RSUD Dr. M. Zein Painan**

Diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama terhadap ibu yang mengalami *Post Sectio Caesarea* dengan indikasi Preeklamsia Berat sesuai dengan asuhan keperawatan serta dapat

menganalisa *Evidence Based practice* terapi murrotal pada ibu yang mengalami nyeri untuk menurunkan tingkat nyeri.