

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Yulizawati *et al.*, 2019). Persalinan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu persalinan normal (spontan melalui vagina) dan persalinan dengan bantuan alat atau dengan bantuan prosedur pembedahan seperti *sectio caesarea* (Sitti dan Ulfa, 2020).

Sectio Caesarea (SC) adalah suatu persalinan dimana janin dilahirkan melalui insisi pada dinding perut dengan sayatan rahim dalam keadaan utuh dan berat janin di atas 500 gram (Sherly dan Lidia, 2016). Prevalensi *sectio caesarea* dari tahun ke tahun terus meningkat. *World Health Organization* (WHO) menetapkan standar rata-rata *sectio caesarea* di sebuah negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia, angka kejadian di rumah sakit pemerintah kira-kira 11%, sementara di rumah sakit swasta lebih dari 30%. Survey Demografi dan Kesehatan pada tahun 2017 menunjukkan bahwa persentase persalinan dengan *sectio caesarea* mengalami peningkatan dari 11% pada SDKI 2007 menjadi 27% pada SDKI 2012 dan meningkat lagi menjadi 31% pada SDKI 2017.

Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, angka ibu melahirkan *sectio caesarea* di Indonesia 17,6% dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta 31,1% dan terendah di

Papua 6,7%, sedangkan angka ibu melahirkan *sectio caesarea* di Bali yaitu 30,2% (Kemenkes RI, 2019). Proses persalinan *sectio caesarea* di Bali mencapai 12.860 kasus dalam setahun. Angka kelahiran melalui *sectio caesarea* melebihi proses persalinan normal, yang mencapai 9.105 kasus (Bona, 2016).

Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) Dinas Kesehatan Provinsi Bali, dari total persalinan di Bali sebanyak 21.965 pada tahun 2015, sekitar 58,5% dilakukan melalui *sectio caesarea*. Selama tahun 2015, kasus kelahiran melalui *sectio caesarea* terbanyak terjadi di Kota Denpasar (4.915 kasus), kemudian Kabupaten Gianyar (2.567 kasus), Kabupaten Tabanan (1.061 kasus), Kabupaten Badung (1.045 kasus), Kabupaten Buleleng (967 kasus), Kabupaten Klungkung (631 kasus), Kabupaten Jembrana (616 kasus), Kabupaten Bangli (592 kasus), dan Kabupaten Karangasem (513 kasus) (Bona, 2016).

Sectio Caesarea dapat menjadi alternatif persalinan, dengan penyebab dari ibu maupun janin yaitu: induksi persalinan gagal, proses persalinan tidak maju, disproporsi sefalopelvik, diabetes, kanker serviks, riwayat *sectio caesarea* sebelumnya, riwayat rupture uterus, obstruksi jalan lahir, plasenta previa, hipertensi, kejang, perdarahan, gawat janin, prolaps tali pusat, posisi melintang/sungsang, malpresentasi janin, dan kelainan janin (Ika dan Utami, 2018). Persalinan dengan *sectio caesarea* dapat menimbulkan dampak setelah tindakan operasi salah satunya yaitu rasa nyeri pada daerah insisi.

Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Menurut Ika dan Utami (2018), 75% dari 5 pasien bedah mengalami nyeri sedang sampai berat setelah operasi. Nyeri yang dirasakan post operasi *sectio caesarea* dapat

bertahan antara 24 sampai 48 jam, dan dapat bertahan lebih lama tergantung pada kemampuan dan adaptasi pasien terhadap nyeri, serta persepsi pasien terhadap nyeri itu sendiri. Nyeri post *sectio caesarea* akan menimbulkan reaksi fisik dan psikologi pada ibu postpartum seperti gangguan mobilisasi, *bounding attachment* (ikatan kasih sayang) terganggu/tidak terpenuhi, *Activity of Daily Living* (ADL) terganggu, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) tidak terpenuhi dengan baik serta kesulitan dalam perawatan bayi, sehingga diperlukan cara untuk mengontrol rasa nyeri agar dapat beradaptasi dengan nyeri post *sectio caesarea* dan mempercepat masa nifas (Denny *et al.*, 2019).

Upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri pada post *sectio caesarea* adalah dengan dua cara yaitu menggunakan farmakologis dan non farmakologis. Pemberian farmakologis efektif untuk nyeri sedang dan berat, serta dapat diturunkan dengan waktu yang cepat. Namun demikian, pemberian farmakologis tidak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan pasien sendiri untuk mengontrol nyeri yang dirasakan. Terapi non-farmakologis dibutuhkan untuk membantu tubuh beradaptasi dan resisten terhadap nyeri yang dirasakan, sehingga tubuh dapat menginterpretasikan nyeri tersebut dengan skala lebih rendah. Metode non-farmakologis bukan merupakan pengganti obat-obatan, tindakan ini diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung. Dalam hal ini, saat nyeri hebat berlangsung selama berjam-jam atau berhari-hari, mengkombinasikan metode non-farmakologis dengan obat-obatan mungkin cara paling efektif untuk mengatasi nyeri (Ika dan Utami, 2018).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 yang mengatur tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional

Komplementer disebutkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional komplementer adalah penerapan kesehatan tradisional yang memanfaatkan ilmu biomedis dan biokultural dalam penjelasannya serta manfaat dan keamanannya terbukti secara ilmiah. Dari sekian banyak pelayanan terapi komplementer, beberapa diantaranya yang saat ini sudah diterapkan di Indonesia, yaitu : hipnoterapi, penyembuhan spiritual dan doa, yoga, akupresur, akupuntur, *masase*, aromaterapi, chiropractic, refleksiologi, jamu, dan relaksasi genggam jari.

Relaksasi genggam jari yang juga disebut sebagai *finger hold* adalah salah satu terapi komplementer yang dilakukan dengan cara menggabungkan antara relaksasi nafas dalam dengan genggam pada setiap jari tangan. Relaksasi genggam jari merupakan bagian dari teknik *Jin Shin Jyutsu* Jepang. Menggenggam jari sambil menarik nafas dalam-dalam (relaksasi) dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari sebagai saluran masuk dan keluarnya energi yang berhubungan dengan organ dalam tubuh dan emosi. Setiap jari berhubungan dengan emosi tertentu. Ketidakseimbangan emosi dapat menghambat energi yang mengakibatkan rasa nyeri atau perasaan tidak nyaman. Relaksasi genggam jari akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serat saraf *afere non-nosireseptor* yang mengarah ke gerbang nyeri sehingga dikontrol untuk mengeluarkan *inhibitor neurotransmitter* yang menghambat dan mengurangi stimulus nyeri (Denny *et al.*,2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Dina dan Ira, 2020) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara teknik relaksasi genggam jari dengan penurunan tingkat nyeri pasien post *sectio caesarea*. Hal tersebut terjadi karena relaksasi genggam jari membantu tubuh, pikiran dan jiwa mencapai relaksasi.

Dalam keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu analgesik alami tubuh sehingga nyeri akan berkurang.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Pucuk Permata Hati merupakan salah satu rumah sakit swasta di Denpasar yang memiliki fasilitas persalinan dengan *sectio caesarea*. Dilihat dari hasil catatan medik pasien RSIA Pucuk Permata Hati menunjukkan bahwa jumlah ibu yang melahirkan dengan operasi *sectio caesarea* pada tahun 2022 yaitu sebanyak 237 kasus. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Oktober 2022 di RSIA Pucuk Permata Hati, dari 10 ibu post *sectio caesarea* hari pertama, sebanyak 4 orang (40%) mengeluh nyeri berat, sebanyak 5 orang (50%) mengeluh nyeri sedang dan sebanyak 1 orang (10%) mengeluh nyeri ringan. Alat yang digunakan untuk mengukur intensitas nyeri pada saat melakukan studi pendahuluan yaitu lembar observasi dengan skala nyeri numerik. Adapun penanganan yang sudah dilakukan yaitu hanya dengan metode farmakologi berupa pemberian obat pereda nyeri dan belum ada penanganan menggunakan metode non-farmakologi. Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Perbedaan Intensitas Nyeri Post *Sectio Caesarea* Sebelum dan Sesudah Diberikan Relaksasi Genggam Jari di RSIA Pucuk Permata Hati Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut diatas dapat dirumuskan masalah yang diangkat dalam skripsi ini adalah “Apakah terdapat perbedaan intensitas nyeri post *sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan relaksasi genggam jari di RSIA Pucuk Permata Hati Tahun 2023 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan intensitas nyeri post *sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan relaksasi genggam jari di RSIA Pucuk Permata Hati Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi intensitas nyeri pada post *sectio caesarea* sebelum diberikan relaksasi genggam jari.
- b. Mengidentifikasi intensitas nyeri pada post *sectio caesarea* sesudah diberikan relaksasi genggam jari.
- c. Menganalisis perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan relaksasi genggam jari pada post *sectio caesarea* di RSIA Pucuk Permata Hati.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi genggam jari pada post *sectio caesarea* di RSIA Pucuk Permata Hati.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan inovasi kepada rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang bermutu dan menerapkan metode non-farmakologis seperti relaksasi genggam jari untuk mengurangi nyeri pada ibu post *sectio caesarea*.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber pustaka atau referensi serta informasi data dasar sebagai penunjang wawasan dan pengetahuan khususnya dalam penerapan relaksasi genggam jari untuk mengurangi nyeri post *sectio caesarea*.

c. Bagi ibu post *sectio caesarea*

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemberdayaan diri dan keluarga, menambah wawasan serta keterampilan ibu tentang cara mengurangi nyeri post *sectio caesarea* dengan relaksasi genggam jari sehingga dapat menjalani aktivitas dengan rasa nyaman.