

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah kondisi umum dari seseorang dalam semua aspek baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif dan bukan hanya bebas dari penyakit dan kelemahan. Kesehatan juga adalah hak asasi manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia dalam meningkatkan pembangunan kesehatan.

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya diarahkan untuk mempertinggi derajat kesehatan, dengan prioritas utama pada upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Berkaitan dengan itu perlu terus ditingkatkan berbagai upaya terutama untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dengan mutu yang lebih baik serta semakin memperluas cakupan pelayanan kesehatan. Salah satu sasaran utama pembangunan kesehatan diarahkan pada peningkatan kualitas ibu dan anak yang dewasa ini dirasakan masih relatif rendah. Hal ini tentunya dapat berpengaruh terhadap derajat kesehatan ibu dan anak (Depkes RI, 1999)

Melahirkan merupakan fungsi yang bersifat fisiologis. Wajar apabila para ibu ingin melaksanakan fungsi ini dengan cara yang mereka pertimbangkan paling tepat. Anggapan individu sebelum hamil, media dan latar belakang sosial serta kultural merupakan hal-hal yang turut berperan terhadap harapan ibu mengenai

persalinan. Keselamatan ibu dan janin atau bayi baru lahir harus menjadi tujuan utama (David, 2008).

Pada masa lalu melahirkan dengan cara operasi merupakan hal yang menakutkan karena dapat menyebabkan kematian. Namun dengan berkembangnya kecanggihan bidang ilmu kedokteran kebidanan pandangan tersebut mulai bergeser. Kini *Sectio Caesarea* kadang menjadi alternative pilihan persalinan. Hasil laporan Departemen Kesehatan Amerika, sebanyak 25% angka kelahiran yang tercatat pada tahun itu di seluruh Amerika merupakan permintaan *Sectio Caesarea* yang dilakukan oleh ibu-ibu yang tidak memiliki resiko tinggi maupun komplikasi persalinan lain (Kasdu, 2003).

Sejak dua dekade terakhir ini telah terjadi kecenderungan operasi *Sectio Cesarea* semakin diminati orang. Angka kejadian operasi *Sectio Cesarea* di Amerika Serikat meningkat dari 5,5% pada tahun 1970 menjadi 15% pada tahun 1978, Benua Asia contohnya wilayah Kartanaka Utara India pada tahun 1999 angka persalinan *Sectio Cesarea* meningkat sebesar 30% dari seluruh persalinan. Angka *Sectio Caesarea* di rumah sakit Pemerintah Indonesia sekitar 20-25% sedangkan di rumah sakit swasta sekitar 30-80% dari total persalinan (Mutiara, 2004). Peningkatan ini diduga karena teknik dan fasilitas bertambah baik, operasi berlangsung lebih aseptik, teknik anestesi bertambah baik, kenyamanan pasca operasi semakin tinggi, dan lama rawat bertambah pendek (Roeshadi, 2006). Namun demikian operasi *Sectio Cesarea* bukan berarti bebas dari resiko atau masalah.

Berdasarkan data yang ditemukan di Irina di BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado terdapat 1.504 operasi *Section Caesarea* pada tahun 2011 dan 1.511 operasi *Sectio Caesarea* pada tahun 2012. Ini menunjukkan bahwa banyaknya operasi *Sectio Caesarea* pada saat ini yang dilakukan di BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, walaupun operasi ini sangat beresiko.

Menurut Rustam M (1998) dalam Pratiwi (2012), komplikasi post operasi SC juga terjadi pada ibu. Komplikasi yang timbul setelah dilakukannya operasi SC pada ibu, antara lain nyeri pada daerah insisi, potensi terjadinya trombosis, potensi terjadinya penurunan kemampuan fungsional, penurunan elastisitas otot perut dan otot dasar panggul, perdarahan, luka kandung kemih, infeksi, bengkak pada ekstremitas bawah, dan gangguan laktasi. Nyeri yang dikeluhkan pasien post operasi SC yang berlokasi pada daerah insisi, disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus. 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 dan peningkatan intensitas nyeri setelah operasi (Batubara dkk, 2008)

Nyeri post operasi SC sering tidak diperdulikan diantara para perawat (Mander, 2004). Hal ini perlu penanganan yang optimal agar perasaan nyaman pasien pasca operasi SC terpenuhi, misalnya dengan cara manajemen yang benar. Terdapat berbagai teori dan peralatan kesehatan untuk manajemen nyeri. Manajemen nyeri mempunyai berbagai tindakan atau prosedur baik secara farmakologis maupun

non farmakologis. Prosedur secara farmakologis dilakukan dengan menggunakan obat-obat analgesik, yaitu untuk mengurangi atau untuk menghilangkan rasa nyeri. Sedangkan metode non farmakologis dilakukan dengan cara stimulasi kutaneus melalui rangsangan permukaan kulit, akupunktur, dan distraksi yakni dengan cara mengalihkan perhatian melalui kegiatan membaca, mendengarkan radio, serta dapat dilakukan dengan teknik relaksasi yang merupakan kombinasi dari distraksi dan terapi kognitif yang terdiri dari relaksasi otot, imajinasi terpimpin dan nafas dalam (Hartanti,2005).

Dewasa ini, banyak rumah sakit yang telah melakukan upaya intensif untuk mengelola rasa nyeri tersebut, sehingga rasa nyeri yang menyertai tindakan medis, tindakan keperawatan, ataupun prosedur diagnostik pada pasien dapat diminimalkan atau dilakukan tindak lanjut yang teratur, sesuai dengan kriteria yang dikembangkan oleh rumah sakit dan kebutuhan pasien. Nyeri yang dirasakan pasien dikelola dengan melakukan pemantauan secara kontinyu dan terencana. Dalam akreditasi *Joint Commission International (JCI)* isu manajemen nyeri ini menjadi salah satu elemen penilaian yang dipersyaratkan untuk dipenuhi oleh pihak rumah sakit. Berbagai bentuk pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien harus mengacu pada pedoman pengelolaan rasa nyeri. Hal ini seperti tercantum dalam standar akreditasi JCI berikut:(1) *Patient and Family Rights (PFR) PFR 2.4* Rumah sakit mendukung hak pasien untuk mendapatkan asesmen dan pengelolaan rasa sakit yang tepat. (2) *Assessment of Patients (AOP) AOP 1.7* Semua pasien rawat inap dan rawat jalan diperiksa apakah mengalami rasa nyeri dan diperiksa mengenai rasa nyeri tersebut jika ada. (3) *Care of Patients (COP)*

COP 6. Pasien didukung secara efektif dalam mengelola rasa nyerinya. (4) *Care of Patients (COP)* *COP* 7.1. Perawatan pasien dalam keadaan menjelang ajal mengoptimalkan kenyamanan dan martabatnya.

Proses penerapan manajemen nyeri ini memerlukan peran aktif dari seluruh *civitas hospitalia* yang memberikan pelayanan kesehatan pada pasien, serta peran langsung dari pasien itu sendiri, dimana pasien didorong untuk menyampaikan rasa nyeri yang mereka alami. Sedangkan pada proses pelaksanaannya, pihak rumah sakit dapat mempergunakan beberapa alternatif tools yang dapat dipergunakan untuk mengukur dan mengkaji intensitas nyeri.

Akhir-akhir ini terapi modalitas telah dikembangkan dan digunakan dalam dunia keperawatan sebagai alternatif pilihan penatalaksanaan nyeri secara non farmakologis. Penatalaksanaan nyeri secara non-farmakologis yang digunakan antara lain dengan menggunakan relaksasi, hipnosis, pergerakan dan perubahan posisi, massage kutaneus, hidroterapi, terapi panas/dingin, music , akupresur, aromaterapi, teknik imajinasi, dan distraksi (Potter dan Perry 2006). Menurut Black dan Matassarini (1997) dalam Rahmayanti (2010) teknik relaksasi merupakan suatu teknik yang berkaitan dengan tingkah laku manusia.

Pillips dalam Mander 2004, menyatakan bahwa dampak dari relaksasi dapat mengurangi komponen emosional nyeri sehingga dapat mengurangi juga efek kecemasan (Mander, 2004). Penelitian serupa juga dilakukan oleh Carney yang menunjukkan bahwa 60% - 70% klien dengan nyeri kepala yang disertai

ketegangan dapat mengurangi aktifitas nyeri kepala sampai 50% dengan melakukan relaksasi (Perry & Potter, 2005). Relaksasi dapat digunakan dalam episode nyeri akut maupun kronik untuk menurunkan nyeri. Biasanya dibutuhkan 5-10 sesi pelatihan sebelum klien dapat meminimalkan nyeri secara efektif. Pasien yang sudah mengetahui tentang teknik relaksasi mungkin hanya perlu diingatkan kembali untuk menggunakan teknik tersebut untuk mengurangi atau mencegah meningkatnya nyeri.

Tujuan pokok relaksasi adalah untuk membantu orang menjadi rileks dan dengan demikian memperbaiki berbagai aspek kesehatan fisik. Disamping itu ada pula beberapa manfaat lain, yaitu menimbulkan ketentraman batin, berkurangnya rasa cemas, detak jantung lebih rendah, mengurangi tekanan darah, ketahanan yang lebih besar terhadap penyakit, kesehatan mental menjadi lebih baik, dan daya ingat lebih baik (Hipnotis Pendidikan 2008). Bahkan hampir semua orang dengan nyeri kronis mendapatkan manfaat dari metode relaksasi khususnya teknik relaksasi dengan nafas dalam.

Data yang diambil di Eka Hospital BSD pada bulan Maret - September 2013 diperoleh data bahwa jenis operasi *Obstetry gynecologi* merupakan kasus paling banyak dibandingkan dengan jenis operasi yang lain yaitu sebanyak 418 kasus (20.07 %), khususnya untuk kasus *Sectio Caesarea* sebanyak 323 kasus (17,67 %), sementara jenis operasi lain seperti operasi bedah umum sebanyak 408 kasus (19.80 %), Ortopedi sebanyak 130 kasus (6,25 %), Bedah Saraf sebanyak 45 kasus (2,16 %), Bedah Plastik sebanyak 29 kasus(1,39 %). Urologi sebanyak 38

kasus (1,83%), Optalmologi sebanyak 51 kasus (2,45 %), Kardiovasculer sebanyak 32 kasus (1,54 %), dan operasi THT sebanyak 51 kasus (2,45 %).

Persalinan dengan *Sectio Cesarea* di Eka Hospital dilakukan dengan beberapa indikasi, baik dari faktor ibu maupun dari faktor bayi yang dilahirkan. Faktor ibu diantaranya : riwayat *Sectio Cesarea*, 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.

Data persalinan pada bulan Maret - September 2013 di Eka Hopsital adalah sebagai berikut : Persalinan normal berjumlah 74 tindakan, persalinan *Sectio Cesarea* berjumlah 323 tindakan, total persalinan selama 6 bulan adalah 436 tindakan. Persalinan *Sectio Cesarea* lebih banyak daripada persalinan normal Dari pengkajian nyeri berdasarkan skala numeric, tingkat nyeri pada pasien post operasi *Sectio Cesarea* didapat:178 orang. Ini berarti 50% dari tindakan *Sectio Cesarea*, pasien mengalami nyeri.

Hasil wawancara singkat dengan perawat ruang Shorea, didapatkan informasi bahwa pasien post operasi *Sectio Cesarea*, sering mengeluh nyeri luka operasi pada hari kedua setelah operasi, untuk megurangi rasa nyeri pasien maka perawat mengajarkan teknik relaksasi yaitu yang paling sering digunakan adalah teknik relaksasi nafas dalam . Upaya penatalaksanaan nyeri lainnya adalah dengan cara farmakologis. Adapun penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya tentang teknik relaksasi nafas dalam adalah“ penelitian yang dilakukan oleh Syahriyani

(2010), tentang pengaruh teknik relaksasi terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi apendiktomi di ruang perawatan bedah RSUD TK II Pelamonia Makassar”, menunjukkan bahwa intensitas nyeri responden sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi mengalami peningkatan penurunan nyeri dari nyeri ringan 20,00% ke 66,67%, nyeri sedang 53,33% ke 20,00%, dan nyeri berat 26,67% ke 13,33%. Uji lebih lanjut membuktikan ada pengaruh pemberian teknik relaksasi terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi apendiktomi di ruang perawatan bedah RSUD TK II Pelamonia Makassar.

Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri post operasi *Sectio Cesarea* di Ruang Shorea Eka Hospital BSD”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah:
“Adakah pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri post operasi *Sectio Cesarea* di ruang Shorea Eka Hospital BSD?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Mengetahui pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri pada post operasi *Sectio Cesarea* di Ruang Shorea Eka Hospital BSD.

2. Khusus :

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien post operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Shorea Eka Hospital BSD.
- b. Mengidentifikasi karakteristik nyeri sebelum dan sesudah intervensi nafas dalam pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Shorea Eka Hospital BSD.
- c. Menganalisis pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri post operasi *Sectio Caesarea* di Ruang Shorea Eka Hospital BSD.

D. Manfaat Hasil Penelitian

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi Eka Hospital BSD dalam memberikan edukasi relaksasi nafas dalam secara efektif dengan waktu yang tepat untuk mengurangi intensitas nyeri akibat luka operasi di Kamar Bedah.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan dan pertimbangan bagi profesi keperawatan dalam pemberian relaksasi nafas dalam dengan program waktu yang tepat agar dapat membantu menangani permasalahan pasien khususnya dalam menurunkan intensitas nyeri post operasi *Sectio Caesarea*.

3. Bagi Peneliti

Memberi masukan dan sebagai dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pengaruh pemberian edukasi pre operasi terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post operasi.