

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Komplikasi masa kehamilan, persalinan dan nifas merupakan masalah kesehatan yang penting, jika tidak ditanggulangi bisa menyebabkan kematian ibu yang tinggi. Tragedi yang mencemaskan dalam proses reproduksi salah satunya kematian yang terjadi pada ibu. Keberadaan seorang ibu adalah tonggak untuk keluarga sejahtera. Untuk itu Indonesia mempunyai target pencapaian kesehatan melalui Millennium Development Goals (MDGs) sehingga tercapai pembangunan masyarakat sejahtera. MDGs adalah hasil kesepakatan negara-negara yang bertujuan mencapai kesejahteraan rakyat dan pembangunan masyarakat yang berisi 8 tujuan. MDGs ke-5 bertujuan meningkatkan kesehatan ibu dengan menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar tiga perempatnya antara tahun 1990 dan 2015 (Depkes, 2013).

Pengertian AKI menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2005 adalah jumlah kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas, akibat semua sebab yang terkait dengan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera setiap 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan survey pada tahun 2013 AKI didunia sebesar 210 kematian per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan di negara berkembang 14 kali lebih tinggi bila dibandingkan negara maju, yaitu 230 per 100.000 kelahiran (WHO,

2014). Angka Kematian Ibu di Indonesia tergolong tinggi jika dibandingkan dengan Negara-negara ASEAN lainnya. AKI pada tahun 2013 di Indonesia 190/100.000 kelahiran hidup, Malaysia 29/100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49/100.000 kelahiran hidup, Singapore 6/100.000 kelahiran hidup, Philipina 120/100.000 kelahiran hidup, Thailand 26/100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

AKI di Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 4.999 kasus, pada tahun 2016 menjadi 4912 dan di tahun 2017 (semester I) sebanyak 1712 kasus (Departemen Kesehatan, 2017). Angka kejadian *Sectio Caesaria* di Jawa Barat adalah 2.256 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Persalinan *sectio caesaria* adalah persalinan melalui sayatan pada dinding abdomen dan uterus yang diambil masih utuh dengan berat janin lebih 1000 gr atau umur kehamilan lebih 28 minggu (Maryani, 2016). *Sectio caesaria* merupakan salah satu cara yang digunakan dibidang kesehatan untuk membantu persalinan ketika ada masalah tak terduga terjadi selama persalinan, seperti faktor dari ibu yaitu panggul yang sempit, faktor dari janin yang letaknya lintang, tidak cukup ruang bagi janin untuk melalui vagina, dan kelainan pada janin seperti berat badan janin melebihi 4000 gram (National Institute of Health, 2012). Salah satu dampak positif *Sectio caesarea* adalah terjadinya penurunan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin (Karjatin, 2016). *Sectio caesaria* juga mempunyai dampak negatif diantaranya adanya rasa nyeri, kelemahan, gangguan integritas kulit, nutrisi kurang dari kebutuhan, resiko infeksi dan sulit tidur, tetapi dampak

yang paling sering muncul dirasakan oleh klien post *sectio caesaria* adalah rasa nyeri akibat efek pembedahan (Solehati & Kosasih, 2015)

Suatu proses pembedahan setelah operasi atau *post sectio caesaria* akan menimbulkan respon nyeri. Skala nyeri yang dirasakan pasien post *sectio caesaria* dengan instrumen penelitian NRS rata-rata adalah 6,60 dengan standar deviasi 0,737. Skala nyeri yang paling rendah adalah 6 dan nyeri tertinggi adalah 8. Nyeri yang dirasakan ibu *post partum* dengan *sectio caesaria* berasal dari luka yang terdapat dari perut. *Sectio caesaria* akan menimbulkan nyeri dan proses pemulihannya berlangsung lebih lama dibandingkan dengan persalinan normal (Sari 2014).

Ketika seseorang mengalami gangguan rasa nyeri akibat adanya luka pasca operasi maka terjadi kerusakan sel yang mengakibatkan pelepasan neurotransmitter eksitatori seperti prostaglandin, bradikinin, kalium, histamine dan substansi P. Substansi yang peka terhadap nyeri yang terdapat disekitar serabut nyeri di cairan ekstraseluler menyebabkan pesan adanya nyeri (Potter & Perry, 2010). Rasa nyeri sendiri merupakan stressor dan ketegangan yang dapat merubah perilaku baik berupa respon fisik dan psikis. Adanya rasa nyeri tersebut membuat pasien takut untuk bergerak sehingga tidak mampu untuk melakukan aktifitas fungsional secara mandiri (Parjoto, 2006).

Ibu paska operasi *Sectio Caesaria* merasakan nyeri yang lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan secara pervaginam sehingga kebutuhan ibu akan mobilisasi, perawatan diri dan bayinya, serta pemberian ASI kerapkali terganggu.

Dengan demikian, tingkat ketergantungan ibu terhadap para pemberi perawatan kesehatan atau keluarganya menjadi lebih tinggi. Pendekatan keperawatan pada ibu paska *Sectio Caesaria* harus lebih intensif dibandingkan ibu yang melahirkan secara pervaginam (Solehati & Kosasih, 2015).

Pengendalian nyeri dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi (Potter & Perry, 2010). Teknik farmakologi adalah cara yang paling efektif untuk menghilangkan nyeri terutama untuk nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam-jam atau bahkan berhari-hari (Smeltzer, 2010). Metode non farmakologi bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit. Saat terjadi nyeri hebat mengkombinasikan metode non farmakologi dengan obat-obatan merupakan cara yang paling efektif untuk mengontrol nyeri. Pengendalian nyeri non-farmakologi menjadi lebih murah, simpel, efektif dan tanpa efek yang merugikan (Potter & Perry, 2010)

Penatalaksanaan nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dapat berupa stimulasi dan massase kutaneus, terapi es dan panas, stimulasi saraf elektrik transkutaneus (TENS), distraksi, teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, hipnosis merupakan salah satu fungsi independen yang tidak tergantung pada petugas medis lain, dimana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara mandiri dengan keputusannya sendiri dalam melakukan tindakan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dasar manusia (Potter & Perry, 2010)

Ada beberapa teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri yaitu relaksasi nafas dalam, relaksasi genggam jari dan teknik *progressive muscle relaxation*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Dita Amita, 2018) tentang pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap nyeri pasien post *Sectio Caesaria* di RS. Bengkulu, relaksasi nafas dalam dapat menurunkan intensitas nyeri pasien post *Sectio Caesaria*. Penelitian lain untuk menurunkan intensitas nyeri pasien post *Sectio Caesaria* adalah teknik relaksasi genggam jari. Penelitian yang dilakukan oleh (Tahulending & Djala, 2018) mengenai pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di ruangan kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Poso menemukan bahwa ada pengaruh relaksasi genggam jari dalam menurunkan intensitas nyeri. Teknik lain untuk menurunkan intensitas nyeri adalah teknik *Progressive Muscle Relaxation*.

Teknik *Progressive Muscle Relaxation* / PMR adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Herodes, 2010). PMR bermanfaat untuk menurunkan resistensi perifer dan menaikkan elastisitas pembuluh darah. otot-otot dan peredaran darah akan lebih sempurna dalam mengambil dan mengedarkan oksigen serta relaksasi otot progresif dapat bersifat vasodilator yang efeknya memperlebar pembuluh darah dan dapat menurunkan tekanan darah secara langsung serta dapat mengurangi rasa nyeri. PMR ini menjadi metode

relaksasi termurah, tidak memerlukan imajinasi, tidak ada efek samping, mudah dilakukan, membuat tubuh dan pikiran terasa tenang dan rileks (Maryam, 2010)

Indikasi dilakukan terapi PMR menurut Solehati (2015) adalah untuk membantu pasien yang cemas, panik, mengeluh gejala fisik nyeri dan depresi ringan. Tetapi teknik PMR ini memiliki kontraindikasi yaitu cedera musculoskeletal, inflamasi, penyakit jantung berat, dan tidak dilakukan pada otot yang sakit (Kushariyadi, 2011)

Berdasarkan penelitian oleh (Fitria & Ambarwati, 2014) mengenai pengaruh pemberian terapi *progressive muscle relaxation* terhadap intensitas nyeri pasien laparotomi di RSUD DR. Moerwadi. Hasil penelitian menunjukkan $p = 0,000 < 0.05$. Hasil perbandingan sebelum dan sesudah terapi PMR dinyatakan signifikan. Dengan adanya terapi PMR terjadi penurunan skala nyeri rata-rata sebesar 2,00. Teknik PMR secara efektif dapat menurunkan nyeri pada pasien pasca operasi laparotomi RSUD Dr. Moewardi.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Devmurari (2018) tentang efektifitas *progressive muscle relaxation* terhadap manajemen nyeri pada ibu post operasi *sectio caesarea* didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan skala nyeri pada ibu post operasi *sectio caesarea* yang dilakukan *progressive muscle relaxation*.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di 2 rumah sakit kota Bandung yaitu RSUD Kota Bandung dan RSKIA Kota Bandung terdapat perbedaan jumlah pasien yang melakukan *sectio caesaria*. Di RSUD Kota Bandung didapatkan data

pasien *sectio caesaria* pada bulan Januari – Maret berjumlah 193 pasien, dan di RSKIA Kota Bandung didapatkan data pasien *sectio caesaria* pada bulan Januari – Maret sebanyak 295 pasien. Dikarenakan jumlah pasien *sectio caesaria* lebih tinggi di RSKIA Kota Bandung maka peneliti melakukan penelitian di RSKIA Kota Bandung.

Hasil studi pendahuluan di RSKIA Astana Anyar Kota Bandung didapatkan data dari 5 pasien yang telah diobservasi ditemukan 2 pasien mengeluh skala nyeri 5 (0-10), 2 pasien mengeluh skala nyeri 6 (0-10) dan 1 pasien mengeluh skala nyeri 9 (0-10). 3 pasien mengatakan untuk menurunkan nyeri mereka melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan 2 pasien tidak melakukan apapun untuk menurunkan nyeri.

Data pasien 1 dengan skala nyeri 5 berusia 24 tahun, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, status paritas primipara, dan POD 2. Data pasien 2 dengan skala nyeri 5 berusia 28 tahun, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, status paritas multipara, dan POD 2. Data pasien 3 dengan skala nyeri 6 berusia 24 tahun, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan wiraswasta, status paritas primipara, dan POD 1. Data pasien 4 dengan skala nyeri 5 berusia 30 tahun, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, status paritas multipara, dan POD 2. Data pasien 1 dengan skala nyeri 9 berusia 28 tahun, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, status paritas multipara, dan POD 2.

Obat yang diberikan untuk pasien post *sectio caesaria* di RSKIA Kota Bandung adalah cefadroxil, FE, dan asam mefenamat. Cefradoxil merupakan antibiotik yang bekerja dengan menghambat pembentukan sel bakteri sehingga bakteri tidak dapat bertahan hidup. Fe merupakan suplemen zat besi yang digunakan untuk mengobati atau mencegah kadar zat besi yang rendah dalam darah. Asam Mefenamat adalah salah satu jenis obat antiinflamasi nonsteroid (NSAIDs). Obat ini berfungsi meredakan rasa nyeri dan mengurangi peradangan.

Pasien post *sectio caesaria* untuk menurunkan nyeri diberikan terapi farmakologis asam mefenamat. Mekanisme kerja asam mefenamat sama dengan obat-obat golongan AINS lainnya. Asam Mefenamat menghambat sintesis prostaglandin. Prostaglandin merupakan senyawa kimia yang berperan sebagai mediator utama proses peradangan dalam tubuh. Kadar prostaglandin yang menurun ini dapat dapat meredakan peradangan dan nyeri. Obat ini memiliki aksi cepat dan mencapai puncaknya 2-4 jam setelah pemakaian.

Di RSKIA Kota Bandung obat ini diberikan 3 kali dalam 1 hari dengan ketentuan jam pukul 08.00, 15.00 dan 21.00. Teknik ini diberikan pada pasien post *sectio caesaria* pada hari ke 2-3, karena ibu post *sectio caesaria* ada pada masa *taking hold*. Ibu post *sectio caesaria* cenderung menerima nasihat dari petugas kesehatan karena ia terbuka untuk menerima pengetahuan dan kritikan yang bersifat pribadi (Bahiyatun, 2009)

Untuk mengurangi nyeri selama ini perawat menggunakan teknik relaksasi nafas dalam, dan teknik ini pun dapat menurunkan skala nyeri pasien post *Sectio*

Caesaria. Untuk teknik PMR belum pernah dilakukan di ruangan nifas RSKIA Kota Bandung. Perawat di ruangan nifas ini pun belum mengetahui teknik PMR. Maka dari itu peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* terhadap skala nyeri pada pasien post *sectio caesaria* di RSKIA Kota Bandung”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti mengidentifikasi bahwa permasalahannya adalah :

“Bagaimanakah pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* terhadap skala nyeri pada pasien post *sectio caesarea* di RSKIA Kota Bandung?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* terhadap skala nyeri pada klien post *sectio caesarea* di RSKIA Kota Bandung

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi skala nyeri post operasi *sectio caesarea* sebelum dilakukan PMR pada kelompok kontrol dan intervensi.
- b. Mengidentifikasi skala nyeri pasien post operasi *sectio caesarea* sesudah teknik PMR pada kelompok kontrol dan intervensi.

- c. Mengidentifikasi pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan teknik PMR terhadap nyeri post operasi *sectio caesarea* pada kelompok kontrol.
- d. Mengidentifikasi pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan teknik PMR terhadap nyeri post operasi *sectio caesarea* pada kelompok intervensi.
- e. Mengidentifikasi skala nyeri pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan teknik PMR terhadap nyeri post operasi *sectio caesarea* pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktisi

- a. Bagi Perawat

Bagi profesi keperawatan hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan sumber informasi perawat mengenai manajemen nyeri non farmakologi dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia dalam hal kenyamanan klien.

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan atau sebagai data dasar yang dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini akan dilakukan di RSKIA Kota Bandung tepatnya di ruang nifas. Rumah sakit ini termasuk rumah sakit ibu dan anak yang terdapat di kota bandung

2. Waktu

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Juli 2019

3. Materi

Ruang lingkup penelitian ini merupakan penelitian yang masuk dalam lingkup keperawatan jiwa dan maternitas. Penelitian ini dilakukan dengan quasi eksperimen terhadap responden yang akan kita kaji. Penelitian ini saya mengambil judul tentang “pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* terhadap skala nyeri pada pasien *Post Sectio Caesaria* di RSKIA Kota Bandung 2019”