

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan pengalaman hidup yang dapat menimbulkan potensi positif dan negatif bagi psikologis dan pengalaman persalinan pada ibu akan memengaruhi persepsi, respon, kebutuhan dan dukungan dalam menghadapi persalinan. Persalinan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu pervaginam dan pelahiran *sectio caesarea*. Persalinan pervaginam adalah keluarnya hasil konsepsi melewati jalan lahir yang dapat dilakukan tanpa bantuan alat (persalinan spontan) dan dengan bantuan alat (obstetrik operatif), pelahiran *sectio caesarea* adalah persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh dan berat janin diatas 500 gram yang sering disebut *sectio caesarea* (Nurhasanah, 2019).

Sectio caesarea yaitu salah satu tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melakukan insisi atau pemotongan pada kulit, otot perut, serta rahim ibu. *Sectio caesarea* umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan atau karena adanya indikasi medis maupun non-medis (Suririnah, 2012).

Indikasi medis terdiri dari dua faktor yaitu faktor janin dan faktor ibu. Faktor janin sebagai indikasi *sectio caesarea* terdiri dari bayi terlalu besar, kelainan letak (letak sungsang dan letak lintang), faktor plasenta (plasenta previa, solutio plasenta, plasenta accreta, vasa previa), kelainan tali pusat,

terlilit tali pusat (prolapsus tali pusat, terlilit tali pusat) dan bayi kembar (*multiple pregnancy*). Faktor ibu yang merupakan indikasi *sectio caesarea* terdiri dari, usia, tulang panggul, persalinan sebelumnya dengan *sectio caesarea*, faktor hambatan jalan lahir, kelainan kontraksi rahim, dan ketuban pecah dini (Sari, 2018).

Indikasi tindakan non medis *sectio caesarea* adalah sosial HSVB (*High Social Value Baby*) dan karena adanya permintaan dari pasien sendiri atau direncanakan seperti kekhawatiran akan terjadinya fetal distress, persalinan lebih dari 6 jam tidak tertahan oleh ibu, pengalaman buruk partus pervaginam sebelumnya, dan kekhawatiran persalinan pervaginam akan merusak hubungan seksual (Sari, 2018).

World Health Organization (WHO) merekomendasikan bahwa angka persalinan dengan tindakan *sectio caesarea* tidak boleh lebih dari 10-15%. Angka kejadian *sectio caesarea* di Indonesia menurut SDKI tahun 2017 adalah 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau sekitar 22,8% dari seluruh persalinan. Di Jawa Tengah tercatat dari 17.665 angka kelahiran terdapat 35,7%-55,3% ibu melahirkan dengan proses *sectio caesarea*. Indikasi dilakukan *sectio caesarea* paling tinggi adalah atas permintaan sendiri sebanyak 27%, diporposi janin panggul 21%, gawat janin 14%, plasenta previa 11%, pernah *sectio caesarea* 10%, kelainan letak janin 10%, preeklamsia dan hipertensi 7% (SDKI,2017).

RISKESDAS tahun 2013 tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO 5-15%. Tingkat persalinan *sectio caesarea* di Indonesia 15.3% sampel dari 20.591 ibu

yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang di survey dari 33 provinsi. Gambaran adanya faktor resiko ibu saat melahirkan atau di operasi *sectio caesarea* adalah 13,4% karena preeklamsia, 5,14% karena perdarahan, 4,40% kelainan letak janin, 4,25% karena jalan lahir tertutup, 2,3% karena ruptur uteri (Kemenkes,2014).

Survey terdahulu yang dilakukan di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, yang berdasarkan data rekam medik di RSUD Dr.H. Soewondo Kendal, jumlah ibu persalinan *sectio caesarea* pada tahun 2015 mencapai 520 dari 913 jumlah ibu nifas. Jumlah tersebut meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu mencapai 378 dari 957 jumlah persalinan, dan bulan Januari-Februari tahun 2016 sebanyak 102 dari 354 jumlah persalinan. (<http://repository.unissula.ac.id>)

Tindakan operasi menyebabkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan tubuh. Pada proses operasi digunakan anestesi agar pasien tidak merasakan nyeri, namun setelah operasi selesai dan pasien mulai sadar akan merasakan nyeri pada bagian tubuh yang mengalami pembedahan. Nyeri yang dirasakan ibu *post sectio caesarea* berasal dari luka yang terdapat dari perut (Nuhan, 2018).

Nyeri dapat diatasi dengan penatalaksanaan nyeri farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis dapat diatasi dengan menggunakan obat-obatan analgetik. Ada beberapa teknik non farmakologis yang dapat diterapkan dalam mengatasi nyeri yaitu terapi musik, teknik pernafasan, aromaterapi, audionalgesia,akupunktur, *transcutaneus electric nerve*

stimulation (TENS), kompres dengan suhu dingin panas, sentuhan pijatan, murrotal dan hipnotis (Tamsuri,2012).

Salah satu teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri adalah dengan teknik distraksi. Teknik distraksi salah satunya teknik mendengarkan, merupakan salah satu teknik untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara memberikan atau mendengarkan musik. Musik adalah seni yang mempengaruhi pusat fisik dan jaringan saraf. Musik juga mempengaruhi sistem saraf simpatis atau sistem saraf otomatis, baik secara langsung, maupun tidak langsung. Beberapa jenis musik yang digunakan adalah musik klasik (Potter & Perry,2010).

Hasil penelitian dahulu yang dilakukan oleh Nurul Indah Sari, (2018) dengan judul “ Efektifitas Terapi Musik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea di RSUD Puri Husada Tembilahan” menyatakan bahwa terapi musik mampu mempengaruhi persepsi nyeri dengan cara mendistraksi, yaitu mengalihkan pikiran dari nyeri, musik dapat mengalihkan

Mendengarkan musik dapat memproduksi zat endorfin (substans sejenis morfin yang di suplai tubuh yang dapat mengurangi rasa sakit/nyeri) yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri disistem saraf pusat, sehingga sensasi nyeri dapat berkurang, musik juga bekerja pada sistem limbik yang akan dihantarkan kepada sistem yang mengatur kontraksi otot-otot tubuh, sehingga dapat mengurangi kontraksi otot (Potter & Perry,2010).

Terapi musik telah diakui sebagai salah satu bentuk terapi lengkap (*Complementary Theraphy*) disamping akupuntur dan massage terapi, selain memilikiaspek estetika, juga mempunyai efek terapeutik sehingga musik banyak digunakan untuk membantu penyembuhan , menenangkan dan memperbaiki kondisi fisiologis (Nurdiansyah, 2011).

Berdasarkan uraian diatas penulis termotivasi untuk mengambil judul “Studi Kasus Intervensi Terapi Musik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu *Post Sectio Caesarea* Di RS Darul IstiqoMAH Kaliwungu” sebagai studi kasus karya tulis ilmiah.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana intervensi terapi musik terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu *post sectio caesarea*?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mempelajari secara menyeluruh dan menggali lebih dalam tentang pengelolaan pada klien *post sectio caesacea* dengan gangguan rasa nyaman nyeri fokus intervensi terapi musik.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gangguan rasa nyaman nyeri pada klien *post operasi sectio caesarea*
- b. Mempelajari pengelolaan gangguan rasa nyaman nyeri pada klien *post sectio caesarea* dengan fokus intervensi terapi musik.

- c. Menggambarkan skala nyeri pada klien *post sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi musik untuk menurunkan intensitas nyeri
- d. Mengetahui penerapan distraksi dengan terapi musik.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Teoritis

- a. Karya tulis ini dapat digunakan untuk menambah referensi teoritis tentang asuhan keperawatan klien *post operasi sectio caesarea* dengan gangguan rasa nyaman nyeri dengan fokus intervensi terapi musik.
- b. Sebagai acuan atau rujukan untuk pengembangan peneliti lebih lanjut.
- c. Berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan di Indonesia, khususnya dalam penanganan nyeri *postsectio caesarea* dengan terapi musik.

2. Praktis

a. Bagi perawat

Meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan kepada kliendalammenangani nyeri pada *post sectio caesarea* secara non farmalogis, yaitu melalui terapi musik.

b. Bagi Rumah Sakit

Menambah tingkat mutu serta kualitas pelayanan instansi rumah sakit, sehingga kepuasan dapat dicapai oleh klien dan nama instansi rumah sakit di mata masyarakat dapat meningkat.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi kepustakaan untuk kepentingan pendidikan maupun penelitian, menambah informasi teoritis yang dapat dijadikan acuan untuk pengembangan penelitian selanjutnya mengenai penanganan nyeri *postsectio caesarea* secara non-farmakologis melalui terapi musik.

d. Bagi Klien

Menambah wawasan dan pengetahuan klien tentang penanganan nyeri *postsectio caesarea* dengan terapi musik, serta klien mendapatkan tindakan keperawatan non-farmakologis yang efektif untuk menangani nyeri, yaitu terapi musik.