

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio caesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui depan perut atau vagina. Atau disebut juga histerotomia untuk melahirkan janin dari dalam rahim. (Mochtar, 2011)

Indikasi medis dilakukannya operasi *sectio caesarea* ada dua faktor yang mempengaruhi yaitu faktor janin dan faktor ibu. Faktor dari janin meliputi sebagai berikut : bayi terlalu besar, kelainan letak janin, ancaman gawat janin, janin abnormal, faktor plasenta, kelainan tali pusat dan bayi kembar, sedangkan faktor ibu terdiri atas usia, jumlah anak yang dilahirkan, keadaan panggul, penghambat jalan lahir, kelainan kontraksi lahir, ketuban pecah dini (*KPD*), dan pre eklamsi (Hutabalian , 2011).

Badan kesehatan dunia merekomendasikan bahwa angka persalinan dengan tindakan *Sectio Caesarea* tidak boleh lebih dari 5-15%, di negara-negara maju frekuensi *Sectio Caesarea* berkisar antara 1,5-7%, sedangkan untuk di negara-negara berkembang proporsi kelahiran dengan *Sectio Caesarea* berkisar 21,1% dari total yang ada (WHO, 2015)

Menurut Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan terjadi kecenderungan peningkatan operasi Ceasarea di Indonesia dari 3 Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan metode operasi sesar sebesar 9,8 persen dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Secara umum pola persalinan melalui operasi sesar menurut karakteristik menunjukkan proporsi tertinggi pada kuintil (nilai) indeks kepemilikan teratas (18,9%), tinggal di perkotaan (13,8%), pekerjaan

sebagai pegawai (20,9%) dan pendidikan tinggi/lulus PT (25,1%). (RISKESDAS, 2013)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, Di Jawa Tengah persalinan dengan *Sectio Caesarea* pada tahun 2010 sebesar 11,8%. Persalinan dengan menggunakan metode *Sectio Caesarea* bukanlah tanpa resiko, terbukti resiko kematian ibu akibat *Sectio Caesarea* adalah 4-6 kali lebih besar dari kelahiran pervagina (DINKES Provinsi Jateng, 2009).

Angka kejadian *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Islam Kendal pada bulan juni 2005 sampai bulan juni 2006 sebanyak 285 kasus dan, 56 kasus atas indikasi kelainan letak (RSI Kendal, 2006)

Setiap pembedahan dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan trauma. Setiap pembedahan dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan trauma bagi pasien. Salah satu yang sering dikeluhkan klien adalah nyeri. Nyeri yang ditimbulkan oleh operasi biasanya membuat pasien merasa sangat kesakitan (Perry and Potter, 2010)

Nyeri yang dirasakan klien merupakan gejala sisa yang diakibatkan oleh operasi *sectio caesarea* yang dilakukan. Sekitar 60% klien menderita nyeri hebat, 25% nyeri sedang dan 15% nyeri ringan (Nugroho, 2010). Sedangkan menurut *International for the Study of Pain* (1990 dikutip dalam Oman, 2008) nyeri merupakan suatu pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan, berhubungan dengan kerusakan jaringan yang aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan (Smeltzer & Bare, 2010).

Penatalaksanaan nyeri dalam menangani klien dengan *post sectio caesarea* adalah dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan dengan farmakologi yaitu dengan pemberian analgesik. Sedangkan, penatalaksanaan dengan non-farmakologi yaitu terdiri dari berbagai tindakan mencakup intervensi perilaku dan kognitif menggunakan agen-agen fisik meliputi stimulus kulit, stimulus elektrik saraf kulit, akupunktur dan pemberian placebo. Intervensi perilaku

kognitif meliputi tindakan distraksi, teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, hipnotis, sentuhan terapeutik (Bernatzky,2011)

Saat ini telah dikembangkan terapi non-farmakologi berdasarkan Islam, yaitu dzikir. Dzikir adalah rangkaian kalimat yang diucapkan dalam rangka untuk mengingat Allah, serta usaha untuk selalu menjalankan segala perintah-Nya dan menjauhi segala larangan-Nya (Winarko, 2014).

Allah berfirman “Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah SWT (dzikrullah). Ingatlah, hanya dengan mengingat Allahlah hati menjadi tentram” (QS. Ar-Ra’d: 28) Dari uraian di atas, nyeri memberikan dampak negatif sehingga harus ditangani. Metode dzikir memiliki banyak manfaat seperti memberikan ketenangan dengan berdoa, dan berserah diri.

Dari jurnal Pengaruh Dzikir untuk Mengurangi Skala Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea (SC) dengan hasil penelitian Terdapat pengaruh dzikir terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post SC. Dengan hasil dari uji Independent T-test $p=0,003$ ($p<0,05$) (95% CI: -2,114 - -0,486), mean difference sebesar -1,300. (Kuswandari, 2016)

Dari uraian latar belakang diatas penulis tertarik untuk membuat studi literatur tentang pengaruh dzikir terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post *Sectio Caesarea*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data fenomena di atas, maka perlu dilakukan suatu studi literatur. Untuk itu dimunculkan rumusan masalah yaitu “Bagaimana pengaruh dzikir terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post operasi *sectio caesarea*?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendapat gambaran tentang dzikir sebagai terapi non farmakologi untuk menurunkan skala nyeri pada ibu post *sectio caesarea*

2. Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan sumber referensi ilmiah tentang pengaruh dzikir terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post *sectio caesarea* berdasarkan hasil penelitian sebelumnya.
- b. Mendapat gambaran tentang pengaruh dzikir terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post *sectio caesarea*.
- c. Mengetahui tentang uraian teori dan temuan tentang pengaruh dzikir terhadap penurunan skala nyeri pada ibu post *sectio caesarea* untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Mendapatkan pengetahuan dan intervensi yang efektif dalam penanganan atau manajemen nyeri post operasi *sectio caesarea* secara non farmakologis.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Meningkatkan mutu dan kualitas pemberian pelayanan manajemen nyeri non farmakologis kepada pasien post operasi *sectio caesarea*.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi teoritis dan menambah referensi mengenai pengetahuan manajemen nyeri pada post operasi *sectio caesarea* tanpa menggunakan farmakologis.

4. Bagi Peneliti

Memperoleh ilmu pengetahuan dalam mengaplikasikan dalam masyarakat khususnya manajemen nyeri non farmakologis.

5. Bagi Masyarakat

Mendapatkan ilmu yang bermanfaat sehingga mendapatkan pengalaman yang dapat di lakukan atau di terapkan di dalam masarakat khususnya manajemen nyeri non farmakologis .