

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Melahirkan merupakan keluarnya produksi konsepsi (janin serta plasenta) yang maturasi (37-42 minggu). Metode persalinan terbagi menjadi dua jenis spontan (pervaginam) yang dikenal sebagai metode persalinan alami serta metode *Sectio Caesarea* (SC). Metode pervaginam adalah metode mengeluarkan bayi secara spontan melalui vagina ibu, sedangkan metode SC adalah prosedur pembedahan dengan tujuan mengeluarkan bayi dari perut ibu dengan insisi rongga abdominal juga dinding uterus (Ariani dan Mastari 2020). Salah satu fenomena yang sekarang banyak terjadi di masyarakat saat ini yaitu peningkatan masalah ataupun kesulitan persalinan secara pervaginam, sehingga metode SC menjadi pilihan utama tenaga medis dalam menyelamatkan ibu serta bayinya (Wardhani 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam *Global check on motherly and Perinatal Health* (2021) tindakan SC mengalami peningkatan sebesar 46,1%, sedangkan WHO merekomendasikan tindakan SC 5-15% (WHO 2019). Data RISKESDAS (2021) angka kelahiran dengan cara SC di Indonesia sebesar 17,6%. Data SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) (2021) menyatakan angka kejadian persalinan di Indonesia dengan metode SC sebanyak 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas pelayanan kesehatan. Open Data Jawa Barat (2019) terdapat 2.720.081 081 ibu yang melahirkan difasilitasi oleh tenaga kesehatan di pelayanan

kesehatan, terjadi peningkatan sebanyak 0.58% dibandingkan tahun yang lalu. Nilai rata-ratanya jumlah ibu melahirkan setiap tahunnya berjumlah 2.063.067,6 orang didalam waktu 15 tahun terakhir, jumlah kelahiran yang meningkat di Kabupaten Bogor berjumlah 113.999 ibu serta kelahiran menurun di Kota Banjar berjumlah 3.041 ibu. Dari data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya (2022), adanya 11.073 ibu melahirkan yang dibantu oleh tenaga kesehatan. Data dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tindakan SC berjumlah sebanyak 463 ibu (4,18%) di tahun 2023.

Kementerian Kesehatan RI (2021) menyatakan bahwa indikasi tindakan SC didasari karena beberapa komplikasi sebanyak 23,2% kasus, yaitu posisi kandungan yang melintang ataupun sungsang (3,1%), pendarahan (2,4%), eklamsi (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), partus tidak maju (4,3%), tali pusat melilit (2,9%), plasenta previa (0,7%), plasenta yang tertinggal (0,8%), tekanan darah tinggi (2,7%), serta berbagai faktor lain (4,6%). SDKI (2016) dalam Purwati (2019) menyatakan indikasi dilaksanakannya SC paling sering yaitu 27% atas permintaan sendiri, 21% dikarenakan panggul ibu sempit, 1% dikarenakan fetal distress, 11% dikarenakan placenta previa, 10% riwayat SC, 10% disebabkan letak melintang, serta 7% dikarenakan preeklampsia (Purwati *et al.* 2019). Persalinan metode SC tidak hanya didasari indikasi medis, tetapi sekarang lebih banyak karena keinginan sendiri.

Tindakan SC dapat menyebabkan perubahan kontinuitas jaringan, selama proses pembedahan, anestesi dipakai untuk mencegah pasien mengalami nyeri tapi sesudah pembedahan, pasien akan mengalami nyeri di area pembedahan. Nyeri merupakan suatu ketidaknyamanan secara sensorik ataupun emosi yang berkaitan dengan risiko ataupun aktualnya jaringan tubuh yang rusak, muncul disaat jaringan tengah rusak serta mengakibatkan individu merespon dalam menghindari adanya nyeri (Rahayu *et al*, 2022). Jika nyeri tidak diatasi maka ibu *post* SC akan mengalami keletihan, kecemasan, persepsi nyeri buruk terjadi mobilisasi dini buruk, laktasi terhambat, proses *bonding attachment* terhambat, defisit perawatan diri, kurang perawatan pada bayi, dan gangguan pola tidur (Rohmah 2017). Ketidaknyamanan atau nyeri merupakan keadaan yang harus diatasi dengan manajemen nyeri, karena kenyamanan merupakan kebutuhan dasar manusia.

Penanganan nyeri bisa dilakukan dengan dua teknik, dengan teknik farmakologis contohnya dengan pemberian terapi analgesik dan dengan teknik *non* farmakologis yaitu teknik yang tidak membutuhkan terapi obat farmasi. Salah satu teknik *non* farmakologis yaitu teknik distraksi (Safitri, Nurrohmah, dan Widodo 2023). menyebutkan jenis-jenis teknik distraksi seperti distraksi visual, distraksi auditori, distraksi pernafasan, distraksi intelektual. Teknik distraksi yang digunakan adalah teknik distraksi auditori yang dapat mengalihkan perhatian nyeri dan mengurangi rasa nyeri melalui organ pendengaran.

Murottal Al-Qur'an merupakan bagian dari terapi auditori yang berdampak positif terhadap pendengarnya. Teori *Gate Control* rangsangan murottal yang sampai ke korteks serebri dibarengi dengan rangsangan nyeri dapat berpengaruh terhadap distraksi kognitif didalam respon persepsi nyeri sehingga *brainwave* mendapat frekuensi 44 Hz dengan volume 60 decibel, yang mana kondisi tersebut terjadi energi otak yang maksimal serta bisa menghalau stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatnya rasa rileksasi, teralihkannya atensi dari ketakutan, cemas serta tegang, meregenerasi metabolisme tubuh, serta tekanan darah bisa menurun (Edi 2021).

Surat dalam Al Qur'an yang bisa dijadikan terapi murottal yaitu surat Ar-Rahman dikarenakan banyaknya ayat berulang sehingga bisa mendistraksi atensi secara bersamaan bisa menghipnotis. Saat kondisi ini terjadi, otak menghasilkan hormon serotonin serta endorfin yang menjadikan seseorang nyaman, rileks serta bahagia (Gunawan and Mariyam 2022). Mendengarkan murottal Al-Quran lebih efektif dibandingkan musik Mozart dalam mengurangi rasa sakit. Surah Ar-Rahman yang terdiri atas 78 ayat dan memiliki keunikan ayatnya yang pendek dampaknya enak didengar serta memunculkan efek menenangkan untuk pendengar dalam kategori awam. Surah Ar-Rahman mempunyai gaya bahasa dengan 31 ayat berulang. Pengulangan ayat ini tujuannya supaya memberikan keteguhan yang sangat kuat. (Wirakhmi dan Hikmanti 2016). Jadi pengaruh Al-Qur'an Surah Ar-Rahman bagi seseorang adalah memberikan relaksasi dan ketenangan jiwa.

Menurut penelitian Safitri dkk (2023) hasil penerapan 2 pasien yang dilaksanakan selama 2 kali berjeda 30 menit per hari didalam waktu 3 hari pelaksanaan, hasil evaluasi menunjukkan 2 responden hari ke-1 skala nyeri 6 serta 5, sesudah diberikan terapi murottal hari ke-3 skala nyeri 0 dan 1. Penelitian ini sesuai dengan Setiawan dkk (2023) menunjukkan 2 responden hari ke-1 skala nyeri 6 dan 5, sesudah diberikan terapi murottal hari ke-3 skala nyeri menjadi 1 dan 2. Dari kedua penelitian tersebut membuktikan terdapat pengaruh terapi murottal pada nyeri ibu *post* SC terjadi penurunan setiap harinya diawali kategori skala nyeri sedang sampai tidak merasakan nyeri.

Penelitian sebelumnya membuktikan adanya efek terapi murottal Al-Qur'an terhadap nyeri ibu *post* SC yang terjadi penurunan setiap harinya dari kategori skala nyeri sedang sampai tidak merasa nyeri. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik mengetahui perubahan intensitas nyeri *Post Sectio Caesarea* (SC) melalui terapi alternatif berupa Terapi Murottal Al-Qur'an berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* dengan Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an untuk Mengurangi Nyeri di Ruang Melati 2A RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya"

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien *post Sectio Caesarea* dengan Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an untuk Mengurangi Nyeri ?”

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Setelah menyelenggarakan studi kasus penulis dapat melakukan asuhan keperawatan pada setiap pasien *post* SC dengan penerapan terapi murottal Al-Qur'an untuk mengurangi nyeri.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien *post* SC dengan penerapan terapi murottal Al-Qur'an untuk mengurangi nyeri.

1.3.2.2 Menggambarkan pelaksanaan tindakan terapi murottal Al-Qur'an pada pasien *post* SC untuk mengurangi nyeri.

1.3.2.3 Menggambarkan respons atau perubahan pada pasien *post* SC dengan penerapan murottal Al-Qur'an untuk mengurangi nyeri.

1.3.2.4 Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien *post* SC yang dilakukan tindakan terapi murottal Al-Qur'an.

### **1.4 Manfaat KTI**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan**

Meningkatkan keluasan ilmu dan memberikan informasi terhadap penerapan terapi murottal Al-Qur'an pada pasien *post* SC dilihat dari aspek penurunan intensitas nyeri.

## **1.4.2 Manfaat Praktik**

### 1.4.2.1 Bagi peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan, pengalaman, dan meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan keperawatan berupa penerapan terapi murottal Al-Qur'an pada pasien *post* SC untuk mengurangi rasa nyeri.

### 1.4.2.2 Bagi Institusi Akademi

Dimanfaatkan untuk informasi bagi lahan pendidikan dalam pengembangan dan meningkatkan mutu pendidikan pada masa yang akan datang.

### 1.4.2.3 Bagi Rumah Sakit

Dapat meningkatkan pelayanan keperawatan di rumah sakit pada ibu *post* SC melalui teknik non farmakologi terapi murottal Al-Qur'an terhadap penurunan nyeri.

### 1.4.2.4 Bagi Pasien

Pasien dan keluarga mendapatkan pengetahuan dan pengalaman serta meningkatkan proses penurunan nyeri akibat SC.