

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) telah mempertimbangkan standar rata-rata SC sekitar 10-15% (WHO, 2015a). Rata-rata tingkat SC global berdasarkan data dari 120 negara antara tahun 1990 dan 2014, menunjukkan kenaikan hingga tiga kali lipat dari 6,7% menjadi 19,1% dengan rata-rata kenaikan tahunan sekitar 4,4%. Peningkatan terbesar terjadi di Amerika Latin dan Karibia dengan persentase dari 22,8% menjadi 42,2%, diikuti oleh Asia dengan kenaikan dari 4,4% menjadi 19,5%, Oseania dari 18,5% menjadi 33,6% Eropa dari 11,2% menjadi 25%, Amerika Utara dari 22,3% menjadi 32,3% dan di Afrika dari 2,9% menjadi 7,4% (WHO, 2018b). Kejadian SC di Indonesia sendiri terus mengalami peningkatan yang dibuktikan dari hasil Riskesdas (2013a) menunjukkan persalinan dengan metode SC sebesar 9,8% dan mengalami peningkatan berdasarkan data hasil Riskesdas (2018b) menjadi 17,6% dengan proporsi tertinggi di Provinsi Bali sebesar 30,2% dan terendah di Provinsi Papua sebesar 6,7% sedangkan di Jawa Barat sebesar 15,5%.

Faktor resiko dilakukannya SC adalah karena ketuban pecah dini (KPD) 13,4%, preeklampsia 5,49%, pendarahan 5,14%, kelainan letak janin 4,4%, jalan lahir tertutup 4,25%, dan karena rahim sobek 2,3%. Jumlah persalinan SC atas indikasi KPD pada bulan Maret-Mei 2022 di RSUD Arjawinangun sebanyak 63 persalinan.

Tindakan SC akan menimbulkan terputusnya kontinuitas jaringan, pembuluh darah dan saraf sehingga merangsang pengeluaran histamin dan prostaglandin yang dapat menimbulkan rasa nyeri pada daerah bekas sayatan terutama setelah efek anestesi hilang serta nyeri yang dirasakan lebih tinggi sekitar 27,3% jika dibandingkan dengan persalinan normal yaitu sekitar 9% (Ariani P & Mastari, 2020; Hijratun, 2021). Nyeri bersifat subjektif karena nyeri yang dirasakan setiap orang berbeda-beda dalam skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebut yang dapat menjelaskan atau rasa nyeri yang dialaminya (Kasiati & Ni Wayan, 2016 hlm. 176). Nyeri dapat menimbulkan dampak buruk terhadap penyembuhan luka SC karena sering menjadi alasan untuk tidak melakukan mobilisasi dini yang sangat berguna untuk proses penyembuhan luka, mempercepat involusi uterus, memperlancar fungsi gastrointestinal dan perkemihan serta meningkatkan kelancaran peredaran darah (Wirakhmi & Arlyana, 2016, hlm. 90).

Salah satu respon yang dimanifestasikan oleh tubuh dengan adanya stimulasi nyeri adalah respon fisiologis (respon simpatis dan parasimpatis). Nyeri mengakibatkan stimulasi simpatik, yang akan menyebabkan pelepasan hormon epinefrin yang dapat membuat denyut jantung cepat, pernafasan dangkal dan cepat dan tekanan pada arteri meningkat (Wirakhmi & Arlyana, 2016, hlm. 90). Oleh karena itu, penanganan *post* SC sangat penting untuk dilakukan. Salah satu teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri adalah teknik distraksi

pendengaran melalui murottal Al-Quran. Mendengarkan Al-Quran akan memberikan efek menenangkan tubuh karena unsur meditatif, autosugesti, dan relaksasi (Arum, dkk. 2021, hlm 132). Ketenangan ini akan memberikan respon emosional yang positif yang sangat berpengaruh dalam membangkitkan persepsi positif yang dapat merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon *endorphin* (Wirakhmi & Arlyana, 2016, hlm. 424). Peningkatan kadar β -*endorphin* dalam tubuh dapat menurunkan tingkat nyeri dan stress (Anwar, dkk. 2019, hlm. 61).

Terapi murottal Al-Quran dapat membantu menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan klien, hal tersebut dibuktikan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Apriliana, dkk. (2014, hlm. 7-17) di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang menyatakan bahwa terapi murottal berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada klien *post*. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Anwar, dkk. (2019, hlm. 61) di RSKDIA Siti Fatimah Makasar menyatakan bahwa terapi murottal Al-Quran dapat menurunkan tingkat nyeri dan meningkatkan kadar β -*endorphin* dalam tubuh. Wirakhmi (2021, hlm. 558-564) di RS Wijaya Kusuma Purwokerto melakukan penelitian yang sama mengenai terapi murottal terhadap penurunan nyeri menyatakan bahwa secara statistik terdapat perbedaan antara nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal dengan hasil rerata nyeri sebelum terapi 5,833 dan nyeri sesudah terapi 4,583.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis perlu untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Pelaksanaan Terapi Murottal Surah Ar-Rahman Pada Klien *Post Sectio Caesarea* (Sc) Atas Indikasi Ketuban Pecah Dini (Kpd) Di RSUD Arjawinangun”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang, maka penulis merumuskan masalah yaitu "Pelaksanaan Terapi Murottal Surah Ar-Rahman Pada Klien *Post Sectio Caesarea* (SC) Atas Indikasi Ketuban Pecah Dini (KPD) Di RSUD Arjawinangun?"

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis mampu menerapkan intervensi keperawatan terapi murottal untuk mengetahui penurunan tingkat nyeri pada klien *post SC* atas indikasi ketuban pecah dini (KPD) di RSUD Arjawinangun.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus pada klien *post SC* atas indikasi ketuban pecah dini (KPD) dengan fokus pada intervensi terapi murottal di RSUD Arjawinangun, penulis dapat :

- a) Mengetahui tingkat nyeri klien sebelum pelaksanaan intervensi terapi murottal di RSUD Arjawinangun.
- b) Mengetahui tingkat nyeri klien setelah pelaksanaan intervensi terapi murottal di RSUD Arjawinangun.

- c) Membandingkan hasil pelaksanaan intervensi terapi murottal terhadap tingkat nyeri pada klien *post SC* atas indikasi ketuban pecah dini (KPD) di RSUD Arjawinangun.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat berguna dalam mengembangkan ilmu keperawatan tentang pelaksanaan intervensi terapi murottal pada klien *post SC*.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a) Bagi Penulis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan memperluas wawasan serta pengalaman yang berharga mengenai pelaksanaan intervensi keperawatan terapi murottal pada klien *post SC* di RSUD Arjawinangun.

- b) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan bacaan dan referensi dalam proses pembelajaran khususnya pada intervensi keperawatan terapi murottal pada klien *post SC*.

- c) Bagi Rumah Sakit

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan RSUD Arjawinangun untuk menerapkan intervensi terapi murottal pada klien *post SC*.

d) Bagi Klien

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam penerapan terapi murottal untuk mengurangi rasa nyeri.