

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Persalinan merupakan kejadian fisiologis yang normal dialami oleh seorang ibu berupa pengeluaran hasil konsepsi yang hidup didalam uterus melalui vagina ke dunia luar. Setiap wanita menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Namun, tidak jarang proses persalinan mengalami hambatan dan harus dilakukan dengan operasi, baik karena pertimbangan untuk menyelamatkan ibu dan janinnya ataupun keinginan pribadi pasien. Operasi sesar atau dalam istilah kedokteran *Sectio Caesarea* (SC) adalah prosedur persalinan melalui pembedahan irisan diperut ibu (*laparotomi*) dan rahim (*histerotomi*) untuk mengeluarkan bayi (Hanifa, 2018).

Tindakan SC diperkirakan terus meningkat sebagai tindakan akhir dari berbagai kesulitan persalinan seperti persalinan lama sampai persalinan macet, rupture uteri iminens, gawat janin, janin besar dan perdarahan setelah melahirkan. Persalinan SC memiliki risiko tinggi tidak hanya bagi sang ibu tapi juga bagi janin yang dikandungnya. Meskipun berisiko, namun pada kenyataannya angka kejadian SC terus meningkat di banyak negara termasuk Indonesia. Saat ini persalinan SC bukan saja karena adanya indikasi dari ibu ataupun bayinya, akan tetapi karena ada permintaan pasien sendiri (*cesarean section on request*). *World Health Organization* (WHO) menetapkan standar

rata-rata persalinan operasi sesar disebuah negara adalah sekitar 5-15% per-1000 kelahiran di dunia. Menurut WHO, peningkatan persalinan dengan operasi sesar di seluruh negara terjadi semenjak tahun 2007-2008 yaitu 110.000 per-kelahiran diseluruh Asia (Gibbons, 2010).

Di Indonesia sendiri, angka kejadian operasi sesar juga terus meningkat baik dirumah sakit pemerintah maupun swasta. Dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017, angka persalinan sesar Indonesia sebesar 17,02 persen. Namun, angka tersebut diikuti dengan tidak meratanya pemanfaatan persalinan sesar dimana sebesar 66,5 persen persalinan sesar dilakukan oleh wanita perkotaan dan sebesar 75 persen persalinan sesar dilakukan oleh wanita golongan menengah keatas. Hampir semua provinsi di Indonesia memiliki angka diatas 10 persen. Provinsi yang memiliki angka paling rendah adalah Maluku Utara, yaitu sebesar 6,2 persen sedangkan provinsi dengan angka tertinggi adalah Bali dengan angka 32,7 persen. Sedangkan bagi wanita tanpa komplikasi kehamilan, provinsi dengan angka persalinan sesar paling rendah adalah Nusa Tenggara Timur dengan angka 5 persen dan yang tertinggi adalah Bali dengan angka 34,7 persen. (Risksedas, 2018). Begitu juga dengan data yang peneliti dapat dari hasil studi pendahuluan disalah satu rumah sakit pemerintah di Kota Bandung, yakni Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) Kota Bandung. Didapatkan data persalinan sesar selama 3 tahun terakhir yaitu dari tahun 2016-2018. Pada tahun 2016, didapatkan data ibu melahirkan secara sesar sebanyak 1449 orang (37%) dari jumlah total ibu melahirkan sebanyak 3934 orang. Sempat mengalami penurunan di tahun 2017

sebanyak 1430 orang (36%) dari 3929 orang yang melahirkan ditahun tersebut. Namun pada tahun 2018, mengalami kenaikan kembali menjadi 1656 (41%) dari jumlah total ibu melahirkan sebanyak 3992 orang (Rekam Medis RSKIA Kota Bandung, 2018). Tindakan SC akan menimbulkan berbagai macam komplikasi salah satunya adalah nyeri.

Pasien *Post sectio caesarea* akan mengeluh nyeri pada daerah insisi yang disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus. Prosedur pembedahan yang menambah rasa nyeri seperti infeksi, distensi, spasmus otot sekitar daerah torehan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Borges et al tentang nyeri di Brazil, menggunakan *Numeric Category Scale* didapatkan hasil nyeri ringan pada ibu *post sectio caesarea* POD 1 dengan rata-rata skala 4 dirasakan ketika dalam keadaan istirahat, pada saat berjalan merasakan nyeri rata-rata 6, duduk kemudian berdiri menunjukkan rata-rata skala nyeri tertinggi yaitu 7. Nyeri yang dapat ditolerir oleh pasien adalah rentang 1-3 atau nyeri ringan. Nyeri ringan dapat mudah ditoleransi setelah diberikan analgesik. Apabila nyeri yang dirasakan adalah level 4 atau lebih dari 4, pasien masih merasakan nyeri setelah diberikan obat analgesik sehingga membutuhkan tindakan non-farmakologi yang efektif.

Rasa nyeri yang dirasakan *post sectio caesaria* akan menimbulkan berbagai masalah yaitu rasa ketidaknyamanan akibat nyeri, masalah laktasi, penurunan mobilisasi serta dapat menurunkan proses penyembuhan luka. Rasa nyeri tersebut akan menyebabkan pasien menunda pemberian ASI (Air Susu Ibu) sejak awal pada bayinya, karena rasa tidak nyaman/ peningkatan intensitas

nyeri setelah operasi. Selain itu juga, dampak nyeri *post SC* pada ibu yaitu mobilisasi terbatas, *bonding attachment* (ikatan kasih sayang) terganggu/tidak terpenuhi, *Activity of Daily Living* (ADL) terganggu, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) tidak dapat terpenuhi karena adanya peningkatan intensitas nyeri apabila ibu bergerak jadi respon ibu terhadap bayi sangatlah kurang. Sehingga ASI tidak dapat diberikan secara optimal (Fithriana, 2018). Disisi lain, nyeri akut seperti nyeri pada saat perubahan posisi dapat mengaktifkan respon stres biologis dengan mengaktifkan sistem syaraf simpatis melalui pelepasan *Corticotropin Releasing Factor* oleh hipotalamus. Sebagai akibatnya adalah kadar epinefrin dan nonepinefrin dalam tubuh menjadi meningkat. Hal ini menyebabkan peningkatan denyut jantung serta tekanan darah, memicu ketidakseimbangan suplai oksigen dengan kebutuhan dan penyembuhan luka yang kurang baik (Urden, Stacy, & Lough, 2010).

Berdasarkan konsep tersebut maka peningkatan nyeri yang diakibatkan oleh perubahan posisi pada pasien *post SC* dapat menyebabkan perubahan hemodinamik. Dengan demikian perlu dilakukan upaya untuk mengurangi nyeri tersebut. Upaya-upaya untuk mengatasi nyeri pada ibu *post SC* adalah dengan menggunakan farmakologis dan non farmakologis. Teknik non farmakologis yang dapat digunakan adalah imajinasi, *distraksi*, akupuntur, *biofeedback*, hipnosis diri, stimulus kutaneus, terapi syaraf elektrik transkutaneus (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation/ TENS*) dan relaksasi (Perry, 2009). Berdasarkan penelusuran literatur pada *database* elektronik yaitu CINAHL, MEDLINE dan COCHRAN dengan menggunakan

kata kunci *touch therapy, pain, postoperative, post surgery, acut pain* yang dikombinasikan dengan *intensive care* atau *critical care* didapatkan terapi sentuhan seperti *therapeutic touch* dan *healing touch* merupakan salah satu intervensi non farmakologis dalam pelayanan keperawatan yang telah dikembangkan dari awal tahun 1970-an untuk membantu mengatasi nyeri (Haryani, Susilaningsih, & Sriati, 2016).

Jain dan Mills (2009), melakukan *systematic review* pada 66 penelitian klinis dengan menggunakan terapi *biofield* dan hasilnya menunjukkan terapi *biofield* mampu meneruskan intensitas nyeri secara signifikan dan memperpanjang waktu permintaan terhadap analgetik pada pasien *post* operasi dan luka bakar (Jain & PJ, 2010). *Biofield* adalah energi yang mengelilingi tubuh, merupakan gelombang elektromagnetik. *Biofield* diyakini sebagai gelombang kombinasi dari berbagai elektromagnetik ion-ion tubuh, molekul, sel, jaringan dan organ sehingga membentuk gelombang yang kompleks (Feinstein & Eden, 2008).

Saat ini di Indonesia, telah dikembangkan terapi non-farmakologi berdasarkan Islam. Beberapa terapi seperti murotal telah diteliti mampu menurunkan skala nyeri kepala pada pasien cedera kepala (Kusuma dkk, 2017). Selain itu terdapat penelitian lain tentang terapi Asmaul Husna dapat menurunkan skala nyeri pasien fraktur (Wulandini dkk, 2018). Teknik lain yang dapat diberikan untuk mengatasi nyeri yaitu melalui terapi dzikir. Dzikir adalah rangkaian kalimat yang diucapkan dalam rangka untuk mengingat Allah Subhanahuwata'ala, serta usaha untuk selalu menjalankan segala perintah-Nya

dan menjauhi segala larangan-nya (Winarko, 2014). Secara fisiologis, dzikir akan menghasilkan beberapa efek medis dan psikologis yaitu akan membuat keseimbangan antara kadar serotonin dan norepineprin di dalam tubuh. Hal tersebut merupakan morfin alami yang bekerja di dalam otak yang dapat membuat hati dan pikiran merasa tenang setelah berdzikir (Hidayat, 2014).

Terapi spiritual atau religius juga sangat berpengaruh dalam melibatkan unsur *faith factor* akan menimbulkan rasa percaya diri (*self confident*) dan optimis atau harapan kesembuhan (Dadang H, 2009). Allah berfirman “*Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah Subhana huwata’ala (dzikrullah), ingatlah, hanya dengan mengingat Allahlah hati menjadi tentram*” (QS. Ar-Ra’du 29). Berdoa membuat kondisi psikis seseorang menjadi tenang menghadapi penyakitnya atau rasa takut dan cemas. Sehingga akan mempengaruhi saraf dan kelenjar akan mengeluarkan cairan yang disebut dengan endokrin. Menurut ilmu kedokteran, dalam otak terdapat zat kimiawi yang secara otomatis keluar ketika berdoa dan berdzikir yaitu endorphin. Zat ini mempunyai fungsi menenangkan otak (Harahap, 2008). Pada saat neuron nyeri perifer mengirimkan sinyal sinaps, terjadi sinapsis P akan menghantarkan impuls (sebagai neurotransmitter). Pada saat tersebut, endorphin akan memblokir lepasnya substansi P dari neuron sensorik. Sehingga impuls tidak diantarkan ke otak oleh substansia gelatinosa. Sensasi nyeri didalam tubuh akan menjadi berkurang (Tamsuri, 2009).

Al-Qur’an itu sendiri adalah kitab mulia yang diturunkan oleh Allah Subhanahuwata’ala kepada Rasul-Nya, Muhammad Shalalahualaihi wassalam

bukanlah semata-mata kitab agama atau kitab fikih, melainkan sebuah kitab yang komprehensif, yang menghimpun semua bidang ilmu pengetahuan, semua aspek kehidupan, dan segala bentuk kebijaksanaan, sekaligus juga keagungan dan kemuliaan akhlak, serta keindahan dan kemegahan karya sastra. Allah Subhanahuwata'ala berfirman, "*Tidaklah kami luputkan dalam kitab ini (Al-Qur'an) sesuatu pun.*" Di antara bidang ilmu pengetahuan yang terkandung dalam Al-qur'an adalah kedokteran atau ilmu penobatan. Tidak hanya bertutur tentang ilmu kesehatan atau ilmu kedokteran, Al-Qur'an itu sendiri sejatinya merupakan obat yang menyembuhkan dan menyetatkan manusia. Al-Qur'an juga merupakan petunjuk dan rahmat bagi seluruh manusia, sebagaimana ditegaskan dalam firman Allah Subhanahuwata'ala, "*Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh penyakit (yang ada) dalam dada serta petunjuk dan rahmat bagi orang yang beriman.*" Al-Qur'an memang merupakan penyembuh dan rahmat bagi orang yang hatinya dipenuhi keimanan, yang senantiasa membuka hatinya sehingga nilai-nilai Al-Qur'an bersinar disana.

Ibn al-Qayyim r.a mengatakan, "Al-Qur'an merupakan penawar sempurna yang dapat menyembuhkan semua penyakit hati dan penyakit jasad, juga penyakit dunia dan akhirat. Al-Qur'an menjadi obat penawar bagi siapa saja yang tidak menyepelkan dan meragukan daya penyembuhannya. Semua manfaat, berkah, dan kebaikan itu hanya bisa diraih oleh orang yang mempergunakan Al-Qur'an dengan benar, disertai keimanan yang kuat, penerimaan yang penuh, dan keyakinan yang teguh niscaya akan terbebas dari

penyakit jasmani maupun rohani. Dibuktikan pula melalui penelitian (Kuswandari & RA, 2016) bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari terapi dzikir itu sendiri terhadap penurunan skala nyeri 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. Sedangkan hasil uji *Paired T-test* didapatkan hasil sebesar 0,250 pada kelompok kontrol dan 1,850 pada kelompok intervensi dengan nilai Sig. $p=0,000$ ($p<0,05$).

Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Kota Bandung merupakan rumah sakit pemerintah yang mengutamakan pelayanan kesehatan khususnya Ibu dan Anak. Visinya adalah menjadi rumah sakit rujukan kesehatan ibu dan anak yang unggul, mudah dan nyaman. Penelitian ini sesuai dengan visi rumah sakit yang memberikan pelayanan dengan nyaman, nyaman dalam hal segalanya. Berdasarkan studi pendahuluan, pada bulan September 2019 terdapat 80 pasien *post sectio caesarea*, pada bulan Oktober 2019 terdapat 90 pasien *post sectio caesarea* dan mayoritas terdapat 50 pasien beragama muslim. Apabila dirata-rata, setiap bulannya terdapat kurang lebih 75-100 pasien *sectio caesarea* dengan berbagai macam indikasi *sectio casarea*. Hasil pengkajian nyeri *post* SC pada 15 orang pasien didapatkan hasil sebanyak 10 orang mengatakan nyeri sedang pada hari pertama dengan rata-rata nyeri skala 5 hingga 7, kemudian nyeri sedikit berkurang satu angka pada hari kedua dengan rentang skala nyeri 4 hingga skala 6. Penanganan nyeri menggunakan terapi farmakologi (obat-obatan) dan non-farmakologi yaitu dengan diajarkan distraksi dan relaksasi nafas dalam.

Selama ini untuk mengurangi rasa sakit pasien post operasi di RSKIA Kota Bandung menggunakan terapi farmakologi yaitu dengan menggunakan obat-obatan golongan opioid seperti tramadol, pethidin, dan fentanyl, parasetamol, serta golongan NSAID (Non Steroid Anti Inflammatory Drugs) seperti ketorolak dan ketoprofen. Opioid bekerja terhadap reseptor opioid khas di susunan saraf pusat sehingga persepsi nyeri dan respon emosional terhadap nyeri berkurang sedangkan NSAID bekerja dengan cara menghambat enzim siklooksigenase untuk menghentikan stimulasi hormon prostaglandin, karena hormon tersebut yang memicu peradangan dan menguatkan impuls listrik yang terkirim dari saraf otak sehingga meningkatkan rasa nyeri. kedua golongan obat ini bekerja sama untuk mengurangi nyeri pada pasien post sectio caesarea. Tetapi pada kenyataannya berdasarkan wawancara beberapa pasien ditemukan pasien masih kesakitan dan menginginkan pemberian terapi lainnya untuk mengurangi rasa sakitnya yang membuat tidak nyaman.

Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai terapi tersebut, yakni pengaruh do'a pada penurunan skala nyeri pasien *post sectio caesarea* POD 1 di RSKIA Kota Bandung. Sehubungan dengan tingginya kasus persalinan *sectio caesarea* di RSKIA Kota Bandung setiap tahunnya dan dampak negatif dari kurangnya atau sulitnya ibu *post sectio caesarea* untuk mobilisasi itu cukup serius bagi ibu dan bayinya yang diakibatkan oleh rasa sakit atau nyeri.

B. Rumusan Masalah

Rasa nyeri yang dirasakan *post sectio caesaria* akan menimbulkan berbagai masalah yaitu rasa ketidaknyamanan akibat nyeri, masalah laktasi, penurunan mobilisasi serta dapat menurunkan proses penyembuhan luka. Peran perawat dalam mengatasi masalah nyeri pada pasien *post section caesarea* adalah manajemen nyeri yaitu dengan melakukan *therapi do'a* nyeri. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui “adakah pengaruh *berdo'a* terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *POD 1 post sectio caesarea* di RSKIA Kota Bandung?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui serta menganalisa pengaruh dari *terapi do'a* nyeri terhadap penurunan skala nyeri pasien *post sectio caesarea* *POD 1* di RSKIA Kota Bandung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden
- b. Mengidentifikasi perubahan nyeri sebelum dan sesudah pemberian *terapi do'a*.
- c. Mengidentifikasi perbedaan kelompok *intervensi* dan kelompok kontrol dalam pemberian *terapi do'a*.

D. Manfaat

Penelitian tentang pengaruh terapi do'a terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *post sectio caesarea* POD 1 di RSKIA Kota Bandung diharapkan mempunyai manfaat:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan tentang penurunan skala nyeri bagi pasien *post sectio caesarea* setelah diberikan terapi do'a.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien *Post Sectio Caesarea*

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan pasien dan dapat diaplikasikan dalam mengatasi nyeri *post sectio caesarea* setelah diberikan terapi do'a.

b. Bagi Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Kota Bandung

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam pelayanan kepada masyarakat sebagai landasan dalam memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien-pasien dalam penurunan skala nyeri bagi pasien *post sectio caesarea* setelah diberikan terapi do'a.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan gambaran tentang pengaruh terapi do'a terhadap penurunan skala nyeri

bagi pasien *post sectio caesarea* serta dijadikan sebagai bahan rujukan dan data dasar untuk peneliti selanjutnya.

E. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas tentang latar belakang penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini membahas tentang teori-teori mengenai konsep persalinan *sectio caesarea*, terapi doa, hasil penelitian yang relevan dengan penelitian yang akan dilakukan saat ini. Pada bab ini juga akan membahas kerangka dan hipotesis dari penelitian ini.

BAB III METODE PENELITIAN

Pada bab ini membahas tentang pengertian metode hingga metode apa yang akan digunakan pada penelitian ini.

BAB IV HASIL PENELITIAN

Pada bab ini membahas tentang hasil penelitian baik secara kuantitatif yang terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat. Selain itu juga, bab ini akan membahas mengenai pembahasan secara kuantitatif dari hasil data yang diperoleh.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini membahas tentang kesimpulan secara singkat dan saran peneliti bagi peneliti selanjutnya.