

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sectio Caesarea (SC) merupakan suatu proses pembedahan untuk mengeluarkan janin melalui sayatan pada dinding perut (Cunningham et al., 2018). Operasi caesar merupakan suatu tindakan pembedahan yang mengancam keutuhan tubuh, mencakup aspek biologis-psikologis-sosial-spiritual dan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman seperti reaksi nyeri (Solehati & Rustina, 2015).

Sectio Caesarea (SC) dilakukan berdasarkan indikasi medis seperti kelainan janin, plasenta previa, dan indikasi lain yang dapat membahayakan nyawa ibu dan janin (Cunningham et al., 2018). Indikasi pada SC dapat dibedakan menjadi indikasi absolut dan indikasi relatif. Situasi apa pun yang membuat kelahiran secara genital tidak mungkin dilakukan adalah sebuah tanda bahaya mutlak. Misalnya saja stenosis panggul, adanya tumor yang menghalangi saluran reproduksi. Indikasi relatifnya adalah bila persalinan pervaginam dapat dilakukan namun dengan mempertimbangkan keselamatan ibu dan bayi, maka akan dilakukan operasi caesar (Oxorn dan Forte, 2010).

Manuaba (2012) berpendapat Indikasi SC antara lain persalinan lama, asimetri cephalad, panggul sempit, gawat janin, presentasi abnormal, ancaman ruptur uteri, dan indikasi lainnya. Tanda-tanda klasik yang dapat dijadikan dasar terjadinya SC adalah persalinan lama, risiko ruptur uteri, gawat janin, berat badan

janin lebih dari 4.000 gram, perdarahan antepartum. Tanda-tanda yang meningkatkan angka SC tinggi adalah SC berulang, kelahiran prematur, kehamilan risiko tinggi, kehamilan ganda, SC dengan cacat fokal.

World Health Organization (WHO) melaporkan angka operasi *Sectio Caesarea* (SC) sekitar 5-15%. Data WHO dalam Survei Kesehatan Ibu dan Perinatal Global tahun 2021 menunjukkan bahwa 46,1% dari seluruh kelahiran terjadi melalui SC (*World Health Organization, 2019*). Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2021, jumlah kelahiran dengan metode SC di Indonesia sebesar 17,6%. Berdasarkan data SKDI (Survei Kesehatan dan Demografi Indonesia) tahun 2017, angka kelahiran di Indonesia dengan metode SC sebesar 17% dari seluruh kelahiran di fasilitas kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah kelahiran dengan metode SC mengalami peningkatan (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Sementara menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018, menyebutkan bahwa angka kejadian persalinan dengan tindakan SC di Indonesia mencapai angka 17,6% di Jawa Barat kejadian persalinan dengan *sectio caesarea* 2 diperkirakan (15,48%). Untuk wilayah Jawa Barat tindakan persalinan *sectio caesarea* mencapai 15,5% (RISKESDAS, 2018).

Berdasarkan data pendahuluan yang didapatkan peneliti, bahwa RSUD Bandung Kiwari memiliki angka kejadian SC yang cukup tinggi dibanding

melahirkan secara normal. Pada tahun 2022 sebanyak 2539 kasus dan terjadi peningkatan pada tahun 2023 sebanyak 2837 kasus kelahiran yang ada di RSUD Bandung Kiwari merupakan kelahiran dengan tindakan *Sectio Caesarea* dengan jumlah setiap bulannya lebih dari 200 orang melakukan tindakan SC, dan begitupula dengan tahun sebelumnya, angka kelahiran SC masih lebih tinggi daripada angka kelahiran normal ataupun vakum.

Beberapa komplikasi *Sectio Caesarea* yang paling umum adalah karena anestesi, kehilangan darah ibu selama operasi, komplikasi, endometriosis (radang endometrium), Tromboplebitis (gangguan pembekuan darah di pembuluh darah vena), emboli (penyumbatan pembuluh darah di paru-paru), serta perubahan bentuk dan posisi rahim yang menjadi tidak sempurna. Komplikasi serius dari prosedur SC adalah perdarahan akibat atonia uteri, pembesaran sayatan rahim, kesulitan mengeluarkan plasenta, hematoma ligamen lebar, dan infeksi pada saluran genital, area sayatan, dan saluran kemih (Prawirohardjo, 2012).

Pasien dapat menderita efek fisik dan psikologis sebagai akibat dari rasa sakit yang tidak terkontrol (Mahama & Ninnoni, 2019). Ibu pasca operasi caesar seringkali merasakan nyeri pada lokasi luka (tempat jahitan) dan rasa tidak nyaman pada perut pasca operasi caesar (Mohamady et al., 2022).

Secara fisik, operasi caesar menyebabkan sakit perut yang berasal dari luka operasi. Operasi caesar menghasilkan tingkat nyeri sekitar 27,3% lebih tinggi dibandingkan tingkat nyeri saat persalinan normal yang hanya sekitar 9%. Secara psikologis, 2 kali operasi caesar mempengaruhi rasa takut akan rasa sakit saat obat

bius mulai hilang. Kemampuan dokter anestesi dalam menggambarkan tingkat nyeri pasca operasi caesar merupakan langkah awal yang benar-benar diperlukan bagi ibu untuk mengendalikan nyeri pasca operasi caesar (Utami, 2016).

Nyeri dapat menimbulkan sejumlah dampak negatif antara lain terganggunya mobilitas fisik, berkurangnya bonding orang tua-anak, terbatasnya kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, dan pemberian ASI yang tidak terlaksana dengan baik serta terganggunya kenyamanan saat istirahat, kecemasan dan depresi (Mudzakiroh, 2018). Untuk itu nyeri pada ibu pasca *Sectio Caesarea* harus dikontrol.

Penatalaksanaan nyeri pada ibu *pasca Sectio Caesarea* dibagi menjadi dua metode yaitu pengobatan farmakologis berupa analgesik, sedangkan terapi nonfarmakologis meliputi distraksi, relaksasi, stimulasi kulit dan pijat (Haniyah, 2016). Selain itu, terapi non-farmakologis mencakup berbagai tindakan termasuk intervensi perilaku dan kognitif menggunakan agen fisik termasuk stimulasi kulit, stimulasi listrik saraf kulit (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation/TENS), akupuntur serta pemberian placebo (Reeder, 2011).

Intervensi secara non farmakologi yang dilakukan yaitu dengan terapi murottal mampu menurunkan skala nyeri pasien post SC. Hal ini terjadi karena musik dapat memproduksi zat endorphin dan bekerja pada sistim limbik dihantarkan kepada system saraf dan merangsang organ-organ tubuh untuk memproduksi selsel yang rusak akibat pembedahan sehingga nyeri berkurang (Ariani P. & Mastari, 2020).

Teknik distraksi sangat efektif dalam mengalihkan nyeri, karena distraksi

merupakan salah satu metode pereda nyeri dan seringkali membuat pasien lebih mampu menoleransi nyeri (Saputra, 2013). Salah satu teknik distraksi yang efektif adalah terapi murrotal Al-Qur'an, yang dapat menurunkan nyeri fisiologis, stress, dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri (Potter & Perry, 2006).

Terapi murottal Al-Quran merupakan suatu metode yang menggunakan gelombang suara atau resonansi tertentu agar efektif membuat pasien yang mendengarkannya merasa rileks bahkan tenang (Siswatinah, 2016., Siswanti & Kulsum, 2017). Murottal merupakan salah satu music lantunan ayat – ayat Al – Qur'an yang dibacakan sesuai tartil yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya. Al – Qur'an secara fisik mengandung unsur – unsure manusia yang merupakan instrument penyembuhan dan alat yang paling mudah dijangkau (Rohmi, 2014).

Rangsangan Al-Quran didominasi oleh gelombang delta yang terjadi pada daerah frontal sebagai fungsi intelektual umum dan sentral sebagai pusat kendali gerakan-gerakan yang terjadi pada otak kanan dan kiri. Sehingga stimulasi AlQur'an dapat memberikan ketenangan, ketentraman dan kenyamanan. Manfaat dari murottal (mendengarkan bacaan ayat Al-Qur'an) antara lain: mendapatkan ketenangan jiwa, lantunan Al-Qur'an mengandung unsur suara manusia, merupakan alat penyembuhan yang sangat menakjubkan. Suara mengurangi hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah serta

memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak (Bahrir, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Siti Haniyah, dkk (2023) menyatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi Murotal Al Muluk terhadap penurunan nyeri pada pasien postpartum *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga.

Berdasarkan hasil penelitian Wirakhmi, *et.al*, (2016), Pada pitch yang rendah dengan rhythm yang lambat dan volume yang rendah akan menimbulkan efek rileks. Frekuensi yang telah terbukti untuk mengurangi nyeri pasca operasi dan menimbulkan efek tenang adalah 40 – 60 Hz. Volume yang bisa menimbulkan efek terapeutik adalah 40-60 dB. Sedangkan waktu yang dibutuhkan dalam auditoris therapy (terapi pendengaran) supaya dapat memberikan efek terapeutik adalah minimal selama 10 menit.

Berdasarkan penelitian Eldessa, *et. Al.* (2014), tentang Terapi Murottal Efektif Menurunkan Tingkat Nyeri Dibanding Terapi Musik Pada Pasien Pascabedah, mengatakan bahwa terapi murottal memiliki efektivitas lebih baik di-bandingkan terapi musik terhadap penurunan tingkat nyeri tetapi tidak memiliki efek terhadap kestabilan tanda-tanda vital pasien pascabedah.

Berdasarkan penelitian Khairun, *et. al.* (2018), tentang Pengaruh Murottal Al-Qur'an Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien *Post Operasi Sectio Caesarea*, Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu peneliti bersama responden mengisi lembar numeric scale rating pada responden post Sectio Caesarea setelah 6 jam post operasi, melakukan penilaian intensitas nyeri pada responden yang telah 3

jam diberikan analgetik sesuai standar tindakan, Terapi murrotal Al-Qur'an pada kelompok perlakuan dilakukan 2 kali dalam rentang waktu 30 menit kemudian. Hasil penelitian terdapat perbedaan pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi SC.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Endah et al., (2014) tentang Terapi Murottal Menurunkan Tingkat Nyeri Pasien Post Sectio Caesaria menyatakan bahwa Terapi Murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman diberikan 2 jam setelah pasien minum obat nyeri agar hasil yang didapatkan setelah pemberian terapi murottal benar-benar efek dari terapi murottal dan bukan karena efek obat. ditandai dengan pasien mengalami penurunan nyeri dengan rata-rata 1 poin dari skala 5 menjadi 1 setelah terapi murottal. Hasil dari penelitian bahwa terapi murottal Ar-Rahman dikombinasikan dengan napas dalam dapat menurunkan nyeri pada pasien post SC diharapkan pada setiap rumah sakit khususnya ruang nifas memberikan terapi murottal pada pasien post SC terutama pada hari pertama untuk membantu mengurangi nyeri luka setelah pembedahan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sri Endarwati et al. (2024) tentang Terapi Murottal Untuk Mengatasi Nyeri *Post Sectio Caesaria* menyatakan bahwa Terdapat perubahan tingkat nyeri setelah pemberian terapi murottal pada pasien post SC di RSUD Panembahan Senopati Bantul, dari semula mayoritas nyeri sedang (76,67%) menjadi mayoritas nyeri ringan (60%). Hasil uji Wilcoxon rank menunjukkan signifikansi 0,000 yang berarti terdapat pengaruh terapi murottal terhadap penurunan tingkat nyeri *Post SC*.

Berdasarkan hasil penjelasan sebelumnya, terdapat beberapa hasil penelitian

yang menyebutkan manfaat dari Al-Qur'an untuk dijadikan pengobatan yang berpengaruh terhadap kondisi fisiologis dan psikologis seseorang seperti untuk meningkatkan relaksasi, menurunkan stress dan depresi, mengurangi rasa nyeri dan data mempengaruhi pikiran seseorang sehingga membuat rasa tenang dan bahagia, namun dari beberapa penelitian di atas tidak disebutkan bahwa terapi murottal apa yang digunakan, pada hari atau jam berapa ibu *post SC* yang diberikan terapi murottal dan pada ibu *Post SC* yang ke berapa penelitian dilakukan.

Hasil wawancara pada beberapa ibu post SC menunjukkan bahwa untuk mengurangi nyeri *post Sectio Caesarea*, hal yang paling sering dilakukan adalah memberikan analgetik dan terapi nonfarmakologi yang sering dilakukan yaitu napas dalam.

Kasus SC yang kian meningkat setiap tahunnya dan disertai terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dengan menggunakan terapi murottal yang dibawakan oleh Muzammil Hasballah (timbre medium, pitch 44 Hz, harmoni dan konsiten teratur, ritme andate liling, volume 60 desibel, dan amplitude dengan intensitas sedang) belum dilakukan di ruang Rara Santang RSUD Bandung Kiwari baik pada pasien yang baru selesai operasi maupun yang sudah beberapa hari setelah dilakukan operasi menjadi dasar dilakukannya penelitian ini. Pada operasi hari pertama keluhan nyeri pasien masih bisa ditangani hanya dengan menggunakan pemberian terapi antalgetik melauai intravena, namun setelah 24 jam pemberian analgetik diganti menjadi oral sehigga rasa nyeri lebih dirasakan dibandingkan pada awal setelah diakukan operasi SC sehingga penelitia ini memfokuskan pada pasien *Post SC* 24 jam setelah dilakukan tindakan dan pada

pasien dengan tindakan SC yang pertama.

Dengan demikian penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh terapi murottal Al-Qur’an terhadap penurunan nyeri pada pasien *post operasi Sectio Caesarea* di ruang Rara Santang RSUD Bandung Kiwari” dengan Ibu *Post Sectio Caesarea* lebih dari 24 jam setelah dilakukan *Sectio Caesarea* dan pada Ibu *Post Sectio Caesarea* yang pertama.

B. Rumusan Masalah

Penatalaksanaan nyeri pada ibu pasca *Sectio Caesarea* dibagi menjadi dua metode yaitu pengobatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pengobatan nonfarmakologis salah satunya dapat dilakukan dengan menggunakan teknik distraksi. Salah satu teknik distraksi yaitu terapi Murottal. Terapi Murottal Al-Quran membantu ibu dalam segi spiritual untuk mengingat tuhan agar lebih tenang dan rileks. Namun terapi murottal Al-Qur’an ini masih jarang dilakukan untuk mengurangi nyeri pada pasien *post operasi Sectio Caesarea*.

Berdasarkan uraian tersebut maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: “Apakah ada pengaruh terapi Murottal Al-Qur’an terhadap penurunan nyeri pada pasien *post operasi Sectio Caesarea* di ruang Rara Santang RSUD Bandung Kiwari”?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penulisan penelitian ini dibedakan menjadi tujuan umum dan khusus:

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi Murottal Al-Qur’an terhadap perubahan nyeri pada pasien *post operasi Sectio Caesarea*

di ruang Rara Santang RSUD Bandung Kiwari.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, status pekerjaan, pendidikan, SC pertama, status obstetri);
- b. mengidentifikasi skala nyeri sebelum dilakukan terapi murottal Al-Qur'an pada pasien *post operasi Sectio Caesarea*;
- c. mengidentifikasi skala nyeri sesudah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an pada pasien *post operasi Sectio Caesarea*;
- d. menganalisis pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap tingkat nyeri sebelum dan sesudah terapi murottal Al-Qur'an pada kelompok intervensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk memperkaya keilmuan keperawatan maternitas khususnya perawatan pasien *post Sectio Caesarea* untuk mengurangi nyeri.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Tempat Penelitian

Meningkatkan mutu dan kualitas pemberian pelayanan kepada pasien *post Sectio Caesarea* dalam memberikan asuhan keperawatan nyeri pada ibu *post Sectio Caesarea*.

- b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi tenaga kesehatan seperti profesi keperawatan agar terapi murrotal Al-Qur'an dipraktikan dalam pelayanan asuhan keperawatan khususnya asuhan keperawatan spiritual muslim pada pasien post operasi untuk mengurangi nyeri sehingga mampu meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan.

c. Bagi peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan, pertimbangan, dan acuan untuk penelitian keperawatan selanjutnya mengenai topik terapi murrotal Al-Qur'an pada pasien *post operasi Sectio Caesarea* untuk mengurangi nyeri.

E. Sistematika Penelitian

Pada penelitian tentang “Pengaruh terapi murrotal Al-Qur'an terhadap penurunan nyeri pada pasien *post operasi Sectio Caesarea* di ruang Rara Santang RSUD Bandung Kiwari” dalam menyusun penelitian ini, peneliti membaginya dalam III BAB, yaitu :

BAB I PENDAHULUAN

Berisi latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi penjabaran teori – teori mengenai konsep hospitalisasi, konsep spiritual, dan konsep nyeri. Serta penjabaran konsep – konsep dalam penyusunan penelitian.

BAB III METODE PENELITIAN

Berisi pemaparan argumentasi – argumentasi, jenis penelitian dan metode penelitian untuk mencari jawaban dari setiap pertanyaan terhadap tujuan tersebut.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berisi pemaparan hasil dari penelitian dan pembahasan hasil serta keterbatasan dalam penelitian yang telah dilakukan.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Berisi mengenai kesimpulan dan saran dari keseluruhan penelitian yang telah dilakukan, jawaban dari pertanyaan peneliti dan juga dari hipotesa yang telah dibuat sebelumnya. Pada bab inipun akan menguraikan saran peneliti terhadap permasalahan yang ada pada penelitian yang telah dilakukan ini.