

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fase melahirkan memegang peranan krusial dalam lini masa reproduksi seorang perempuan. Mekanisme persalinan pada dasarnya diklasifikasikan ke dalam dua jalur utama, yakni jalur alamiah melalui vagina (persalinan pervaginam) dan jalur intervensi operatif yang diistilahkan sebagai *sectio caesarea* (SC). Prosedur *sectio caesarea* ini didefinisikan sebagai operasi medis untuk mengeluarkan bayi lewat penorehan jaringan di area dinding abdomen (laparatomi) yang berlanjut hingga dinding uterus (histerektomi) (Pratiwi dkk., 2023).

Pelaksanaan tindakan pembedahan tersebut pada umumnya dilandasi oleh pertimbangan klinis khusus, terutama tatkala keselamatan maternal maupun neonatal berada dalam ancaman. Ragam manifestasi klinis yang menjadi urgensi digelarnya pembedahan *sectio caesarea* mencakup kasus plasenta previa, kelainan posisi janin, solusio plasenta, hingga munculnya indikasi gawat janin. Di samping itu, pertimbangan medis tambahan meliputi kondisi panggul sempit, rekam jejak operasi SC pada kehamilan terdahulu, disproporsi kepala janin terhadap panggul (*cephalopelvic disproportion*), malpresentasi sungsang, penyulit eklamsia, pendarahan masif, komplikasi persalinan macet (*partus lama*), serta bobot bayi lahir ekstrem (*makrosomia*). Kendati pada prinsipnya tindakan SC diprioritaskan atas dasar kebutuhan terapeutik, pada realitas tertentu prosedur pembedahan ini turut dieksekusi berdasarkan permohonan mandiri dari pihak pasien dengan beragam latar belakang pemikiran tersendiri (Siagianet al., 2023).

Laporan dari *World Health Organization* (WHO, 2021) mengindikasikan bahwasanya proporsi tindakan pembedahan caesar memperlihatkan eskalasi yang

konsisten di tingkat internasional. Hingga saat ini, estimasi persalinan operatif telah melampaui rasio satu dari lima kelahiran (21%) di seluruh dunia. Angka kejadian ini diprediksi melaju pesat dalam rentang beberapa dekade mendatang, di mana lonjakan tersebut diperkirakan mencapai hampir sepertiga bagian (29%) dari total persalinan global pada kurun tahun 2030. Fenomena ini mempertegas eksistensi pergeseran tren secara universal yang kian menggemari metode SC bila disandingkan dengan proses melahirkan pervaginam.

Eskalasi serupa terkait praktik persalinan lewat bedah caesar turut tecermin secara nyata di Indonesia. Merujuk pada dokumentasi Survei Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2023, tindakan pembedahan caesar mencatatkan proporsi 28,4% pada wilayah urban, sedangkan pada area rural angkanya berada di tingkat 17,5%. Ketimpangan statistik tersebut menandai disparitas yang lumayan lebar antarsektor perkotaan dan perdesaan, baik dalam konteks ketersediaan fasilitas medis maupun preferensi penentuan moda persalinan. Daerah Khusus Ibukota Jakarta menduduki posisi teratas secara nasional dengan persentase persalinan caesar mencapai 32,1%. Di sisi lain, Provinsi Jawa Barat menempati urutan menengah melalui raihan angka 24,3%, sebuah pencapaian yang melampaui rata-rata nasional meski belum melampaui besaran angka DKI Jakarta (SKI, 2023).

Apabila menilik publikasi Open Data Jawa Barat tahun 2023, volume kelahiran paling dominan di taraf kabupaten tercatat di Kabupaten Bogor dengan angka mencapai 117.919 prosesi persalinan. Urutan berikutnya ditempati Kabupaten Bekasi melalui torehan 81.023 kelahiran, lalu disusul oleh Kabupaten Bandung sebanyak 39.141 kelahiran. Pada tingkat wilayah perkotaan, Kota Depok mendominasi lewat angka 45.857 kelahiran, berurutan dengan Kota Bekasi sejumlah 44.758 kelahiran, Kabupaten Garut sebanyak 44.424 kelahiran, serta Kota Bandung dengan kuantitas 35.024 kelahiran (Dinas

Kesehatan Jawa Barat, 2023). Adapun pada lingkup Kota Tasikmalaya, terekam sebanyak 11.057 persalinan yang ditangani melalui fasilitas layanan kesehatan (Open Data Tasikmalaya, 2023).

RS Permata Bunda Tasikmalaya merupakan sebuah fasilitas kesehatan rujukan utama yang melayani kawasan Kota Tasikmalaya beserta wilayah di sekitarnya. Institusi medis ini disokong oleh sarana prasarana serta ketersediaan SDM kesehatan yang kompeten dalam menangani berbagai variasi kasus klinis, termasuk sektor obstetri dan ginekologi. Peneliti menetapkan minat untuk melaksanakan studi di RS Permata Bunda Tasikmalaya didasari oleh ditemukannya prevalensi persalinan *post sectio caesarea* yang tergolong tinggi serta memperlihatkan tren yang stabil sepanjang periode satu tahun terakhir.

Merujuk pada rekam medis RS Permata Bunda Tasikmalaya, frekuensi persalinan dengan prosedur *sectio caesarea* sepanjang kurun waktu 2025 berada pada kuantitas yang terbilang masif. Rincian bulanan mencatat 68 kasus pada Januari, 56 kasus di bulan Februari, 90 kasus pada Maret, 81 kasus di bulan April, 73 kasus pada Mei, 70 kasus di bulan Juni, 72 kasus pada Juli, 79 kasus di bulan Agustus, 86 kasus pada September, 86 kasus di bulan Oktober, 75 kasus pada November, serta puncak tertinggi sebanyak 96 kasus di bulan Desember. Akumulasi tindakan *sectio caesarea* selama tahun 2025 tersebut menembus angka 932 kasus, dengan rata-rata bulanan berkisar di angka 77 kasus. Tren pembedahan ini berlanjut hingga fase awal tahun 2026 dengan angka yang tetap signifikan, yakni terdata 85 pasien *post sectio caesarea* pada Januari 2026 dan 67 pasien pada Februari. Distribusi data ini mengindikasikan bahwa *sectio caesarea* mendominasi sebagai pilihan intervensi persalinan yang terhitung rutin dieksekusi di RS Permata Bunda Tasikmalaya.

Individu yang menjalani fase *post sectio caesarea* secara umum mengeluhkan

sensasi nyeri pada area insisi sebagai konsekuensi destruksi jaringan di lapisan abdomen serta dinding uterus. Kegagalan tata laksana nyeri yang optimal berpotensi memicu timbulnya sekuel komplikasi, baik dari dimensi fisiologis maupun psikologis. Manifestasi dampak psikologis yang kerap mengemuka mencakup munculnya rasa cemas, ketakutan, pergeseran pola perilaku, restriksi kualitas tidur, hingga kemerosotan rasa nyaman secara menyeluruh. Escalation intensitas nyeri biasanya mulai tereskalasi pasca memudarnya pengaruh anestesi. Pemulihan dari efek anestesi spinal umumnya berlangsung bertahap dalam kurun 6 hingga 8 jam pascaoperasi, dengan respons rasa sakit yang kian teramplifikasi setelah melampaui rentang 12 jam (Sunengsih et al., 2022).

Eksistensi rasa nyeri yang dirasakan pasien *post sectio caesarea* turut berdampak langsung terhadap keterbatasan kemampuan mobilisasi. Pasien acap kali mengalami hambatan motorik untuk beraktivitas ringan, seperti beranjak dari peraduan atau mengondisikan postur tubuh agar memperoleh kenyamanan. Implikasi kondisi ini mendorong pasien lebih banyak memilih posisi baring pasif, termasuk sewaktu menjalankan proses menyusui bayinya, lantaran terhalang oleh rasa sakit pada area bekas pembedahan (Oktavia et al., 2022).

Intervensi penanganan rasa sakit dapat dilakukan melalui dua jalur intervensi primer, yaitu strategi farmakologi serta pendekatan nonfarmakologi. Penatalaksanaan secara farmakologis lazimnya mengandalkan pemberian agen analgesik seperti asam mefenamat, parasetamol, injeksi ketorolac, ataupun tramadol (Setiarini & Ningrum, 2024). Kendati demikian, penggunaan agen farmakologis dalam durasi yang panjang berpotensi menimbulkan dampak samping yang merugikan bagi tubuh. Atas dasar pertimbangan tersebut, modalitas nonfarmakologis kerap dijadikan sarana alternatif maupun terapi komplementer yang terukur karena memiliki ambang risiko efek samping yang jauh lebih minim (Devi dkk., 2024).

Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang dapat diaplikasikan guna mereduksi intensitas nyeri pada pasien *post sectio caesarea* ialah teknik relaksasi autogenik. Relaksasi autogenik merupakan sebuah mekanisme peredaan ketegangan yang diinisiasi dari dalam diri individu melalui autosugesti kalimat singkat secara berulang untuk menenangkan domain pikiran sekaligus kondisi fisik (Thepilah et al., 2020). Mekanisme kerja teknik ini berfokus pada aktivasi sistem saraf parasimpatis yang berperan menekan respons stres serta menginduksi kondisi relaksasi pada tubuh. Sensasi nyeri yang terabaikan tanpa kontrol akan memicu reaksi stres sistemik, seperti lonjakan tekanan darah, percepatan frekuensi nadi, hingga gangguan pola napas yang berisiko memperlambat regenerasi jaringan luka dan mengeskalasi ancaman komplikasi pascabedah. Di samping itu, ketiadaan penanganan nyeri turut menghambat derajat mobilisasi ibu, sehingga meningkatkan kerentanan terjadinya komplikasi trombotik, menghambat proses involusi uteri, serta mengganggu efektivitas menyusui dan jalinan keterikatan (*bonding*) antara ibu dan bayi. Ditinjau dari aspek psikis, rasa sakit yang persisten berpotensi memicu kecemasan, tekanan stres, hingga depresi pascamelahirkan. Hal ini sejalan dengan temuan ilmiah yang menggarisbawahi bahwa kondisi stres dan kecemasan yang diabaikan mampu memicu peningkatan tekanan darah serta rentetan respons fisiologis yang destruktif (Muyasaroh, 2020; Subiakto & Aryani, 2024).

Implementasi teknik relaksasi autogenik mengintegrasikan beberapa elemen kunci, mencakup manipulasi pola napas dalam, pemusatan perhatian pada persepsi somatosensorik, reduksi ketegangan muskular secara gradual, pemanfaatan autosugesti positif berulang, serta visualisasi lanskap yang menginduksi ketenangan. Dalam durasi latihan, fokus kesadaran diarahkan pada region anatomi spesifik, khususnya regio abdominalis dan lumbalis, demi merelaksasikan spasme otot. Di samping itu, intervensi ini berkemampuan memodulasi aktivitas pada korteks sensorik serta motorik serebral yang

bertindak sebagai pemroses persepsi nyeri. Pengaplikasian yang konsisten dari teknik relaksasi autogenik terbukti mampu menurunkan tekanan darah, meredakan rigiditas otot, memperlambat frekuensi denyut jantung, hingga menekan respons inflamasi sistemik (Wiyono & Putra,dkk., 2021).

Prosedur ini tergolong sangat aman diimplementasikan pada populasi pasien pasca *sectio caesarea* lantaran sama sekali tidak melibatkan manipulasi fisik ekstrem yang berisiko mengganggu integritas luka pembedahan. Lebih jauh lagi, insersi relaksasi autogenik efektif mengakselerasi tingkat kenyamanan subjektif, mengoptimalkan ritme pemulihan klinis, sekaligus meminimalisasi tingkat ketergantungan pasien terhadap konsumsi obat-obatan analgesik (Azizah & Setyaki dkk., 2023).

Temuan empiris yang dipublikasikan oleh Supriyanti dan Kustriyani (2024) mengonfirmasi efektivitas relaksasi autogenik dalam mereduksi intensitas nyeri saat prosedur perawatan luka berlangsung. Relaksasi autogenik beroperasi sebagai modalitas autosugesti berbasis frasa afirmatif singkat yang mampu menginduksi kenyamanan pada domain somatic maupun psikis. Teknik tersebut memfasilitasi pasien untuk menurunkan derajat nyeri akut, spasme, serta stresor fisik dan psikologis pada tingkatan ringan hingga sedang. Pendekatan latihan ini memprioritaskan kontrol kognitif, penyelarasan postur tubuh yang rileks, serta pengondisian respirasi yang teratur sehingga memicu perasaan tenang, rileks, dan nyaman secara holistik.

Penerapan relaksasi autogenik umumnya dialokasikan dalam durasi ± 15 menit untuk setiap sesi latihan. Intervensi ini ideal dilaksanakan dengan frekuensi dua kali sehari, yakni pada interval waktu siang dan malam hari. Penjadwalan latihan secara teratur ditujukan untuk mengejar efikasi maksimal dalam mereduksi skala nyeri pada ibu pasca pembedahan *sectio caesarea* (Ramadani & Siregar, 2023).

Berdasarkan sintesis latar belakang yang telah dipaparkan, tampak adanya

diskrepanansi nyata di lapangan. Pada konteks RS Permata Bunda Tasikmalaya, angka kejadian *sectio caesarea* menunjukkan tren kenaikan yang berkelanjutan, di mana sepanjang tahun 2025 terakumulasi 932 kasus dengan rata-rata bulanan mencapai 77 kasus. Permasalahan utamanya berpusat pada fakta bahwa mayoritas pasien pascabedah mengalami keluhan nyeri luka operasi yang mulai tereskalasi pasca meluruhnya efek anestesi, dengan puncak intensitas terjadi pada rentang 12 jam pertama. Skema penanganan nyeri yang berjalan sejauh ini masih sangat bergantung pada terapi farmakologis, padahal administrasi obat dalam jangka panjang menyimpan risiko efek samping yang nyata. Di sisi lain, aplikasi modalitas nonfarmakologis sebagai intervensi pendukung peredam nyeri pada kasus *sectio caesarea* di RS Permata Bunda Tasikmalaya masih terbilang sangat terbatas. Oleh sebab itu, relaksasi autogenik hadir sebagai alternatif terapi nonfarmakologis yang teruji aman, efektif, serta praktis untuk diaplikasikan. Langkah ini sekaligus bertujuan memperkaya khazanah penelitian empiris mengenai relaksasi autogenik pada ibu *post sectio caesarea* di tatanan lokal wilayah Tasikmalaya, khususnya di RS Permata Bunda Tasikmalaya. Berlandaskan pada argumentasi tersebut, peneliti terdorong untuk menguji pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap penurunan skala nyeri pada ibu *post sectio caesarea*, yang dituangkan ke dalam naskah skripsi berformat judul: “Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Ibu Post Sectio caesarea di Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan uraian latar belakang yang telah dijelaskan, maka permasalahan penelitian ini dapat dirumuskan ke dalam pertanyaan: Apakah intervensi teknik relaksasi autogenik memiliki pengaruh terhadap penurunan derajat skala nyeri pada ibu pasca pembedahan sectio caesarea di RS Permata Bunda Tasikmalaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Pelaksanaan studi ini ditujukan untuk menganalisis pengaruh dari pemberian teknik relaksasi autogenik terhadap penurunan intensitas skala nyeri pada pasien pasca sectio caesarea di Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran skala nyeri pada ibu pasca sectio caesarea sebelum dilakukan intervensi teknik relaksasi autogenik di Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya.
Mengidentifikasi gambaran skala nyeri pada ibu pasca sectio caesarea setelah diberikan perlakuan teknik relaksasi autogenik di Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya.
- c. Menganalisis komparasi perbedaan tingkat skala nyeri pada ibu pasca sectio caesarea antara sebelum dan sesudah pengaplikasian teknik relaksasi autogenik di Rumah Sakit Permata Bunda Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari riset ini diharapkan mampu memperkaya khazanah keilmuan serta kontribusi teoretis dalam ranah ilmu kebidanan, terkhusus pada tata laksana manajemen nyeri nonfarmakologis bagi pasien post sectio caesarea melalui modalitas teknik relaksasi autogenik.

1. Manfaat bagi Rumah Sakit

Temuan empiris penelitian ini diproyeksikan dapat menjadi rujukan ilmiah dalam perumusan standar prosedur operasional intervensi keperawatan maupun kebidanan, terutama untuk pengintegrasian terapi nyeri nonfarmakologis pada pasien pasca sectio caesarea.

2. Manfaat bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan opsi modalitas pendukung bagi praktisi kesehatan dalam mereduksi keluhan nyeri pada pasien post sectio caesarea, guna mengoptimalkan mutu mutu pelayanan klinik serta kenyamanan pasien secara menyeluruh.

3. Manfaat bagi Pasien

Riset ini ditujukan untuk menyuplai edukasi praktis serta daya guna langsung bagi ibu pasca sectio caesarea mengenai efikasi teknik relaksasi autogenik sebagai metode yang terjangkau, aman, dan mandiri dalam mengatasi keluhan nyeri pascaoperasi.

4. Manfaat bagi Peneliti Selanjutnya

Studi ini diharapkan mampu berfungsi sebagai pijakan literatur serta referensi pembandingan bagi peneliti berikutnya dalam mengeksplorasi penerapannya lebih mendalam, baik terkait terapi relaksasi autogenik maupun variasi intervensi nonfarmakologis lainnya dalam lingkup penanganan nyeri post sectio caesarea.