

BAB I PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu proses membuka dan menipisnya serviks sehingga janin dapat turun ke jalan lahir dengan bantuan atau dengan kekuatan ibu sendiri (Diana, 2021). Persalinan merupakan sebuah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin, plasenta, dan cairan ketuban) dari uterus ke dunia luar dengan melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan atau dengan kekuatan ibu sendiri (Indrayani, 2021). Pengeluaran hasil konsepsi atau persalinan ini dapat terjadi apabila usia kehamilan telah cukup bulan (37-42 minggu) melalui jalan lahir tanpa adanya komplikasi dari ibu maupun janin yang ada di dalam kandungan (Diana, 2021).

Setiap wanita umumnya menginginkan persalinan yang normal, aman, dan nyaman dengan rasa nyeri minimal dan mengharapkan anaknya bisa lahir dengan sempurna. Persalinan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu persalinan secara alami atau melalui jalan lahir (vagina) dan persalinan dengan melalui tindakan pembedahan atau disebut dengan *sectio caesarea* (Komalasari, 2022).

Sectio caesarea (SC) merupakan sebuah proses persalinan buatan dengan cara pembedahan yang dilakukan dengan melakukan insisi atau sayatan pada dinding perut dan rahim ibu untuk mengeluarkan hasil konsepsi janin. SC merupakan tindakan yang bertujuan untuk menyelamatkan ibu maupun bayi. Setiap pembedahan SC harus didasarkan atas indikasi, yaitu dengan beberapa pertimbangan yang menentukan bahwa tindakan tersebut perlu dilakukan demi kepentingan ibu dan juga janin (Andriyani, 2022). Indikasi dilakukannya SC yaitu plasenta previa, panggul sempit, disporposi janin/panggul, rupture uteri yang mengancam, partus lama, partus tak maju, sistosia serviks, pre-eklampsia, hipertensi, dan mal presentasi janin (Nurarif & Kusuma, 2015).

Angka persalinan SC menurut *World Health Organisation* (WHO) selama hampir 30 tahun terus meningkat di seluruh dunia hingga melebihi kisaran 10% sampai 15% dari semua proses persalinan yang ada di negara-negara berkembang (Febiantri & Machmudah, 2021). Kejadian SC terus meningkat pada tahun 2015, terutama pada negara-negara berpenghasilan

menengah dan tinggi. Negara-negara tersebut diantaranya yaitu Brazil (54%), Australia (32%), dan Columbia (43%) (Komalasari, 2022).

Di Indonesia sendiri, angka persalinan dengan *sectio caesarea* juga terus mengalami peningkatan. Berdasarkan data Riset Kesehatan Daerah (RISKESDAS) pada tahun 2018, angka ibu melahirkan dengan SC di Indonesia yaitu 17,6% dari 78.739 angka kelahiran. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), angka ibu melahirkan di Indonesia pada tahun 2018 yaitu sebanyak 5.043.078 jiwa, dan ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan yaitu sebanyak 4.351.389 jiwa (Komalasari, 2022). Di Jawa Barat tercatat angka kejadian ibu yang melahirkan dengan *sectio caesarea* (SC) yaitu 15,5 % dari 15.043 angka kelahiran (Hartiningsih, 2020).

Angka kejadian persalinan dengan SC di Indonesia mengalami peningkatan baik di rumah sakit pemerintah daerah maupun di swasta. Jumlah persalinan SC di rumah sakit pemerintah dan swasta memiliki perbedaan. Di rumah sakit pemerintah sekitar 20-25% dari total jumlah persalinan. sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya lebih besar yaitu sekitar 30-80% (Komalasari, 2022). Peningkatan ini disebabkan adanya hambatan pada janin maupun ibu, sebagian operasi SC dilakukan atas permintaan ibu yang tidak ingin menjalani persalinan normal karena adanya rasa takut (Febiantri & Machmudah, 2021).

Persalinan melalui SC memberikan dampak positif tetapi juga dapat mengganggu kebutuhan dasar pada ibu. Dampak positif dari dilakukannya tindakan SC yaitu dapat membantu persalinan ibu apabila ibu tidak dapat melakukan persalinan melalui pervaginaan, tetapi tindakan SC juga mempunyai efek lainnya yang dapat mengganggu kebutuhan dasar pada ibu baik secara fisik maupun psikologis (Hartiningsih, 2020). Masalah keperawatan yang muncul pada klien *post sectio caesarea* diantaranya yaitu nyeri akut, ketidakefektifan pemberian ASI, gangguan pola tidur, resiko infeksi, defisit perawatan diri, resiko pendarahan, dan defisiensi pengetahuan (Nurarif dan Kusuma, 2015).

Masalah yang sering terjadi pada ibu *post SC* yaitu adanya nyeri pada luka pasca pembedahan yang diakibatkan oleh adanya tindakan insisi atau

robekan pada jaringan di dinding perut depan. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang diakibatkan dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial tanpa melihat sifat, pola atau penyebab nyeri. Nyeri terjadi karena pengaruh dari efek penggunaan anastesi epidural saat proses operasi. Rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien *post SC* akan menimbulkan gangguan rasa nyaman (Febiantri & Machmudah, 2021).

Karakteristik nyeri *post SC* adalah nyeri akut yang meningkat atau sangat hebat pada satu hari pasca operasi. Periode nyeri akut rata-rata berlangsung selama 1-3 hari. Karakteristik nyeri yang dirasakan ibu adalah nyeri seperti tersayat-sayat, dengan skala nyeri 7, nyeri di bagian perut tengah, terdapat luka jahitan sepanjang kurang lebih 15 cm, nyeri timbul setiap 2 menit dan bertambah jika terlalu banyak bergerak (Widya Andriyani, 2022). Keparahan nyeri yang dirasakan ibu *post SC* tergantung pada keadaan fisiologi dan psikologis ibu dan toleransi yang ditimbulkan akibat adanya nyeri (Widya Andriyani, 2022). Nyeri adalah kondisi yang menyebabkan suatu ketidaknyamanan. Rasa ketidaknyamanan dapat disebabkan oleh terjadinya kerusakan saraf sensori atau juga diawali rangsangan aktivitas sel T ke korteks serebri sehingga menimbulkan persepsi nyeri (Wijaya, 2017).

Pasien *post SC* akan mengeluh nyeri disekitar luka operasi. Salah satu penelitian di Amerika Serikat menyatakan hampir >80% pasien mengalami nyeri pasca operasi (Komalasari, 2022). Hasil penelitian Appolonaris T. Berkanis dkk (2020), mengemukakan bahwa pasien mengalami nyeri setelah pembedahan berada pada nyeri sedang sampai berat sebanyak 75% (Komalasari, 2022). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Mutia Anwar, Titi Astuti dan Merah Bangsawan (2018), bahwa persalinan SC memiliki nyeri lebih tinggi sekitar 27,3% dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya sekitar 9% (Komalasari, 2022).

Nyeri yang tidak diatasi secara adekuat menimbulkan efek yang membahayakan seperti gangguan mobilisasi ibu, terganggunya aktivitas sehari-hari atau *activity of daily living* (ADL), terhambatnya *bonding attachment* (ikatan kasih sayang) dan inisiasi menyusui dini (IMD), kecemasan dan gangguan mobilitas yang membuat ibu merasa tidak nyaman atau

menimbulkan ketidaknyamanan. Tidak terpenuhi IMD terjadi karena adanya peningkatan intensitas nyeri apabila ibu bergerak, jadi respon ibu terhadap bayi kurang, sehingga ASI yang memiliki banyak manfaat bagi bayi maupun ibunya tidak dapat diberikan secara optimal (Widya Andriyani, 2022).

Secara garis besar ada dua manajemen dalam penanganan nyeri, yaitu manajemen farmakologis dan manajemen non farmakologis. Penanganan nyeri secara farmakologis yaitu dengan cara pemberian analgesik yang diberikan melalui oral, parenteral, rektal, dan transdermal. Analgesik yang kuat sangat diperlukan untuk mengatasi nyeri sedang sampai berat yang disebabkan oleh luka *post SC*. Keterolac adalah obat golongan analgesik non narkotik yang mempunyai efek anti inflamasi dan antipiretik yang merupakan pilihan bagi pasien *post SC* (Octasari et al., 2022). Namun pada saat masa kerja obat sudah habis maka rasa nyeri akan timbul kembali, selain itu juga pemberian obat-obatan dalam jangka waktu yang lama akan menimbulkan efek samping yang dapat membahayakan seperti gangguan pada ginjal (Octasari et al., 2022). Adapun penanganan nyeri secara non farmakologis yaitu dapat dilakukan dengan meditasi, latihan *autogenic*, latihan relaksasi progresif, *guided imagery*, nafas ritmik, *operant conditioning*, umpan balik biologis (*biofeedback*), membina hubungan terapeutik, sentuhan terapeutik, hipnosis, musik *accrpressure*, dan aromaterapi (Dwijayanti et al., 2014).

Manajemen nyeri non farmakologis lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan, dan terapi non farmakologis ini menggunakan proses alamiah. Teknik manajemen non farmakologi yang sering digunakan dalam penanganan nyeri yaitu aromaterapi. Aromaterapi dapat digunakan untuk perawatan atau penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak esensial (Rini Popi Marcela, 2018). Aromaterapi adalah cara pengobatan alternatif dengan menggunakan uap dari minyak esensial dari berbagai macam tanaman yang bisa dihirup untuk menyembuhkan berbagai macam kondisi seperti menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan *mood*, memperbaiki kualitas tidur dan dapat digunakan sebagai obat tambahan (Rini Popi Marcela, 2018). Akses aromaterapi melalui hidung (inhalasi) adalah rute yang jauh lebih cepat dibandingkan dengan cara yang lain. Mekanisme

kerja aromaterapi dalam tubuh manusia berlangsung melalui dua sistem fisiologis, yaitu sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Menurut Dr. Alan Huck (*Neurology* Psikiater dan Direktur Pusat Penelitian Bau dan Rasa), aroma berpengaruh langsung terhadap otak manusia, mirip seperti narkotika (Komalasari, 2022). Wewangian dapat mempengaruhi kondisi psikis, daya ingat, dan emosi seseorang (Novita Anjelia, 2021).

Salah satu jenis aromaterapi yang sering digunakan untuk penanganan nyeri yaitu aromaterapi lavender. Aromaterapi lavender merupakan salah satu minyak yang paling aman sekaligus mempunyai daya antiseptik yang kuat, anti virus dan anti jamur serta dapat meringankan nyeri dan sakit kepala (Sari, 2022). Minyak lavender memiliki kandungan utama yaitu *linalyl asetat* dan *linalool*. Dampak positif aromaterapi terhadap penurunan nyeri akan lebih dirasakan apabila diberikan secara langsung (inhalasi) (Dwijayanti et al., 2014).

Mekanisme terapi aromaterapi lavender dapat menurunkan nyeri *post SC* di mana aromaterapi lavender mengandung *linalyl asetat* dan *linalool* ($C_{10}H_{18}O$). *Linalyl asetat* berfungsi dapat melonggarkan sistem kerja saraf otot yang sedang dalam kondisi tegang, dan *linalool* memiliki manfaat sebagai efek relaksasi dan sedative sehingga ketika minyak esensial terhirup, sel-sel reseptor penciuman dirangsang dan impuls ditransmisikan ke pusat emosional otak. Aromaterapi lavender merangsang kerja sel neurokimia karena aroma yang menyenangkan akan menstimulus pengeluaran enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan yang tenang. Aromaterapi lavender yang diaplikasikan dalam menangani nyeri ibu *post sectio caesarea* memberikan efek yang baik dalam penurunan intensitas nyeri (Sekar Novia Rahmayani dan Machmudah, 2022).

Hasil penelitian Dwijayanti et al (2014), menunjukkan bahwa pemberian inhalasi aromaterapi lavender terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post sectio caesarea* dengan rata-rata intensitas nyeri pada skala 5,44 (kisaran 2-9). Sesudah pemberian inhalasi aromaterapi lavender, intensitas nyeri mengalami penurunan yaitu rata-rata skala 4,31 (kisaran 1-7). Penelitian serupa juga dilakukan oleh Novita Anjelia (2021), menunjukkan

bahwa terjadi penurunan tingkat nyeri dengan 29 responden pada tingkat nyeri ringan (96,7%) dan 1 responden pada tingkat nyeri sedang (3,3%). Hal ini membuktikan keefektifan aromaterapi lavender dalam penanganan nyeri (Anjelia, 2021). Demikian pula hasil penelitian Herlyssa, Jenhara, dan Elly Dwi Whyuni (2018) menunjukkan bahwa dengan memberikan aromaterapi lavender *essential oil* 10% kepada ibu post SC, hasilnya terdapat penurunan skala nyeri pada ibu 24 jam *post SC* sebanyak lima kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak menggunakan aromaterapi lavender (Herlyssa et al., 2018).

Dalam perspektif Islam, ikhtiar untuk merubah keadaan buruk ke keadaan yang lebih baik itu harus dilakukan, seperti halnya dalam penanganan nyeri yang dilakukan oleh pasien *post sectio caesarea*. Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT dalam Al-Qur'an surat Ar-Ra'd [13] ayat 11 berikut ini :

...إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ...

Artinya: “*Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri*” (QS. 13 : 11).

Adapun ayat yang berhubungan dengan aromaterapi terungkap dalam surat Ar-Rahman ayat 11-12, Allah SWT berfirman:

(12) وَالرَّيْحَانَ الْغَصْنِفِ أَوْ وَالْحَبِّ الْأَكْمَامِ ذَاتِ وَالنَّخْلِ فَآكِهَةِ فِيهَا

Artinya: “*Di bumi ada buah- buahan dan pohon- pohon kurma yang berkelopak, dan biji- biji yang berkulit dan bunganya harum*” (QS. Ar-Rahman: 11-12).

Ahli tafsir memiliki pendapat yang bervariasi mengenai ayat tersebut, bahwa yang di maksud dengan kata *Al-Raihan* adalah semua tumbuhan yang baik baunya. Ada yang memahami kata tersebut dalam arti daun yang hijau, yakni sebagai antonym dari *al-ashf*/daun yang kering, dan ada yang berpendapat tanaman yang berbau harum yang tumbuh di permukaan bumi, baik yang menjadi santapan manusia maupun santapan binatang.

Aromaterapi menurut Ibnu Muflih dalam Al-adab asy-syar'iyah, mempunyai efek positif dalam menjaga kesehatan, karena aroma wangi tersebut merupakan nutrisi untuk ruh. Sedangkan ruh adalah kendaraan bagi stamina, sehingga stamina akan meningkat dengan wewangian. Aromaterapi bagi organ bagian dalam seperti otak dan jantung, juga membuat jiwa merasa tenang. Dalam sebuah hadist At-tirmidzi dari ibnu abbas secara marfu:

“Sesungguhnya sebaik-baiknya cara mengobati bagi kalian adalah dengan menghirup aroma kayu gaharu india” (HR.At-tirmidzi).

Peran perawat salah satunya sebagai *care giver* pasien dalam memberikan asuhan keperawatan. Dalam hal ini, perawat berperan penting dalam memberikan penanganan non farmakologis, salah satunya dengan pemberian aromaterapi lavender untuk menangani nyeri pada ibu dengan *post sectio caesarea* yang didasari oleh *evidence based practice* (EBP) yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya.

I.2 Rumusan Masalah

Sectio caesarea (SC) merupakan suatu tindakan persalinan untuk mengeluarkan bayi melalui sayatan abdomen dan uterus. Dampak dari dilakukannya tindakan SC yaitu adanya nyeri pada luka *post SC* yang dapat menyebabkan aktivitas ibu terganggu. Salah satu cara penanganan nyeri *post SC* secara non farmakologis yaitu dengan menggunakan aromaterapi lavender. Sudah banyak hasil penelitian terkait efektivitas aromaterapi lavender yang menunjukkan hasil positif dapat menurunkan nyeri, namun dalam pengaplikasian di dalam asuhan keperawatan masih kurang maksimal. Dengan demikian rumusan masalah ini bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan dengan pemberian aromaterapi lavender untuk menurunkan intensitas nyeri pada ibu *post sectio caesarea* di ruang Melati lantai 2A RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?.

I.3 Tujuan

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian aromaterapi lavender untuk menurunkan intensitas nyeri pada ibu *post sectio caesarea*.

I.4 Manfaat

I.4.1 Masyarakat secara luas

Dapat menambah informasi dan pengetahuan masyarakat dalam penanganan nyeri *post sectio caesarea* (SC) secara non farmakologi, sehingga diharapkan setelah adanya informasi ini dapat diaplikasikan pada keluarga atau saudara yang sedang mengalami nyeri akibat *post sectio caesarea*.

I.4.2 Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Sebagai *evidence based nursing* terapan pada bidang keperawatan serta sebagai referensi untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan terutama pada pasien *post sectio caesarea* dalam penanganan nyeri secara non farmakologi.

I.4.3 Bagi Penulis

Sebagai sarana pembelajaran dan menambah pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur pemberian aromaterapi lavender untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post sectio caesarea*.

