

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses membuka serta menipisnya serviks, dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan merupakan proses fisiologis, namun proses ini seringkali tidak berjalan dengan semestinya sehingga janin tidak dapat lahir secara normal. Hal ini karena beberapa faktor, diantaranya komplikasi kehamilan, *disproporsi sefalo-pelvik*, partus lama, ruptur uteri dan cairan ketuban yang tidak normal. Keadaan tersebut perlu tindakan medis berupa operasi *sectio caesarea* (Padilla, *et al.*, 2008).

Tindakan *sectio caesarea* adalah suatu pembedahan guna melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus (Oxorn, 2010). Di Indonesia angka kejadian *sectio caesarea* terus meningkat baik di rumah sakit pendidikan maupun di rumah sakit swasta. Data dari Departemen Kesehatan RI 2013 jumlah ibu yang bersalin pada tahun 2013 sebanyak 4.622.741 jiwa, sedangkan jumlah persalinan dengan *sectio caesarea* sebanyak 921.000 jiwa atau sekitar 19,92% dari total seluruh persalinan. Di Jawa Tengah persalinan dengan *sectio caesarea* pada tahun 2013 sebesar 10% melebihi angka persalinan dengan *sectio caesarea* di Indonesia 9,8% (RISKESDAS, 2013).

Persalinan *sectio caesarea* memiliki resiko tinggi karena dilakukan pembedahan dengan membuka dinding perut dan dinding uterus, pasien *post sectio caesarea* akan merasakan nyeri. Rasa nyeri merupakan stressor yang menimbulkan stress, ketegangan serta dapat menimbulkan respon fisik dan psikis. Pasien akan merasakan ketidaknyamanan berupa nyeri saat dilakukan

palpasi abdomen karena pasien sudah mulai sadar atau karena telah hilangnya efek anestesi.

Rasa ketidaknyamanan tersebut harus diatasi dengan manajemen nyeri. Nyeri akut *post* operasi secara serius mengancam penyembuhan klien *post* operasi sehingga menghambat kemampuan klien untuk terlibat aktif dalam mobilisasi, rehabilitasi, dan hospitalisasi menjadi lama. Seseorang akan cenderung malas dan takut untuk beraktifitas, potensi penurunan kekuatan otot-otot perut karena adanya sayatan pada dinding perut, serta penurunan kemampuan fungsional dikarenakan adanya nyeri dan kondisi ibu yang masih lemah (Basuki, 2007). Rasa nyeri *post sectio caesarea* juga akan menyebabkan ibu menunda pemberian ASI sejak awal pada bayinya (Batubara dkk, 2008).

Secara garis besar manajemen nyeri dapat dilakukan melalui terapi farmakologi dan non farmakologi. Dokter dapat memberikan analgesia untuk manajemen nyeri secara farmakologi. Manajemen nonfarmakologi yang sering diberikan antara lain dengan meditasi, latihan *autogenic*, latihan relaksasi progresif, *guided imagery*, nafas ritmik, *operant conditioning*, *biofeedback*, membina hubungan terapeutik, sentuhan terapeutik, stimulus kutaneus, hipnosis, musik, *accupresure*, aromaterapi (Sulistyo, 2013).

*Massage* merupakan salah satu manajemen nyeri non farmakologi untuk membuat ibu menjadi rileks, mendekatkan ibu dengan suami maupun bidan serta bermanfaat mengurangi rasa sakit atau nyeri, menenangkan diri ibu, relaksasi, menenangkan saraf, dan menurunkan tekanan darah. Berbagai manfaat tersebut didapatkan karena *massage* mampu merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorfin. Bidan dapat berperan dalam manajemen nyeri ibu *post sectio caesarea* melalui terapi non farmakologi *massage* ini (Dwijayanti, 2014).

*Endorphin massage* adalah salah satu cara untuk merangsang endorfin keluar dari tubuh manusia. Selama ini *endorphin massage* banyak digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan, seperti penelitian Azizah tahun 2011 dengan judul pengaruh *endorphin massage* terhadap intensitas nyeri kala I persalinan normal, dalam penelitian tersebut didapatkan hasil ada pengaruh *endorphin massage* terhadap intensitas nyeri kala I persalinan normal ibu primipara di BPS S dan B Demak ( $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ ).

Dalam manajemen nyeri secara non farmakologi penggunaan aromaterapi mampu untuk mengurangi nyeri. Aromaterapi adalah penggunaan minyak esensial konsentrasi tinggi yang diekstraksi dari tumbuh-tumbuhan dan diberikan melalui *massage*, inhalasi, dicampur ke dalam air mandi, untuk kompres, melalui membran mukosa dalam bentuk pessarium atau supositoria dan terkadang dalam bentuk murni. Pengaruh aromaterapi terhadap kenyamanan dapat diukur dengan melihat berbagai indikator yang memperlihatkan kenyamanan. Indikator tersebut adalah interpretasi terhadap rasa nyaman yang didapat dari efek aromaterapi, bahwa aromaterapi meningkatkan kinerja, konsentrasi, pikiran lebih tenang, dan jiwa menjadi sejuk (Price, 2007).

Aromaterapi dapat meningkatkan relaksasi dan keseimbangan. Aromaterapi yang biasa digunakan yaitu aroma *Jasmine*. Kandungan kimia dari *Jasmine* antara lain minyak esteris, indole, benzelic, alcoholbenzelic, livalylacetat, linalool, asetat dan *jasmine*, kandungan kimia tersebut bisa dijadikan bahan standar obat-obatan untuk mengatasi nyeri. Kandungan linalool menimbulkan perasaan rileks, meningkatkan sirkulasi dan menghantarkan pesan elektrokimia ke susunan saraf pusat. Selanjutnya linalool akan menyebabkan

spasmolitik serta menurunkan aliran impuls saraf yang mentransmisikan nyeri (Indah, 2013).

Hasil penelitian sebelumnya oleh Isa khasani dan Nisa Amriyah (2013) dengan judul pengaruh aromaterapi terhadap nyeri pasien *postsectio caesarea* di RSUD Kajen Kabupaten Pekalongan menunjukkan bahwa lilin aromaterapi melati dapat mengurangi rasa nyeri *post sectio caesarea* dengan rata-rata nyeri responden sebelum diberikan aromaterapi sebesar 5,36% menjadi 2,85%.

Aroma memegang peranan penting dalam mempengaruhi alam perasaan klien, zat kimia yang terkandung dalam berbagai jenis minyaklah yang bekerja secara farmakologis, dan kerjanya dapat ditingkatkan dengan jenis metode pemberiannya, terutama pijat. Berdasarkan hal inilah dirasa perlu dilakukan manajemen nyeri pada pasien *post sectio caesarea* dengan mengkombinasikan antara *endorphin massage* disertai pemberian aromaterapi *jasmine* yang diharapkan mampu secara signifikan membantu pengeluaran senyawa endorfin dan menghambat stimulus nyeri lewat senyawa kimia yang terkandung dalam aromaterapi *jasmine* (Andrews, 2009).

Adapun data persalinan yang diperoleh dari rekam medis RSU PKU Muhammadiyah Delanggu pada bulan Oktober-November terdapat 416 kasus persalinan, dengan persalinan spontan sebanyak 239, *sectio caesarea* sebanyak 173 kasus dan persalinan dengan vakum ekstrasi sebanyak 4 kasus. Dengan presentase kasus *sectio caesarea* lebih dari 41%, hal tersebut menunjukkan bahwa kasus *sectio caesarea* terus meningkat.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 orang pasien 24-72 jam *postsectio caesarea* semuanya mengatakan tidak mengetahui terapi lain yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri *post sectio caesarea* selain terapi

yang diberikan oleh dokter. Dari 10 orang tersebut didapatkan skala nyeri mereka pada rentang yang berbeda-beda. 7 orang pasien *postsectio caesarea* mengatakan merasa nyeri pada skala sedang dengan nilai 6-7, setelah dilakukan kombinasi *endorphin massage* dan aromaterapi *jasmine* skala nyeri turun hingga skala 3-4. Sementara 3 orang lainnya merasa nyeri sedang pada skala 4, setelah dilakukan kombinasi *endorphin massage* dan aromaterapi *jasmine* skala nyeri turun pada skala 2 dan 3 *numeric rate scale*.

Setelah mengetahui kegunaan *endorphin massage* dan aromaterapi *Jasmine* sebagai manajemen nyeri berdasarkan uraian, hasil penelitian sebelumnya dan studi pendahuluan yang telah dilakukan, maka penulis merasa perlu untuk mengetahui lebih lanjut adanya pengaruh kombinasi *endorphin massage* dan aromaterapi *Jasmine* terhadap penurunan intensitas nyeri pasien *postsectio caesarea*.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka penulis merasa tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai “Apakah ada pengaruh kombinasi *endorphin massage* dengan aromaterapi *jasmine* terhadap penurunan intensitas nyeri pasien *postsectio caesarea* di RSUD Muhammadiyah Delanggu ?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh kombinasi *endorphin massage* dengan aromaterapi *Jasmine* terhadap penurunan intensitas nyeri pasien *post sectio caesarea*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden penelitian meliputi usia, pendidikan, paritas pasien *post sectio caesarea*.
- b. Mengetahui intensitas nyeri pasien *postsectio caesareae* sebelum diberikan terapi kombinasi *endorphin massage* dan aromaterapi *Jasmine* di Rumah Sakit Umum PKU Delanggu.
- c. Mengetahui intensitas nyeri pasien *postsectio caesareae* sudah diberikan terapi kombinasi *endorphin massage* dan aromaterapi *Jasmine* di Rumah Sakit Umum PKU Delanggu.
- d. Mengetahui pengaruh kombinasi *endorphin massage* dan aromaterapi *Jasmine* terhadap penurunan intensitas nyeri *post sectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan terapi di Rumah Sakit Umum PKU Delanggu.

**D. Manfaat**

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai kontribusi untuk pertimbangan agar intervensi penelitian dapat diterapkan dalam tata laksana manajemen nyeri pasien *post sectio caesarea* melalui terapi nonfarmakologi.

2. Bagi Responden

Memberikan informasi pada pasien tentang salah satu cara penanganan nyeri *post sectio caesarea*.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai kontribusi untuk pertimbangan institusi pendidikan untuk menambah pustaka dan pengetahuan mahasiswa tentang *endorphin massage* dan aromaterapi *jasmine*.

4. Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai acuan untuk meningkatkan profesionalisme dalam memberikan asuhan kebidanan dalam tata laksana manajemen nyeri pasien *postsectio caesarea* melalui terapi nonfarmakologi.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai dasar pengembangan penelitian dengan variabel yang berbeda yang berkaitan dengan penurunan nyeri *post sectio caesarea* agar diperoleh hasil yang lebih baik.

**E. Keaslian Penelitian**

Berdasarkan penelitian sebelumnya, beberapa penelitian yang hampir serupa dengan penelitian ini adalah :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Model Penelitian	Perbedaan Penelitian	Hasil
Iin Nur Azizah, Melyana Nurul Widyawati, Novita Nining Anggraini (2011)	Pengaruh endorfin massage terhadap intensitas nyeri kala I persalinan normal ibu primipara di bps s dan b demak tahun 2011	penelitian kuantitatif quasi eksperimental design	Perbedaan penelitian ini yaitu rumusan masalah untuk mengetahui adakah pengaruh endorfin massage terhadap	Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh endorfin massage terhadap intensitas nyeri kala I persalinan normal ibu

			intensitas nyeri kala I persalinan normal ibu primipara	primipara di BPS S dan B Demak (p value = 0,000 < 0,05).
Prita Swandari (2014)	Perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian aromatherapi lavender pada ibu post sectio caesarea di rsud ambarawa	Quasy eksperimen	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada penggunaan aromaterapi lavender	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan aromatherapi lavender responden mengalami intensitas nyeri yang ringan yaitu 11 responden (64,7%) dan p value < 0.05
Putri Anggraeni Pertiwi, Puji Lestari, Umi Aniroh (2016)	Pengaruh aromaterapi <i>jasmine</i> terhadap tingkat nyeri pada pasien gout di puskesmas bergas kabupaten semarang	quasi eksperimental design, One Group Pre-test and Post-test Design	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penggunaan aromaterapi <i>jasmine</i> terhadap tingkat nyeri pada pasien gout	Ada pengaruh pemberian aromaterapi <i>jasmine</i> pada pasien gout di Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang dengan p-value 0,001 < $\alpha$ (0,05)
Riadinata Shinta, Syarief Thaufik Hidayat, Ngadiyono, Henry Setyawan, Ari Widyarningsih, Kadek Yuli Hesti (2016)	The effect of aromatherapy and endorphin massage to decrease anxiety level of premenopause women	quasi experiment with One Group Pre-test and Post-test Design	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pengukuran tingkat kecemasan menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale	Kombinasi terapi aromaterapidan endorphin massage dapat menurunkan level kecemasan pada wanita premenopause dibandingkan 2 grup yang lain dengan hasil signifikan 0.021.