

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu momen yang di tunggu setiap ibu hamil untuk merasakan kebahagiaan bayi yang lahir dari kandunganya. Tetapi setiap wanita yang akan menghadapi persalinan kadang diliputi rasa takut, cemas, dan nyeri (Utami, 2016). Adapaun pengertian dari persalinan yaitu suatu proses pengeluaran hasil konsepsi dari rahim ibu melalui jalan lahir, kemudian janin dapat hidup di dunia luar (Rahayu, 2016). Persalinan memiliki dua cara yaitu persalinan lewat vagina atau lebih dikenal dengan sebutan persalinan alami atau (spontan) melalui vagina dan persalinan *caesar* atau *sectio caesarea* yaitu tindakan operasi yang dilakukan untuk mengeluarkan bayi melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh dan berat janin dalam kandungan lebih dari 500 gram (Maryuani, 2016).

*Sectio Caesarea* merupakan suatu tindakan pembedahan yang saat ini sangat umum dilakukan pada proses persalinan. Menurut *World Health Organization* tahun 2015 selama 30 tahun tingkat persalinan *sectio caesarea* menjadi 10%- 15% yang terhitung dari seluruh proses persalinan di negara maju dan berkembang (WHO, 2015). Angka ibu melahirkan *sectio caesarea* di Indonesia sebesar 9,8% dengan wilayah yang tertinggi berada di DKI Jakarta sebesar 19,9% dan yang terendah berada di wilayah Sulawesi Tenggara sebesar 3,3%. Selain itu, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar di wilayah Yogyakarta pada tahun 2013 persalinan dengan menggunakan metode operasi *sectio caesarea* sebesar 15,7% dan daerah di Yogyakarta tertinggi berada di Gunung Kidul dengan jumlah sebesar 7,3% (Utami, 2016) Wanita pasca menjalani persalinan menggunakan metode *sectio caesarea* akan mengalami dampak yaitu mengalami nyeri dengan skala nyeri yang sangat tinggi selama 24

jam pertama. Rasa nyeri ini terjadi karena tubuh belum dapat menyesuaikan terhadap respon nyeri. Ibu yang persalinanya menggunakan metode *sectio caesarea* pasca menjalani persalinan akan mengalami gangguan dalam beraktivitas karena apabila anggota tubuh terlalu banyak digerakkan luka pasca operasi penyembuhannya akan semakin lama (Viviyani, *et al.*, 2019). Persalinan post *sectio caesarea* memiliki rasa nyeri yang lebih tinggi sekitar 27,3% dibandingkan dengan ibu yang melakukan persalinan secara normal yang nyerinya hanya sekitar 9% (Apriyansah, *et al.*, 2015).

Pasca operasi *sectio caesarea* akan menyebabkan resiko terjadinya komplikasi pada bagian area luka post *sectio caesarea* yang ukurannya lebih besar dibandingkan dengan luka pada persalinan *pervaginam* atau lebih sering dikenal dengan sebutan persalinan normal. Terdapat 4 komplikasi pada *sectio caesarea* yaitu perdarahan akibat atonia uteri, nyeri pada area pembedahan, *baby blues* dan infeksi *puerperae* komplikasi ini bisa bersifat ringan seperti terjadi kenaikan suhu tubuh selama beberapa hari selama masa nifas, dapat juga bersifat berat seperti peritonitis dan sepsis. Selain komplikasi ada beberapa yang harus diperhatikan tanda – tanda infeksi yang biasanya ditandai dengan adanya rubor (kemerahan), calor (panas), tumor (bengkak), dolor (nyeri), dan functiolaesa (fungsi terganggu) (Munandar & Koto, 2018).

Nyeri yang dialami ibu pasca *sectio caesarea* akan berdampak pada rasa cemas dan takut apabila anestesi yang diberikan mulai hilang. Timbulnya rasa cemas akan membuat nyeri yang dirasakan semakin parah. Adanya rasa nyeri dan cemas diakibatkan oleh luka operasi *post sectio caesarea* yang dapat menyebabkan ibu mengalami kelelahan, kurang percaya diri, kurangnya kemampuan dalam mengontrol emosi, dan kurangnya mobilisasi. Dampak dari kurangnya mobilisasi akan menyebabkan timbulnya gangguan fungsi tubuh, aliran darah terhambat dan rasa nyeri pada luka operasi semakin meningkat. Apabila luka operasi lama membaik maka akan berpotensi menambah lama hari atau rawat di rumah sakit. Semakin lama rawat ibu *post sectiocaesarea* akan

menyebabkan ketidakmampuan ibu dalam merawat bayinya (Agustin, *et al.*, 2020).

Manajemen untuk mengatasi nyeri dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu farmakologi dan *non* farmakologi. Manajemen dengan farmakologi dapat diatasi dengan pemberian obat-obatan analgetik seperti morphine sublimaze, stadol, edmerol dan lainnya (Abbasi, 2015). Sedangkan, manajemen *non* farmakologi mengkombinasikan antara metode farmakologi dan metode *non* farmakologi yang efektif untuk mengontrol rasa nyeri seperti aromaterapi (Manurung & Noviya, 2019). Manajemen nyeri *non* farmakologi lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping tidak seperti penggunaan obat. Salah satu upaya untuk mengurangi nyeri menggunakan aromaterapi. Penggunaan aromaterapi dilakukan secara inhalasi karena dapat merangsang pengeluaran *endorphin* sehingga dapat mengurangi rasa nyeri. Penggunaan aromaterapi ini memiliki efek yang positif karena dapat menstimulasi reseptor yang ada pada hidung kemudian dapat memberikan informasi pada area otak yang bertugas mengontrol memori dan emosi seseorang serta memberikan informasi *hipotalamus* (Laura, *et al.*, 2015).

*Hipotalamus* merupakan sistem di otak yang mengatur sistem didalam tubuh seperti suhu tubuh, seksualitas dan reaksi terhadap stress. Saat seseorang menghirup aromaterapi maka molekul bau yang dihasilkan akan disalurkan melalui hidung ke reseptor silia saraf olfaktori yang berada di bagian dalam epitel olfaktoris. Setelah itu, epitel *olfactorius* akan mengirimkan akson melalui saraf *olfactorius ke olfactorius bulb*. Sehingga rangsangan *olfactorius* memberikan perubahan langsung terhadap fisik. Struktur bagian otak yang berhubungan dengan aroma yang terdapat dalam sistem *limbic* yaitu *amygdala* berperan sangat penting dalam memproses respon dari emosi (Laura, *et al.*, 2015).

Salah satu upaya untuk mengurangi nyeri ibu dengan menggunakan metode *non* farmakologi yaitu dengan aromaterapi. Penggunaan aromaterapi secara inhalasi dapat merangsang pengeluaran *endorphin* sehingga dapat

mengurangi nyeri. Hasil penelitian (Makhoul, *et al.*, 2012) aromaterapi *bitter orange* (*Citrus Aurantium*) membuktikan dapat mengurangi kecemasan dan rasa nyeri. Pemilihan aromaterapi *bitter orange* digunakan karena tidak mempunyai efek samping jadi bisa digunakan untuk nyeri *post sectio caesarea*. Penggunaan *Bitter orange* ini memiliki kandungan *limonele* (8,42%) yang dapat mengurangi rasa sakit, *linalool* (29,9%), *bergamot* (14,94%), *farnesol* (9,86%), dan *limonene* (8,42%).

Dari hasil studi pendahuluan pada tanggal 15 Febuari 2021 peneliti melakukan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dan didapatkan hasil bahwa jumlah persalinan metode *sectio caesarea* pada tahun 2020 rata-rata setiap bulan sebanyak 35 orang. Berdasarkan hasil pertanyaan yang diajukan peneliti kepada 5 responden didapatkan data dari 5 responden mengatakan merasa nyeri setelah *post sectio caesarea* pada daerah luka sayatan. Dari uraian diatas, bahwa respon fisiologis yang biasa terjadi pada pasien *post sectio caesarea* adalah nyeri pada luka sayatan. Nyeri pada pasien *post sectio caesarea* harus segera ditangani jika tidak maka akan memperburuk kondisi pasien. Aromaterapi *bitter orange* merupakan salah satu jenis terapi *non farmakologi* yang dapat menurunkan rasa nyeri karena mengandung senyawa *linalool* sebagai penenang. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh aromaterapi *bitter orange* terhadap nyeri postpartum *sectio caesarea* “.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah yang dapat diambil dalam penelitian ini adalah “ Adakah Pengaruh Aromaterapi *Bitter Orange* Terhadap Nyeri postpartum *Sectio Caesarea* “di RSUD Panembahan Senopati Bantul ?

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh aromaterapi *bitter orange* terhadap nyeri postpartum *sectio caesarea* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat nyeri postpartum *sectio caesarea* sebelum diberikan intervensi aromaterapi *bitter orange* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Diketahui tingkat nyeri postpartum *sectio caesarea* sesudah diberikan intervensi aromaterapi *bitter orange* di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Bagi Ibu *Post Partum Sectio Caesarea*

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk mengatasi nyeri ringan-sedang pada nyeri postpartum yang menggunakan metode *sectio caesarea* setelah pengaruh analgesik menghilang sehingga dapat diterapkan apabila rasa nyeri yang dirasakan masih muncul.

#### 2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya dalam mengatasi nyeri serta dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan mengenai pengaruh aromaterapi *bitter orange* terhadap nyeri pada nyeri postpartum *sectio caesarea*.

#### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan data untuk melakukan penelitian yang sama.