

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dari data kementerian kesehatan republik indonesia (KEMENKES RI) (2019) penyakit tidak menular (PTM) telah menjadi isu strategis dalam agenda SDGs 2030 sehingga harus menjadi prioritas pembangunan di setiap negara. Pada tahun 2016, terdapat 71% penyebab kematian di dunia disebabkan karna penyakit tidak menular (PTM) yang membunuh 36 juta jiwa per tahun, 35% diantaranya karena penyakit jantung dan pembuluh darah (WHO, 2018). Lebih dari 3 juta kematian terjadi sebelum usia 60 tahun dan seharusnya dapat dicegah. Kematian dini yang disebabkan oleh penyakit jantung terjadi sekitar 4% dinegara berpenghasilan tinggi sampai 42% terjadi di negara berpenghasilan rendah (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2015).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) (2018) Terdapat lebih dari 17,5 juta yang meninggal dunia akibat kardiovaskular. Penyakit Jantung Koroner menjadi kasus terbanyak pemicu kematian di negara-negara maju, jumlah penderita penyakit ini tiap tahun semakin meningkat. Dari data kematian tersebut, diperkirakan 8,7 juta yang disebabkan oleh penyakit jantung koroner (ASMIHA , 2016).

Penyakit jantung dikenal dengan serangan jantung atau serangan koroner yang mengakibatkan kematian yang disebabkan karna perluasan area jaringan yang rusak (Udjianti, 2010). dimana rusaknya jaringan jantung akibat adanya suplai darah yang tidak adekuat sehingga aliran darah koroner berkurang. Penurunan suplai darah diakibatkan karena adanya penyumbatan pada arteri koroner (Sulistyowati, 2015). Penyakit jantung membutuhkan penanganan yang serius karena dapat menyebabkan kematian pada pasien, sehingga perlu dilakukan penatalaksanaan yang optimal. Salah satunya dengan melakukan pembedahan.

Pembedahan jantung merupakan salah satu pembedahan yang paling sering dilakukan serta memerlukan perawatan rutin di unit perawatan intensif.

Nyeri pasca operasi akut adalah konsekuensi umum dari operasi jantung (Madalina Boitor & Maheu, 2019). Nyeri pada pasien pasca bedah jantung diakibatkan karena luka sayatan, chest tube, retraksi dan diseksi jaringan intraoperative, multiple kanulasi intravascular, dan prosedur invasive (Septiani & Dwi, 2019). Nyeri yang timbul pasca operasi berdampak pada timbulnya gangguan kesehatan mental dan menurunnya kualitas hidup (Suseno, 2017). Salah satu jenis pembedahan jantung adalah bedah pintas coroner (BPK).

BPK merupakan salah satu jenis bedah jantung yang menggunakan pembuluh darah yang diambil dari bagian tubuh lainnya dan memotong arteri koroner yang tersumbat atau menyempit (Astuti, Akbar, & Nuraeni, 2019). Tujuan dilakukannya BPK adalah untuk mengurangi angina, mengurangi risiko terjadinya serangan berulang, membantu memperpanjang harapan hidup, mengoptimalkan fungsi jantung, dan meningkatkan kualitas hidup seseorang.

BPK selain memiliki dampak yang positif terhadap kondisi pasien PJK, pasien yang menjalani operasi ini juga berisiko mengalami komplikasi pasca operasi yang dapat memengaruhi outcome meliputi lama rawat dan peningkatan kematian pasca operasi (Almashrafi, Elmontsri, & Aylin, 2016). Komplikasi yang terjadi meliputi infeksi, perdarahan, serangan jantung, penurunan fungsi jantung, paralisis saraf frenikus, serta gangguan pada sistem pernapasan seperti atelektasis, pneumonia, edema paru, hemotoraks, dan bronkospasme (Alkouri, 2016; Moazzami, et al., 2017).

Pasien yang menjalani operasi BPK tidak hanya berisiko mengalami komplikasi namun juga mengalami masalah fisik dan psikologis seperti nyeri, penurunan kekuatan otot jantung, cemas, stres, depresi, perubahan respon terhadap spiritual yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien bahkan sampai mengalami ketakutan akan terjadinya kematian (Leung, Flora, Gravely, Irvine, Carney, & Grace, 2015; Yuli-anti, Kosasih, & Emaliyawati, 2016).

Nyeri dapat diatasi dengan berbagai cara, yaitu dengan farmakologi maupun nonfarmakologi. Terapi farmakologi yang dapat digunakan antara lain oksigenasi, nitrogliserin sublingual, morfin, aspirin dan fibrinolitik (Kowalak dkk,2011). Sementara terapi nonfarmakologi yang dapat diberikan antara lain, terapi kompres hangat dan dingin, musik dan aromaterapi (Haryati HS, Mariza, 2018). stimulasi elektrik saraf kulit, akupunktur (Putri,2015).

Salah satu metode nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri yaitu penggunaan aromaterapi. Banyak jenis aromaterapi yang digunakan contohnya lemon (sari,2019), kenanga, lavender, dan jasmin (Cahyasari, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh surya *et al* (2020) pada penelitian yang berjudul Perawatan menggunakan aromaterapi lavender dengan minyak esensi mawar untuk manajemen nyeri pasca operasi didapatkan hasil bahwa lavender dan aromaterapi mawar dapat menurunkan skala nyeri pada pasien pasca operasi. Namun dibandingkan dengan kedua kelompok intervensi, kelompok aroma terapi lavender lebih efektif dengan rerata skala nyeri sebelum aromaterapi lavender 5,20 dan pre-test 3,40 dengan p-value 0,000. Kemudian didukung oleh penelitian yang dilakukan salamati *et al* (2017) yang berjudul tentang efek menghirup minyak atrisi lavender terhadap nyeri bedah jantung terbuka, melaporkan bahwa terdapat pengaruh pemberian aromaterapi dalam menurunkan nyeri dan nilai *p value* $0,000 < 0,005$.

Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan studi litelatur terkait dengan “aromaterapi efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien dengan masalah jantung”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis ingin menganalisis pengaruh aromaterapi terhadap penurunan nyeri pada pasien pasca bedah jantung.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis bagaimana pengaruh aromaterapi terhadap penurunan nyeri dengan pasien jantung

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis intensitas nyeri pasien jantung sebelum dilakukan pemberian aromaterapi
- b. Menganalisis intensitas nyeri pasien jantung setelah dilakukan pemberian aromaterapi
- c. Menganalisis pengaruh aromaterapi terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien pasca bedah jantung

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA