

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu kondisi dimana harus dipersiapkan oleh ibu hamil sejak usia kehamilan masuk trimester ketiga. Persalinan adalah proses mengeluarkan janin yang sudah memasuki usia kelahiran melalui jalan lahir atau jalan lainnya. Persalinan dapat dilakukan secara normal dan melalui pembedahan *Sectio caesarea*. *Section caesarea* (SC) merupakan salah satu prosedur persalinan dengan membuat sayatan di perut dan rahim untuk melahirkan bayi. *Sectio caesarea* (SC) merupakan salah satu tindakan yang dapat menyelamatkan nyawa ibu dan janin, serta dapat dilakukan secara gawat darurat ataupun elektif. Namun, prosedur ini dilakukan apabila terdapat indikasi pada ibu ataupun janin seperti, panggul sempit, disporposi fetopelik, ukuran bayi terlalu besar, malposisi dan mal presentasi, difungsi uterus, distosia jaringan lunak, neoplasma dan partus lama (Sung, S., & Mahdy, 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan standar operasi *caesar* di banyak negara sekitar 10-15% per kelahiran. Berdasarkan data penelitian WHO pada tahun 2021, operasi caesar terus meningkat secara global, saat ini mencakup lebih dari 1 dari 5 (21%) dari seluruh persalinan. Jumlah ini akan terus meningkat dalam beberapa dekade mendatang, dengan hampir sepertiga (29%) dari seluruh kelahiran kemungkinan terjadi melalui operasi caesar pada tahun 2030 (*World Health Organization*, 2021). Berdasarkan data (Kementerian Kesehatan RI, 2021), jumlah persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) di Indonesia sebesar 17,6%. Indikasi dilakukannya persalinan secara *Sectio Caesarea* (SC) disebabkan oleh beberapa komplikasi dengan persentase sebesar 23,2% dengan posisi janin melintang/sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), eklamsi (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), lilitan tali

pusat (2,9%), plasenta, previa (0,7%), plasenta tertinggal (0,8%), hipertensi (2,7%), dan lainnya (4,6%). Sedangkan data persalinan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC) di Rumah Sakit DIY pada bulan Januari-Desember tahun 2022 sebanyak 22.073, dengan rincian sebagai berikut, Sleman sebanyak 7.615 (34,4%), Bantul 7.148 (32,3%), Gunungkidul 3.424 (15,5%), Kulon Progo sebanyak 2.207 (9,9%), Kota Yogyakarta 1.679 (7,6%) (Sistem Informasi Komunikasi Data Kesehatan Keluarga, 2022).

Masalah yang sering terjadi setelah operasi *Section caesarea* adalah ketidaknyamanan akibat nyeri luka jahit dan kontraksi rahim dalam *involusi* (pengecilan) uterus. Nyeri merupakan pengalaman sensorik yang dibawa oleh stimulus sebagai akibat adanya kerusakan jaringan. Nyeri merupakan sensasi yang tidak menyenangkan akibat stimulasi saraf sensorik. Nyeri tersebut terdiri dari 2 komponen yaitu komponen fisiologis dan komponen psikologis. Komponen fisiologis merupakan proses penerimaan implus tersebut menuju saraf pusat. Sementara komponen psikologis meliputi rekognisi sensasi, interpretasi rasa nyeri dan reaksi terhadap hasil interpretasi nyeri tersebut. Rasa nyeri bersifat personal, setiap orang mempersepsikan rasa nyeri yang berbeda terhadap stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dimilikinya (Amalia & Nuraisya, 2022).

Insiden nyeri pasca SC ditemukan dengan skala nyeri sedang hingga berat sebesar 85,5% (Amalia & Nuraisya, 2022). Studi selama tiga sampai empat dekade terakhir telah berulang kali mengkonfirmasi bahwa 20- 80% menjalani operasi mengalami nyeri yang tidak diobati secara memadai dan nyeri diklasifikasikan sebagai masalah kesehatan masyarakat yang serius baik di negara berkembang ataupun negara maju. Studi yang dilakukan oleh (Demelash *et al.*, 2022) melaporkan bahwa sebanyak 78,4% hingga 92% ibu melahirkan secara SC mengalami nyeri sedang hingga berat. Nyeri post SC dapat disebabkan karena luka jahit dan

kontraksi rahim dalam *involsi* (pengecilan) uterus dan tidak adanya analgesia regional. Beberapa faktor tersebut secara signifikan berkaitan dengan nyeri pasca SC sedang sampai berat. Nyeri pasca operasi yang tidak diobati dapat mengakibatkan perubahan klinis dan psikologis yang mengganggu kualitas hidup (Siregar & Ermiami, 2023). Nyeri yang tidak segera diatasi secara adekuat akan menimbulkan masalah baru pada proses laktasi yang berdampak pada bayi. Dampak yang diterima oleh bayi yaitu, tidak dapat menerima ASI karena ibu merasa tidak leluasa dalam melakukan pergerakan akibat nyeri sehingga kesulitan bergerak dalam melakukan perawatan akibat ketidaknyamanan yang dirasakan bayi (Amalia & Nuraisya, 2022).

Masalah nyeri post SC harus segera ditangani agar tidak menimbulkan dampak bagi ibu dengan penatalaksanaan management nyeri yang bertujuan untuk mengatasi dan mengurangi nyeri yang dirasakan oleh ibu, sehingga ibu dapat merasakan kenyamanan. Pada dasarnya penatalaksanaan yang sering digunakan dalam menurunkan nyeri post SC terdiri dari dua macam, yaitu penatalaksanaan farmakologi dan non-farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi bisa diatasi dengan penggunaan obat-obatan analgetik, seperti: morfin sublimaze, Demerol, stadol, dan lain-lain baik secara intravena maupun intramuskular. Penggunaan rutin analgesik sebagai terapi untuk mengendalikan nyeri tidaklah cukup, pasien masih merasakan nyeri yang berat sehingga diperlukan kombinasi terapi non-farmakologi agar sensasi nyeri yang dirasakan pasien dapat berkurang, serta masa pemulihan tidak berkepanjangan (Widyarini & Suhartini, 2023).

Terapi non farmakologis yang dapat membantu mengatasi nyeri pasca SC yaitu, Terapi *Spiritual Emosional Freedom Technique* (SEFT) yang dikombinasikan menggunakan Aromaterapi Lavender untuk merelaksasi nyeri. SEFT merupakan gabungan antara *Spiritual Power* dan *Energy Psychology* yaitu seperangkat prinsip dan teknik memanfaatkan

sistem energi tubuh untuk memperbaiki kondisi pikiran, emosi dengan menggunakan prinsip yang kurang lebih sama dengan akupuntur dan akupresur. SEFT efektif, cepat, mudah, murah, aman, memberdayakan, universal, kompatibel, ilmiah, dan halal (Widyarini & Suhartini, 2023).

Aromaterapi merupakan salah satu teknik pengobatan atau perawatan dengan menggunakan wewangian atau bau-bauan yang menggunakan minyak esensial aromaterapi. Aromaterapi merupakan bentuk pelengkap pengobatan yang menggunakan minyak tanaman atau memengaruhi perasaan alam dan akhirnya memengaruhi kesehatan. Minyak hasil ekstraksi tanaman tersebut dikenal sebagai minyak esensial. Minyak esensial yang digunakan dalam aromaterapi adalah minyak yang diambil dari bagian tanaman, seperti kelenjar kecil pada bunga, daun, kayu dan kulit kayu. Aromaterapi lavender bekerja merangsang sel saraf penciuman dan mempengaruhi sistem kerja limbik. Sistem limbik merupakan pusat nyeri, senang, marah, takut, depresi, dan berbagai emosi lainnya. Hipotalamus yang berperan sebagai *relay* dan regulator, memunculkan pesan-pesan ke bagian otak serta bagian tubuh yang lain. Pesan yang kemudian diterima diubah menjadi tindakan berupa keluarnya hormon melatonin dan serotonin yang menyebabkan euporia, rileks atau sedatif (Utami *et al.*, 2023)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Widyarini & Suhartini Tahun 2023, Hasil analisis yang menggunakan uji wilcoxon diperoleh nilai p value 0,001 (p value <0,05) yang berarti terdapat pengaruh yang signifikansi terapi SEFT dan aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri pasien pasca operasi *section caesarea* di Rumah Sakit Sahabat Suwayuwo Kabupaten Pasuruan. Terapi SEFT dan aromaterapi lavender dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi operasi caesar dengan memberikan efek relaksasi yang menumbuhkan rasa tenang dan rileks pada pasien sehingga dapat menurunkan tingkat nyeri karena kata-kata afirmasi pada terapi SEFT dapat memicu penerimaan diri. Seperti

yang dikatakan oleh salah seorang responden bahwa ketika melakukan afirmasi dia lebih pasrah, menerima apa yang sedang dirasakannya dan aroma dari uap minyak esensial yang dihirup akan masuk kerongga hidung dan merangsang sistem saraf di otak, sehingga mengatur emosi seseorang.

Sesuai latar belakang diatas, peneliti akan mengimplementasikan terapi *Spiritual Emosional Freedom Technique* (SELF) dan *Aromaterapi Lavender* untuk menurunkan nyeri pada pasien post SC yang dirawat di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh “*Spiritual Emosional Freedom Technique* dan *Aromaterapi Lavender*” pada ibu post SC untuk menurunkan nyeri di Ruang Sakinah RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian pada klien dengan nyeri post SC di Ruang Sakinah RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Dapat menegakkan diagnosa pada klien dengan nyeri post SC di Ruang Sakinah RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- c. Dapat melakukan implementasi keperawatan dengan intervensi yang disesuaikan dengan EBN yaitu *Spiritual Emosional Freedom Technique* dan *Aromaterapi Lavender* pada klien dengan nyeri pada post SC di Ruang Sakinah RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- d. Dapat mengevaluasi pada klien dengan nyeri pada post SC di Ruang Sakinah RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

C. Manfaat

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi bidang Pendidikan keperawatan khususnya keperawatan maternitas. Laporan ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk mengembangkan ilmu mengenai intervensi keperawatan pada pasien nyeri post SC dengan penerapan *Spiritual Emosional Freedom Technique* dan *Aromaterapi Lavender*.

2. Praktis

a. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi bidang keperawatan untuk meningkatkan keterampilan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasiennyeri dengan post SC.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memotivasi pemberi pelayanan kesehatan untuk berperan aktif dalam mengoptimalkan kesehatan pasien khususnya pasien dengan nyeri post SC.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pedoman masyarakat untuk mengetahui gejala, pencegahan dan penanganan nyeri post SC.

d. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk dapat digunakan sebagai data dasar penelitian selanjutnya.

D. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan melakukan 3 tahap yaitu :

1. Observasi

Penulis melakukan pengamatan secara langsung kepada pasien dan kasus yang dikelola secara sistematis dan dimana penulis juga berperan serta dalam melakukan tindakan keperawatan kepada pasien.

2. Interview

Penulis melakukan wawancara atau pengkajian kepada pasien untuk mendapatkan data yang akurat dari pasien untuk dapat dikelola menjadi asuhan keperawatan

3. Literatur atau Dokumentasi

Penulis melakukan pencarian referensi relevan dari berbagai sumber untuk mendukung temuan kasus serta membandingkan teori dengan tindakan keperawatan yang signifikan.