

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sectio caesarea adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi atau pembedahan pada dinding perut dan dinding rahim dengan sayatan rahim dalam keadaan utuh serta berat janin 500 gram (Sarwono,2005). Di Jawa Tengah persalinan dengan *sectio caesarea* pada tahun 2011 sebesar 32,3% (Hamidah, 2011). Jumlah persalinan *sectio caesarea* di Jawa tengah di rumah sakit pemerintah adalah mencapai sekitar 20-25% dari total persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya lebih tinggi dibandingkan dengan rumah sakit pemerintah yaitu sebesar 30-80 % dari total persalinan (Dinkes Jateng, 2011). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS Roemani Semarang pada tahun 2015 diperoleh data post operasi *Sectio Caesarea* sebanyak 362 orang dengan rata – rata 40 Orang per bulan.

Persalinan secara *sectio caesarea* memiliki tingkat komplikasi lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan pervagina atau normal, salahsatu komplikasi yang akan di alami dengan persalinan *sectio caesarea* adalah nyeri pada bagian insisi. Menurut Whalley,(2008) mengatakan bahwa proses operasi menggunakan anestesi dengan tujuan supaya pasien tidak merasakan nyeri pada saat pembedahan dan setelah selesai pembedahan pasien mulai sadar

sehingga pasien akan merasakan sesuatu yang sangat mengganggu akibat luka pembedahan yang disebut nyeri. Nyeri adalah pengalaman emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual dimana jaringan tersebut rasanya seperti ditusuk-tusuk, panas terbakar, seperti emosi, perasaan takut dan mual (Judha, 2012).

Penanganan nyeri yang sering digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri *post sectio caesarea* biasanya berupa penanganan farmakologi, pasien diberikan analgesik. Pengendalian nyeri secara farmakologi efektif untuk nyeri sedang dan berat, tetapi pemberian terapi farmakologi tidak dapat meningkatkan kemampuan klien untuk mengontrol nyerinya (Van Kooten, 1999). Terapi untuk mengontrol nyeri dapat juga dilakukan dengan terapi non-farmakologi sehingga proses pemulihan akan lebih cepat (Bobak, 2004). Keuntungan dari terapi non-farmakologi yaitu harganya lebih murah, simpel, efektif dan tanpa efek samping yang merugikan (Potter, 2005 dan Pratiwi 2012).

Penatalaksanaan nyeri secara non-farmakologis yang biasa digunakan yaitu relaksasi, hipnosis, pergerakan dan perubahan posisi, masase kutaneus, hidroterapi, terapi panas/dingin, musik, akupresur, aromaterapi, teknik imajinasi, dan distraksi (Potter & Perry, 2005).

Salah satu penanganan non farmakologi yang dapat diberikan adalah teknik relaksasi nafas dalam.

Menurut Andarmoyo, 2013 bahwa teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu tindakan untuk mengurangi ketegangan mental maupun fisik dalam meningkatkan toleransi nyeri. Proses seseorang melakukan relaksasi pernafasan untuk mengontrol nyeri, didalam tubuh manusia terjadi peningkatan komponen saraf simpatik secara stimulan maka hormon adrenalin dan kortisol yang menyebabkan stress akan menurun, dan dapat meningkatkan konsentrasi dan pasien merasa tenang untuk mengatur pernafasan sampai pernafasan kurang dari 60 – 70 x/menit yang kemudian kadar PaCO₂ akan meningkat dan menurunkan Ph sehingga dapat meningkatkan oksigen dalam darah (Handerson, 2005).

Terapi non farmakologi lainnya yang dapat digunakan untuk meredakan nyeri adalah dengan memberikan aromaterapi. Menurut Brooker, 2009 aromaterapi merupakan terapi komplementer yang menggunakan wewangian *minyak essensial* yang kemudian dihirup oleh hidung. Aromaterapi lavender dapat digunakan untuk mengatasi nyeri *post sectio caesarea* dengan didukung penelitian oleh Wening Dwijayanti, dkk, dengan hasil penurunan nyeri rata-rata sebelum dilakukan pemberian aromaterapi dengan sesudah diberikan aromaterapi secara inhalasi adalah sebesar 1,13. Pada hasil penelitian tersebut didapatkan hasil p value 0,0001(<0,05) dan terhitung sebesar 9,000 (>t-tabel=2,042) yang berarti ada perbedaan yang signifikan ketika diberikan aromaterapi dengan sebelum dilakukan pemberian aromaterapi lavender dengan cara inhalasi pada ibu *post sectio caesarea*.

Aromaterapi yang biasa digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri adalah aromaterapi bunga lavender. Secara teori aromaterapi lavender bekerja dengan mempengaruhi fisik dan juga tingkat emosi (Balkam, 2004). Pemberian aromaterapi lavender dihirup selama 15 sampai 20 menit secara teratur dengan minyak *essensial* yang telah dicampur dengan air dan panaskan diatas tungku dengan dosis pemberian 2 – 3 tetes *essensial* lavender sehingga akan memberi efek relaksasi (Primadiati, 2012). Ibu *post sectio caesarea* dapat mempraktekkan latihan nafas dalam dengan dikombinasikan pemberian aromaterapi pada saat nyeri belum terasa. Latihan dapat dilakukan ketika ibu memiringkan badan dan mengatur posisi atau bergerak (Potter dan Perry, 2006).

Menurut penelitian Dasna (2014) menunjukkan bahwa aromaterapi lavender (*lavandula aangustifolia*) efektif menurunkan skala nyeri pada klien *Infark Miokard* di RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru dengan nilai p value = 0,001. Penelitian Hale (2008) mengatakan bahwa ibu yang melakukan persalinan dengan *sectio caesarea* kemudian diberikan terapi komplementer aromaterapi lavender dapat menurunkan intensitas nyeri akibat luka insisi. Penelitian lain juga dilakukan oleh Kim pada tahun 2007 yang menyatakan bahwa penggunaan aromaterapi lavender dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap ibu post operasi anestesi. Hasil penelitian pemakaian aromaterapi lavender lebih efektif dalam penurunan intensitas nyeri dibandingkan dengan menggunakan terapi farmakologi atau menggunakan analgesik dengan hasil (p=0,007).

Kandungan lavender oil terdiri dari linalool, linalyl acetat, dan 1,8 – cinole yang dapat melemaskan secara spontan pada tikus yang mengalami spasme pada otot intestinalnya, dan apabila minyak aromaterapi dihirup melalui rongga hidung akan lebih cepat bekerja lebih cepat dikarenakan molekul minyak *essensial* mudah menguap oleh hipotalamus dan dikonversikan dengan pelepasan berupa endorphin dan serotonin sehingga langsung berpengaruh langsung pada organ penciuman dan disalurkan ke otak untuk memberikan efek relaksasi (Nurrachman, 2004).

Berdasarkan analisa beberapa jurnal di atas maka penulis tertarik melakukan studi kasus dengan mengambil judul asuhan keperawatan untuk menurunkan intensitas nyeri akibat luka *post sectio caesarea* menggunakan: latihan nafas dalam dan aromaterapi lavender.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh teknik relaksasi pernapasan dan aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri *post sectio caesarea* ?

C. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum :

Menggambarkan hasil asuhan keperawatan tentang pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lavender untuk menurunkan intensitas nyeri pada persalinan *post sectio caesarea*.

2. Tujuan khusus :

- a. Mahasiswa dapat mendiskripsikan pengkajian pada pasien *post sectio caesarea*.
- b. Mahasiswa mampu mendiskripsikan diagnosa pada pasien *post sectio caesarea*.
- c. Mahasiswa mampu mendiskripsikan rencana tindakan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea*.
- d. Mahasiswa mampu mendiskripsikan implementasi pada pasien *post sectio caesarea* dengan teknik relaksasi pernapasan aromaterapi lavender.
- e. Mahasiswa mampu mendiskripsikan evaluasi pengaruh teknik relaksasi pernapasan dan pemberian aromaterapi lavender pada pasien *post sectio caesarea*.

D. Manfaat penulisan

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perawat dan menjadi salah satu terapi yang dapat di aplikasikan dalam penanganan nyeri *post sectio caesarea* yang biasa di temukan di rumah sakit.