

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan bisa terjadi secara fisiologis maupun patologis. Persalinan patologis kadang membutuhkan tindakan pembedahan (*sectio caesarea*). *Sectio caesarea* didefinisikan sebagai persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh dan berat janin lebih dari 500 gram (Afriani dkk, 2013). *Sectio caesarea* adalah prosedur pembedahan untuk melahirkan janin melalui sayatan pada abdomen dan dinding rahim. Angka *Sectio caesarea*, sebagai tindakan akhir dari berbagai penyulit persalinan, semakin meningkat (Pratami, 2013).

World Health Organization (WHO) telah mengeluarkan aturan standar rata-rata angka operasi *sectio caesarea* di sebuah negara adalah 10-15% per 100.000 kelahiran, sejak meningkatnya kelahiran *sectio caesarea* baik di negara yang sudah maju ataupun negara berkembang (WHO, 2015) sementara pada tahun 2015 diperkirakan 22,5% persalinan di dunia dilakukan dengan *sectio caesarea* (Irani *et al.*, 2015).

Di Indonesia angka kejadian *sectio caesarea* mengalami peningkatan pada tahun 2015 yakni 921.000 dari 4.039 juta kelahiran atau 22,8% (Kemenkes, 2015). Adapun prevalensi angka persalinan dengan SC

didaerah Jawa Tengah pada tahun 2010 terjadi sebesar 11,8% (Profil Dinas Kesehatan, 2010). Data dari Medical Record, ibu dengan persalinan SC pada tahun 2011 berjumlah 290 (31,90%) dari 909 persalinan, pada tahun 2012 meningkat menjadi 437 (55,88%) dari 782 persalinan, sehingga terdapat peningkatan sebanyak 23,98%. Data dari bulan Januari sampai Agustus jumlah persalinan SC sebanyak 330 (63,57%) dari 520 persalinan.

Pembedahan dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien karena dapat menimbulkan trauma didaerah insisi dan mengakibatkan timbulnya nyeri. Nyeri bersifat subjektif, tidak ada dua individu yang mengalami nyeri yang sama serta tidak ada dua kejadian nyeri pada individu yang menghasilkan respon atau perasaan yang identik pada individu. Nyeri merupakan sumber frustrasi baik pasien maupun tenaga kesehatan (Potter & Perry, 2010). Nyeri dapat mengancam proses pemulihan seseorang yang berakibat pada bertambahnya waktu rawat, peningkatan resiko kompliasi karena imobilisasi dan tertundanya proses rehabilitasi. Kemajuan secara fisik atau psikologis menjadi tertunda bersamaan dengan menetapnya nyeri tersebut, dikarenakan klien memfokuskan seluruh energinya terhadap proses penyembuhan nyeri. (Potter and Perry, 2010).

Penanganan nyeri yang buruk pada post operasi telah diidentifikasi memiliki dampak negatif yang signifikan berdampak pada status fisiologis dan psikologis pasien operasi ketika dibiarkan (Sin & Chow, 2015).

Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri adalah terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Menurut Perry & Potter (2010) tindakan farmakologi yaitu dengan memberikan obat-obatan seperti analgetik, analgetik non narkotika dan obat inflamasi non steroid (NSAID). Nonfarmakologi salah satunya dengan cara distraksi. Distraksi adalah dengan cara memfokuskan perhatian pasien pada suatu hal atau melakukan pengalihan perhatian ke hal-hal diluar nyeri. Distraksi dapat dilakukan dengan cara distraksi (pengalihan) pengelihatan (visual), distraksi intelektual, dan distraksi pendengaran (audio) yaitu terapi musik (Andarmoyo, 2013).

Menurut St Louis, Missouri (2017) musik favorit atau rekaman relaksasi bisa mengalihkan perhatian dari rasa nyeri. Terapi musik juga merupakan salah satu tindakan mandiri perawat dalam manajemen nyeri, berbagai penelitian menunjukkan jenis musik yang efektif dalam manajemen nyeri adalah musik klasik. Hal ini dikarenakan musik klasik memiliki tempo yang berkisar 60-80beats permenit selaras dengan detak jantung manusia (Suherman, 2010). Penelitian menunjukkan bahwa musik klasik bermanfaat untuk membuat orang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman, melepaskan rasa gembira dan tingkat sedih. Hal tersebut karena adanya penurunan *adrenal corticotropin hormon stress* (ACTH) yang merupakan hormon stress (Bernatzky et al, 2011).

Aromaterapi merupakan terapi komplementer dalam keperawatan yang menggunakan wewangian dari minyak essensial dari tumbuhan dan

dapat dikombinasikan dengan base oil (minyak campuran obat) yang bisa dihirup atau dibalurkan saat melakukan massage pada kulit yang utuh. Aromaterapi disebutkan mempunyai kemampuan memberikan efek terapeutik dalam asuhan keperawatan maternitas. Aroma terapi digunakan untuk mengatasi masalah pernafasan, rasa nyeri, dan juga masalah mental dan emosional. Hal ini dikarenakan aromaterapi mampu memberikan sensai yang menenangkan diri dan otak serta stress yang dirasakan (Laila, 2011).

Penelitian Capello et al (2007) menjelaskan bahwa menthol dan metil salisilat adalah bahan aktif utama minyak *peppermint*. Secara internal pappermint memiliki tindakan anti spasmodik dengan efek menenangkan pada otot-otot perut, saluran pencernaan, dan uterus. Papermint juga memiliki analgesik kuat yang dimediasi sebagian, melalui aktivitasi kappa-opoid reseptor yang membantu block transmisi sinyal nyeri. Aplikasi eksternal ekstrak peppermint mengangkat ambang nyeri pada manusia (Balakhrisnan, 2015). Berdasarkan penelitian Siti *et al.*, (2018) terdapat pengaruh aromaterapi peppermint terhadap perubahan skala nyeri pasien post SC. Penelitian Rijavaldi (2018) bahwa terdapat perbedaan skala nyeri sesudah pemberian aromaterapi menjadi nyeri yang lebih rendah.

Meskipun demikian, pelaksanaan manajemen nyeri nonfarmakologi dilapangan belum sepenuhnya dilakukan oleh perawat dalam mengatasi nyeri. Kebanyakan perawat melaksanakan program terapi

hasil dari kolaborasi dengan dokter yaitu terapi farmakologi (Rosdahl & Kawalski, 2015).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Oktober-November 2019 di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Bunda Arif Purwokerto didapatkan informasi bahwa jumlah Ibu bersalin dengan *Sectio Caesarea* di RSIA Bunda Arif pada bulan Agustus sampai Oktober sejumlah 104 (21,4%) dari 485 persalinan. Dari 10 responden sebesar 4 ibu post SC mengalami nyeri sedang dengan skala 4-5, 5 ibu post SC mengalami nyeri berat dengan skala 6-8 dan 1 ibu mengalami nyeri yang tak tertahankan. Dari hasil wawancara dengan ibu *post* SC dan pegawai RS tersebut belum ada terapi non farmakologi khususnya terapi musik klasik dan aromaterapi peppermint untuk mengurangi nyeri *post* SC.

Maka berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang perbedaan terapi musik klasik dan aromaterapi *peppermint* terhadap penurunan nyeri pada Ibu post *Sectio Caesarea*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latarbelakang yang telah dipaparkan bahwa tindakan *sectio caesarea* mengakibatkan nyeri. Apabila nyeri tidak ditangani dengan baik maka akan mempengaruhi lamanya proses pemulihan, peningkatan resiko komplikasi karena imobilisasi dan tertundanya proses rehabilitasi khususnya pada pasien post SC serta kurangnya penanganan nyeri secara nonfarmakologis maka peneliti merumuskan masalah yakni “Adakah perbedaan efektivitas antara terapi

musik klasik dan aromaterapi *peppermint* terhadap perubahan skala nyeri pada ibu *post sectio caesarea*?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektivitas terapi musik klasik dan aromaterapi *peppermint* terhadap perubahan skala nyeri *post sectio caesarea*.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden berupa umur, pendidikan, paritas dan riwayat *sectio caesarea* sebelumnya.
- b. Untuk mengetahui skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi musik pada ibu *post sectio caesarea*.
- c. Untuk mengetahui skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi *peppermint post sectio caesarea*.
- d. Untuk mengetahui perbedaan terapi musik klasik dan aromaterapi *peppermint* terhadap penurunan skala nyeri pada ibu *post sectio caesarea*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan perbedaan pemberian terapi musik klasik dan aromaterapi *peppermint* terhadap penurunan nyeri pada ibu *post sectio caesarea* sehingga dapat digunakan sebagai bahan intervensi penelitian.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi motivasi bagi manajemen rumah sakit untuk memberikan dukungan yang besar terhadap usaha-usaha meminimalkan kesakitan pasien khususnya nyeri *post operasi sectio caesarea* dengan mempertimbangkan berbagai media pengobatan non farmakologi.

b. Bagi Perawat

Perawat diharapkan senantiasa belajar untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan, khususnya intervensi non farmakologis bagi penurunan nyeri pasien, sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan yang maksimal kepada pasien serta membantu proses pemulihan pasien dengan lebih tepat.

c. Bagi Responden

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai pengetahuan dan wawasan tentang efektivitas terapi musik dan aromaterapi peppermint terhadap penurunsn skala nyeri ibu post *Sectio caesarea*.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan sebagai referensi tentang perbedaan terapi musik dan aromaterapi peppermint bagi peneliti selanjutnya.

