

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Ibu hamil tentu mengharapkan persalinannya dilakukan dengan cara normal. Bayi yang tidak bisa keluar melalui pervagina maka tenaga medis akan melakukan tindakan darurat (*sectio caesarea*). *Sectio caesarea* adalah suatu tindakan untuk melahirkan bayi dengan membuka dinding rahim melalui sayatan pada dinding perut (Indiarti, 2015).

Menurut *World Health Organization (WHO)* 2015, menetapkan tingkat ideal untuk operasi *sectio caesarea* yaitu antara 10-15% setiap tahun. Gibbson *et al.*, (dalam Nurhayati *et al.*, 2015) di rumah sakit pemerintah kira-kira 11% sementara rumah sakit swasta lebih dari 30%. Berdasarkan hasil penelitian Betran *et al.*, (2016) data dari 121 negara menunjukkan bahwa antara tahun 1990 - 2014, tingkat *sectio caesarea* rata-rata global meningkat 12,4% (dari 6,7% menjadi 19,1%).

Indonesia terdapat hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, wanita yang melahirkan dengan cara bedah *sectio caesarea* banyak: mereka yang berumur 35-49 tahun (15%), mereka yang melahirkan pada urutan kelahiran pertama (14%), wanita yang tinggal di daerah perkotaan (17%), wanita yang berpendidikan tamat SMTA (19%), perguruan tinggi (25%), dan wanita dalam kuintil kekayaan tertinggi (23%). Berdasarkan hasil survei Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013, menunjukkan kelahiran dengan metode operasi *sectio caesarea* sebesar 9,8% dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Peringkat ke 8 diduduki di Jawa Timur pada proporsi persalinan *sectio caesarea* sebesar (12,0%).

Dampak fisiologis yang sering muncul pada pasien post operasi *sectio caesarea* adalah nyeri. Persalinan post *sectio caesarea* memiliki nyeri lebih tinggi sekitar 27,3% dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya

sekitar 9% (Utami, 2016). Manajemen nyeri pada post operasi *sectio caesarea* dapat dilakukan dengan cara farmakologi dan *non* farmakologi. Farmakologi adalah obat-obatan, sedangkan *non* farmakologi untuk mengurangi nyeri: hipnotis, terapi musik klasik mozart, aromaterapi lavender, analgesia audio, pernapasan terkontrol, kompres dingin, kompres hangat, hidroterapi, hipnoterapi (Susanti 2009; Murray dan Huelsmann 2013).

Salah satu metode menanggulangi nyeri secara *non* farmakologi yaitu aromaterapi. Aromaterapi adalah terapi menggunakan bau-bauan atau wangi-wangian yang diberikan secara langsung untuk pasien post operasi *sectio caesarea*. Jenis-jenis wewangian yang biasa digunakan sebagai aromaterapi: cendana (*sandalwood*), minyak kayu putih (*eucaliptus*), daun mint (*perpermint*), bunga lavender (*lavender*), bunga melati (*jasmine*), jeruk lemon (*lemon*), kenanga (*ylang-ylang*), teh hijau (*green tea*) (Purwanto, 2013). Aromaterapi dengan menggunakan minyak lavender merupakan aromaterapi yang paling sering digunakan dalam berbagai penelitian.

Lavender memiliki sifat analgesik yang muncul karena mempunyai sifat antiradang (anti-inflamasi), efek pada peredaran darah (*sirculatory*), menghilangkan racun (*detoxifying*) dan efek mati-rasa (anestesi) (Koensoemardiyah, 2009). Aromaterapi lavender dihisap, zat aktif yang terdapat didalamnya akan merangsang hipotalamus (kelenjar hipofase) untuk mengeluarkan hormon *endorphin*. *Endorphin* diketahui sebagai zat yang menimbulkan rasa tenang, rileks, dan bahagia (Widayani, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Dwijayanti *et al.*, (2014) terdapat pengaruh aromaterapi lavender inhalasi terhadap intensitas nyeri pasca *sectio caesarea*. Penelitian Karlina *et al.*, (2015) bahwa terdapat pengaruh pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan fisiologis pada primipara inpartu kala satu fase aktif. Berdasarkan penelitian Widayani (2016) terdapat pengaruh aromaterapi lavender untuk menurunkan intensitas nyeri perineum pada ibu post partum.

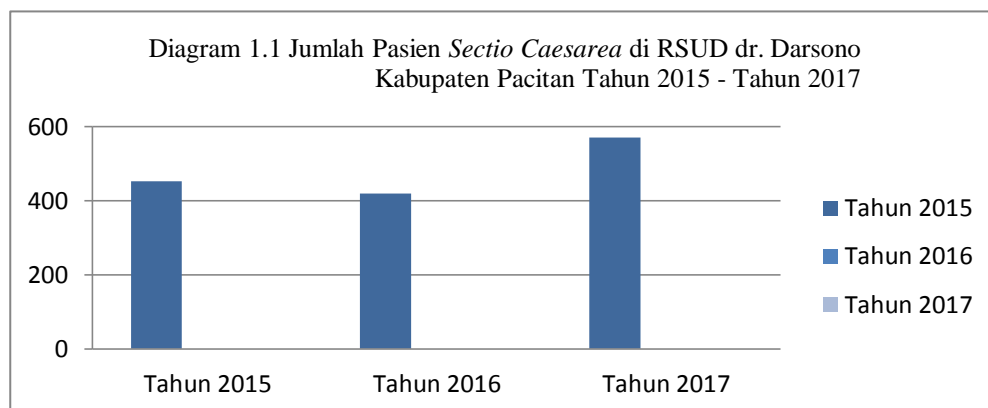
Terapi musik klasik mozart yang diciptakan oleh Wolfgang Amadeus Mozart dapat digunakan untuk mengurangi nyeri post operasi *sectio caesarea*. Campbell (dalam Moekroni dan Analia, 2016) musik karya mozart

merupakan musik klasik yang memiliki nada lembut. Terapi musik klasik mozart memiliki sekitar 60-80 ketukan per menit yang bersifat rileks (Aizid, 2011).

Berdasarkan penelitian Moekroni dan Analia (2016) mendengarkan musik klasik dapat meningkatkan dan menstimulasi β -Endorphin. Sistem saraf perifer β -Endorphin menghasilkan analgesik dengan mengikat *receptor opioid*. Ikatan tersebut menyebabkan interaksi penghambatan pelepasan *tachykinins* khususnya *substance peptide*, protein kunci yang terlibat dalam transmisi nyeri. Hormon *endorphin* dapat menimbulkan rasa senang, bahagia, dan membantu mengurangi kecemasan bagi pasien.

Berdasarkan penelitian Irmawaty dan Ratilasari (2014) ada pengaruh terapi musik pada pasien post operasi *sectio caesarea*. Penelitian Firdaus *et al.*, (2014) terdapat pengaruh terapi musik mozart terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah. Berdasarkan penelitian Heryani dan Utari (2017) terdapat pengaruh terapi musik mozart dan *back exercise* terhadap penurunan nyeri *dysmenorrhea* primer.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Darsono Kabupaten Pacitan merupakan satu-satunya rumah sakit yang dikelola oleh Pemerintah di Kabupaten Pacitan yang telah akreditasi C. RSUD dr. Darsono Kabupaten Pacitan merupakan rujukan utama untuk ibu dan anak. Berdasarkan survei yang telah dilakukan peneliti di RSUD dr. Darsono Kabupaten Pacitan data dalam 3 tahun terakhir (tahun 2015 – tahun 2017) diperoleh sebagai berikut:



Sumber: Rekam Medik Pasien *Sectio Caesarea* di RSUD dr. Darsono Kabupaten Pacitan Tahun 2015 – Tahun 2017.

Berdasarkan diagram diatas menjelaskan bahwa jumlah pasien *sectio caesarea* di RSUD dr. Darsono Kabupaten Pacitan dalam tahun 2015 – tahun 2017 sebagai berikut: tertinggi pada tahun 2017 sebanyak 571 pasien, sedangkan yang terendah pada tahun 2016 sebanyak 420 pasien. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti terhadap 5 ibu post operasi *sectio caesarea* menggunakan skala nyeri *Numeric Rating Scale (NRS)* di RSUD dr. Darsono Kabupaten Pacitan, didapatkan 2 ibu menunjukkan nyeri berat (7-9), dan 3 ibu menunjukkan nyeri sedang (4-6). Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat penanganan nyeri biasanya menggunakan farmakologi (obat-obatan), dan belum pernah ada yang meneliti tentang *non farmakologi* (aromaterapi lavender dan musik klasik mozart untuk menurunkan skala nyeri post operasi *sectio caesarea*).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh aromaterapi lavender dan terapi musik klasik mozart terhadap penurunan skala nyeri post operasi *sectio caesarea* di RSUD dr. Darsono Kabupaten Pacitan.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan tersebut, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut : “Apakah ada pengaruh aromaterapi lavender dan terapi musik klasik mozart terhadap penurunan skala nyeri operasi post *sectio caesarea* di RSUD dr. Darsono Kabupaten Pacitan?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh aromaterapi lavender dan terapi musik klasik mozart terhadap penurunan skala nyeri post operasi *sectio caesarea* di RSUD dr. Darsono Kabupaten Pacitan.

2. Tujuan Khusus
 - a. Mengidentifikasi skala nyeri post operasi *sectio caesarea* pada kelompok intervensi sebelum diberikan aromaterapi lavender dan terapi musik klasik mozart di RSUD dr. Darsono Kabupaten Pacitan.
 - b. Mengidentifikasi skala nyeri post operasi *sectio caesarea* pada kelompok intervensi sesudah diberikan aromaterapi lavender dan terapi musik klasik mozart di RSUD dr. Darsono Kabupaten Pacitan.
 - c. Menganalisis pengaruh aromaterapi lavender dan terapi musik klasik mozart terhadap penurunan skala nyeri post operasi *sectio caesarea* pada kelompok intervensi di RSUD dr. Darsono Kabupaten Pacitan.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Pasien (ibu post operasi *sectio caesarea*).

Membantu mengurangi nyeri post operasi *sectio caesarea* menggunakan aromaterapi lavender dan terapi musik klasik mozart.
2. Perawat (RSUD dr. Darsono Kabupaten Pacitan).

Memberikan informasi dan pengetahuan kepada perawat RSUD dr. Darsono Kabupaten Pacitan tentang *pain management* dengan menggunakan aromaterapi lavender dan terapi musik klasik mozart sehingga membantu pasien dalam mengatasi nyeri akibat post operasi *sectio caesarea*.
3. Mahasiswa (Stikes 'Aisyiyah Surakarta).

Menambah ilmu pengetahuan tentang cara *non* farmakologi (aromaterapi lavender dan terapi musik klasik mozart) untuk menurunkan intensitas nyeri post operasi *sectio caesarea*.
4. Peneliti selanjutnya.

Bahan acuan peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan *non* farmakologi: aromaterapi lavender dan terapi musik klasik mozart dalam mengurangi nyeri post operasi *sectio caesarea*.

E. KEASLIAN PENELITIAN

1. Dwijayanti *et al.*, (2014) tentang : Efek Aromaterapi Lavender Inhalasi terhadap Intensitas Nyeri Pasca *Sectio Caesaria*. **Simpulan** menunjukkan bahwa Aromaterapi Lavender Inhalasi terhadap Intensitas Nyeri Pasca *Sectio Caesaria*. **Persamaan** dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah variabel bebas menggunakan aromaterapi lavender, variabel terikat menggunakan penurunan nyeri post *sectio caesarea*, skala intensitas nyeri menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*), dan metode penelitian *pre eksperimental* dengan *one group pretest-posttest design*. **Perbedaan** dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah jumlah responden, lokasi penelitian.
2. Firdaus *et al.*, (2014) tentang : Efektifitas Terapi Musik Mozart terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah. **Simpulan** menunjukkan bahwa terapi musik mozart terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur ekstremitas bawah. **Persamaan** dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah variabel bebas menggunakan terapi musik mozart, skala intensitas nyeri menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*). **Perbedaan** dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah jumlah responden, lokasi penelitian, desain penelitian menggunakan *Quasi Eksperiment* dengan pendekatan *pretest-posttest design without control group*.
3. Karlina *et al.*, (2015) tentang : Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender secara Inhalasi terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Fisiologis pada Primipara Inpartu Kala Satu Fase Aktif di BPM “Fetty Fathiyah”. **Simpulan** menunjukkan bahwa aromaterapi lavender mampu mengurangi intensitas nyeri persalinan fisiologis pada primipara inpartu kala satu fase aktif. **Persamaan** dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah skala intensitas nyeri menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*), variabel bebas menggunakan aromaterapi lavender. **Perbedaan** dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah

jumlah responden, lokasi penelitian, desain penelitian menggunakan *one group pretest-posttest without control*.

4. Irmawaty dan Ratilasari (2014) tentang : Manajemen Nyeri Menggunakan Terapi Musik Pada Pasien Post *Sectio Caesarea* (Studi Kasus Di RSUD Pasar Rebo Tahun 2013). **Simpulan** menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi musik terhadap manajemen nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di ruang delima RSUD Pasar Rebo tahun 2013. **Persamaan** dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah variabel bebas menggunakan terapi musik, variabel terikat yaitu nyeri post *sectio caesarea*, skala intensitas nyeri yang digunakan menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*, dan metode penelitian menggunakan *Pre-Experimental Design* dengan rancangan *One Group Pretest – Posttest Design*. **Perbedaan** dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu lokasi penelitian, jumlah responden.
5. Widayani (2016) tentang : Aromaterapi Lavender dapat Menurunkan Intensitas Nyeri Perineum pada Ibu Post Partum. **Simpulan** menunjukkan bahwa terdapat pengaruh aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri pada ibu post partum. **Persamaan** dengan penelitian yang dilakukan peneliti adalah variabel bebas menggunakan aromaterapi lavender. **Perbedaan** dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu lokasi penelitian, jumlah responden, skala intensitas nyeri yang digunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*, dan metode penelitian menggunakan *Quasi Experiment* dengan rancangan *Pre and Post Control*.