

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka ibu yang melahirkan dengan prosedur tindakan melalui *sectio caesarea* yang terjadi di Indonesia mengalami suatu peningkatan dengan pesat (Rangkuti et al., 2023). *Sectio caesarea* (SC) merupakan suatu prosedur untuk mengeluarkan janin melalui sayatan pada dinding perut dan rahim dan merupakan prosedur perdarahan yang paling umum dilakukan di dunia saat ini. Penggunaan *sectio caesarea* akan terus meningkat secara global, terhitung 21% kelahiran di dunia menggunakan metode ini. Jumlah ini akan terus meningkat dalam 10 tahun mendatang dengan hampir 29% dari semua kelahiran melalui *sectio caesarea* pada tahun 2030 (Mita Putri Sugiyanto et al., 2023).

Tindakan operasi *sectio caesarea* menyebabkan nyeri dan mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan. Jika dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya menimbulkan sekitar 9% rasa sakit, operasi caesar menyebabkan sekitar 27,3% lebih banyak ketidaknyamanan bagi pasien. Nyeri pasca operasi akan menimbulkan reaksi baik secara fisik maupun psikis pada ibu, seperti mobilisasi terganggu, malas beraktivitas, sulit tidur, kurang nafsu makan, dan tidak mau merawat bayi (Nurinnisa Shiddiqiyah & Tin Utami, 2023). Nyeri pasca operasi yang dialami oleh ibu post SC harus ditangani dengan baik karena jika tidak dapat menimbulkan efek yang bahaya seperti terganggunya sistem pulmonary, kardiovaskuler, gastrointestinal, endokrin dan imunologik (Yulia Safitri et.al 2020) . Nyeri yang tidak ditangani secara adekuat juga akan menimbulkan

masalah pada proses laktasi yang berakibat pada bayi. Dampak yang diterima oleh bayi ialah tidak dapat menerima ASI karena ibu merasa tidak leluasa dalam melakukan pergerakan akibat nyeri, kesulitan bergerak dalam melakukan perawatan bayi akibat ketidaknyamanan yang dirasakan (Nor Khimayasari et al., 2023).

Menurut data dari World Health Organisation (WHO) tahun 2020, ditemukan sebesar 5-15% per 1000 persalinan dengan teknik *sectio caesarea* (SC) di dunia. Di Indonesia persentase *sectio caesarea* berdasarkan data riskesdas tahun 2022, jumlah persalinan dengan metode SC di Indonesia sebesar 17,6% , sedangkan data pada Provinsi Jawa Timur operasi *sectio caesaria* (22,36%) (Riskesdas, 2022). Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Jombang pada tanggal 21 oktober hingga 02 November 2024 didapatkan data bahwa terdapat 67 persalinan, dengan 60 proses persalinan secara spontan atau pervaginam dan sebanyak 17 persalinan dengan metode SC atas indikasi hipertensi kronis, letak lintang, hipertensi gestasional, pre-eklampsia, oksitosin drip gagal, pre-eklampsia berat, letak oblique lie, riwayat *sectio caesarea* sebelumnya, dan letak sungsang, post date fetal distress kategori 2, secondary arrest. Dari jumlah tersebut, diketahui bahwa sebanyak 17 orang ibu post partum merasakan dan mengeluhkan nyeri pasca persalinan SC. Nyeri yang dirasakan oleh ibu tentu berada pada skala yang bervariasi mulai dari nyeri ringan, sedang, hingga berat.

Adapun proses terjadinya nyeri dimulai ketika bagian tubuh terluka oleh tekanan, potongan, sayatan dan keadaan dingin serta kekurangan oksigen pada sel. Bagian tubuh yang terluka oleh sayatan dan potongan tersebut akan mengeluarkan berbagai macam substansi intraseluler yang dilepaskan ke ruang ekstraseluler. Hal inilah yang kemudian

menyebabkan iritasi nosiseptor (Farlikhatun, 2024). Saraf ini akan merangsang dan bergerak sepanjang serabut saraf atau neurotransmisi yang akan menghasilkan substansi yang disebut dengan neurotransmitter seperti prostaglandin dan epineprin, yang membawa pesan nyeri dari medula spinalis ditransmisikan ke otak dan dipersepsikan sebagai nyeri (Cahyawati & Wahyuni, 2023).

Rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu post SC akan berdampak pada terbatasnya mobilisasi ibu, *activity daily living* ibu menjadi terganggu atau terhambat, tidak terpenuhinya bonding attachment karena ibu masih berfokus pada nyeri yang dirasakan, inisiasi menyusui ini dan pemberian ASI juga menjadi kurang maksimal karena pada saat ibu bergerak, ibu akan berfokus pada nyeri yang dirasakan, sehingga respon ibu kepada bayi menjadi berkurang (Rangkuti et al., 2023). Berdasarkan hal tersebut, maka rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu post SC harus diberikan penanganan yang baik untuk meringankan atau bahkan mengurangi nyeri yang dirasakan. Terdapat dua cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri, yaitu dengan pemberian terapi farmakologis dan pemberian terapi non farmakologis (Mita Putri Sugiyanto et al., 2023). Manajemen nyeri farmakologi melibatkan penggunaan obat-obatan untuk meredakan nyeri, seperti analgesik non-opioid, opioid, dan kortikosteroid. Sedangkan manajemen nyeri non-farmakologi meliputi relaksasi, mobilisasi dini, pijat, hidroterapi, terapi panas atau dingin, terapi musik, terapi akupresur, dan aromaterapi. Terapi non farmakologis yang dapat diterapkan untuk mengurangi nyeri *post sectio caesarea* yaitu mobilisasi dini (Aisyah Nilam Cahyani & Maryatun Maryatun, 2023).

Mobilisasi dini merupakan suatu bentuk pemberian intervensi keperawatan, dengan suatu pergerakan, posisi atau adanya kegiatan yang dilakukan ibu setelah beberapa jam melahirkan dengan persalinan *sectio caesaria* (Suastini & Pawestri, 2021). Mobilisasi dini memiliki beberapa manfaat, yaitu mempercepat pemulihan paska operasi, mencegah timbulnya masalah baru, mempercepat pengeluaran lochea dan lainnya (Melani et al., 2023). Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh (Aisyah Nilam Cahyani & Maryatun Maryatun, 2023) mengenai pemberian teknik mobilisasi dini terhadap intensitas nyeri pasien post SC pada 24 orang di dapatkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan mobilisasi dini pada ibu post *sectio caesarea* di Rumah Sakit AR Bunda Prabumulih.

Selain mobilisasi dini, terapi non farmakologi lainnya seperti pemberian aroma terapi lavender juga dapat mengurangi nyeri *post sectio caesarea* karena 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 diterima kemudian diubah menjadi tindakan berupa pelepasan hormone melatonin dan serotonin yang menyebabkan euporia, rileks atau sedatif (Mubarak, 2019). Berdasarkan penelitian sebelum nya (Diyah Wahyu Utami et al., 2023) mengenai pemberian aroma terapi lavender terhadap penurunan skala nyeri pasien post SC di dapatkan bahwa terdapat penurunan tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan

aromaterapi lavender pada pasien post operasi sectio caesarea di RSUD Pandan Arang Boyolali.

Dengan adanya nyeri post SC yang dapat mengganggu beberapa aktivitas pasien tersebut, maka salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri secara mandiri oleh pasien adalah dengan memberikan dan mengajarkan pasien mengenai teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri. Sehingga nantinya pasien dapat mengontrol nyeri yang dirasakan secara mandiri pula dan mepercepat proses pemulihan pasien. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis sebagai pemberi asuhan keperawatan akan menggabungkan kedua terapi tersebut untuk memaksimalkan penurunan skala nyeri pada ibu post sectio caesarea.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana “Kombinasi Mobilisasi Dini Dan Aroma Terapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Partum Sectio Caesarea di Ruang Drupadi II RSUD Jombang”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Kombinasi Mobilisasi Dini Dan Aroma Terapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Partum Sectio Caesarea di Ruang Drupadi II RSUD Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi hasil pengkajian dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien post partum *sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut melalui pemberian intervensi kombinasi mobilisasi dini dan aromaterapi lavender di ruang drupadi II RSUD Jombang.
2. Melakukan analisa masalah, dan menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien post partum *sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut melalui pemberian intervensi kombinasi mobilisasi dini dan aromaterapi lavender di ruang drupadi II RSUD Jombang.
3. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien post partum *sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut melalui pemberian intervensi kombinasi mobilisasi dini dan aromaterapi lavender di ruang drupadi II RSUD Jombang.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien post partum *sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut melalui pemberian intervensi kombinasi mobilisasi dini dan aromaterapi lavender di ruang drupadi II RSUD Jombang.
5. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien post partum *sectio caesarea* dengan masalah nyeri akut melalui pemberian intervensi kombinasi mobilisasi dini dan aromaterapi lavender di ruang drupadi II RSUD Jombang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai terapi non farmakologi, yaitu dengan pemberian kombinasi mobilisasi dini dan aromaterapi lavender untuk nyeri pada pasien *post sectio caesarea*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Institusi Pendidikan

Sebagai sumber pengetahuan dalam pengembangan mata kuliah keperawatan maternitas khususnya yang berkaitan dengan terapi non farmakologi, yaitu kombinasi mobilisasi dini dan aromaterapi lavender untuk menurunkan skala nyeri pada pasien *post sectio caesarea*.

2. Rumah Sakit

Sebagai tambahan informasi dan intervensi yang mungkin dapat diterapkan kepada pasien berupa terapi non farmakologi, yaitu kombinasi mobilisasi dini dan aromaterapi lavender untuk menurunkan skala nyeri pada pasien *post sectio caesarea*.

3. Responden

Sebagai tambahan informasi, wawasan, dan ilmu pengetahuan mengenai terapi non farmakologi, yaitu kombinasi mobilisasi dini dan aromaterapi lavender untuk menurunkan skala nyeri pada pasien *post sectio caesarea*.

4. Peneliti selanjutnya

Sebagai referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan menambahkan inovasi terkait terapi non farmakologi, yaitu kombinasi mobilisasi dini dan aromaterapi lavender untuk menurunkan skala nyeri pada pasien *post sectio caesarea*.

.