

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Operasi Caesar atau *C-section* adalah prosedur pembedahan, di mana persalinan dilakukan melalui sayatan perut dan rahim. Prosedur ini digunakan dalam situasi di mana persalinan pervaginam (atau normal) dianggap mengancam jiwa ibu dan bayi (Verma dkk., 2020). Meskipun operasi caesar dianggap sebagai metode persalinan yang relatif aman, namun memiliki komplikasi dibandingkan dengan persalinan normal (persalinan alami). Nyeri merupakan salah satu masalah yang paling sering terjadi setelah operasi (McQuay dkk., 2023). Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, yang berhubungan dengan kerusakan jaringan yang nyata atau mungkin terjadi (Raja dkk., 2020). Penggunaan tanaman obat seperti *chamomile* untuk meredakan nyeri merupakan praktik dalam pengobatan tradisional. *chamomile* dikenal sebagai obat yang aman selama kehamilan dan menyusui serta memiliki sifat antiradang dan antinyeri (Zardosht dkk., 2021).

World Health Organization (WHO) menetapkan standar persalinan dengan *sectio caesarea* pada rentang 10% hingga 15% dari semua proses persalinan di negara-negara berkembang (Anwar dkk., 2018). Berdasarkan temuan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 yang dilakukan di Indonesia, persentase kelahiran melalui operasi caesar adalah sebesar 17,6%, dengan persentase terbesar di wilayah DKI Jakarta (31,3%), dan terendah di Papua. (6,7%). Hasil Riskesdas di Jawa Timur, cakupan persalinan SC sebesar

22,36% (Dinkes Jatim, 2020). Berdasarkan temuan tersebut, persentase total kelahiran di Indonesia yang diselesaikan melalui operasi caesar jauh lebih tinggi dibandingkan batas maksimum standar yang ditetapkan WHO, yaitu antara 10 hingga 15 persen dari total jumlah kelahiran di suatu negara (Kemenkes RI, 2021). Jumlah pasien melahirkan di RSUD Muhammadiyah Ponorogo pada tahun 2024 selama bulan Januari hingga Oktober sebanyak 1.040 pasien. Berdasarkan data tersebut 667 pasien atau sebanyak 64% didalamnya menjalani prosedur persalinan melalui *sectio caesarea* (SC).

Lamanya persalinan, riwayat operasi caesar sebelumnya, preeklampsia, placenta previa, kesulitan persalinan, kehamilan kembar, risiko janin, keterlambatan kelahiran, kelainan posisi janin, dan ketuban pecah dini merupakan faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya persalinan SC. Beberapa faktor tersebut yang mendasari alasan semakin meningkatnya jumlah persalinan *sectio caesarea* setiap tahunnya. *Sectio caesarea* adalah prosedur pembedahan yang melibatkan pembuatan *insisi* (sayatan) pada dinding perut (*laparotomi*), serta rahim (*histerektomi*), untuk mengangkat rahim dan melahirkan janin. (Anwar dkk., 2018). *Insisi* atau perlakuan mekanik ini menimbulkan hantaran ke impuls nosiseptor melalui proses transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi menyebabkan nyeri pada pasien *post SC*. Nyeri pasca operasi pada dasarnya merupakan sumber ketidaknyamanan bagi pasien, dan dapat menyebabkan kecemasan, insomnia, ketakutan, eksitasi sistem saraf otonom, sensitisasi, persepsi nyeri yang berlebihan, dan perburukan nyeri pascaoperasi akut menjadi nyeri kronis (Abbasjahromi dkk., 2020).

Nyeri *pasca* operasi akan menimbulkan reaksi baik secara fisik maupun psikis pada ibu nifas, seperti mobilisasi terganggu, malas beraktivitas, sulit tidur, kurang nafsu makan, dan tidak mau merawat bayi. Oleh karena itu perlu adanya suatu cara pengendalian nyeri agar ibu nifas dapat beradaptasi dengan nyeri pasca operasi caesar dan mempercepat masa nifas (Anjelia, 2021). Penatalaksanaan nyeri secara farmakologi memiliki keuntungan bahwa nyeri dapat berkurang, tetapi penggunaan yang terlalu banyak bisa memberikan efek ketergantungan obat. Oleh sebab itu, terapi non-farmakologi diperlukan untuk mengoptimalkan penanganan nyeri post operasi (R. N. Utami & Khoiriyah, 2020). Di antara produk non-farmakologi untuk menurunkan skala nyeri *post SC* adalah aromaterapi (Joharmi dkk., 2022). Di antara tanaman herbal aromatik, kamomil dengan istilah ilmiah *Matricaria chamomila* telah terdaftar dalam tanaman herbal dunia dan direkomendasikan untuk farmakoterapi (Astin dkk., 2020).

Chamomile memiliki senyawa termasuk *chamazulene* sebagai senyawa kimia aromatik seskuiterpena yang termasuk dalam terpena dengan sifat antiinflamasi dan antioksidan, dan *bisabolol alfa* sebagai alkohol seskuiterpena monosiklik alami dengan efek antiinflamasi dan pencernaan (Tabatabaeichehr & Mortazavi, 2020). Beberapa penelitian telah menunjukkan efektivitas aromaterapi untuk mengatasi nyeri dan stres pada pasien bersalin (S. Utami, 2016). Aromaterapi digunakan secara lokal, dihirup, saat mandi, dan melalui pemijatan (Boehm dkk., 2022). Aroma yang dihasilkan berubah menjadi impuls saraf yang bermigrasi ke bulbus olfaktorius dan kemudian mencapai daerah limbik otak, yang menyebabkan

pelepasan neurotransmitter termasuk enkefalin, endorfin, noradrenalin, dan serotonin (Heidari-Fard dkk., 2020). Hal ini menyebabkan rasa rileks, pengurangan stres, pereda nyeri, dan akhirnya perubahan psikologis dan fisik.

Pereda nyeri yang cepat pada pasien tidak hanya memberikan kemudahan fisik dan mental, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup, pemulihan yang lebih cepat untuk kembali beraktivitas, mengurangi rawat inap, dan mengurangi biaya. *Chamomile* telah digunakan sebagai anti-inflamasi, antioksidan, dan analgesik selama berabad-abad (Sah dkk., 2022). Hasil penelitian Zardosht dkk (2021) menyimpulkan bahwa pemberian aromaterapi *chamomile* ada pengaruh signifikan dalam menurunkan skala nyeri ibu *post SC*.

Melahirkan adalah tugas mulia yang diberikan Allah kepada seorang ibu. Bagi seorang wanita, melahirkan adalah pengalaman yang tidak dapat tergantikan. Sebagian wanita mengalami trauma, takut atau sakit yang sampai mempertaruhkan nyawa. Dalam Qs. Al- Maidah (5) menjelaskan bahwa sesungguhnya bayi yang berada dalam perut ibunya memiliki hak untuk hidup, sehingga manusia diberi kemampuan untuk melakukan pencegahan kematian bayi di dalam rahimnya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana Penerapan Aromaterapi *Chamomile* Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di RSUD Muhammadiyah Ponorogo?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan penerapan aromaterapi chamomile pada pasien *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Muhammadiyah Ponorogo

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien *post sectio caesarea* di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
4. Menerapkan implementasi terakut jurnal aromaterapi *chamomile* pada pasien *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
5. Melakukan evaluasi keperawatan terkait jurnal aromaterapi *chamomile* pada pasien *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Muhammadiyah Ponorogo.
6. Melakukan dokumentasi terkait dari hasil jurnal tentang penerapan aromaterapi *chamomile* pada pasien *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian menjelaskan intervensi nonfarmakologis dalam bidang keperawatan berupa penerapan teknik aromaterapi chamomile terhadap skala nyeri pada pasien *post sectio caesarea*. Luaran penelitian ini dapat dijadikan studi literatur bagi mahasiswa, peneliti selanjutnya, maupun masyarakat umum serta untuk pengembangan ilmu keperawatan maternitas khususnya tentang penerapan aromaterapi chamomile terhadap skala nyeri pada pasien *post sectio caesarea* dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSU Muhammadiyah Ponorogo.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk menunjang sebagai bahan peningkatan pengetahuan dalam bidang keperawatan maternitas khususnya pada penerapan terapi aromaterapi chamomile untuk menurunkan intensitas nyeri pada ibu *post sectio caesarea*.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pelaksanaan pendidikan serta masukan dan perbandingan untuk karya ilmiah selanjutnya dalam asuhan keperawatan pada pasien *post sectio caesarea*.

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian dapat memberikan manfaat bagi pelayanan keperawatan dengan memberikan gambaran serta mengaplikasikan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien *post section caesarea*.

4. Bagi Pasien

Pasien mampu menerapkan terapi aromaterapi *chamomile* secara mandiri guna menurunkan skala nyeri pada pasien *post section caesarea*.

5. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan manfaat pada ibu khususnya ibu hamil untuk menambah informasi tentang penerapan aromaterapi *chamomile* dengan masalah keperawatan nyeri akut.

6. Bagi Mahasiswa

apat menambah ilmu pengetahuan serta pengalaman yang lebih mendalam dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien *post section caesarea*.