

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Prosedur tindakan *Sectio Caesarea* (SC) pada masa lalu selalu dianggap hal yang menakutkan, karena masyarakat beranggapan prosedur ini menyebabkan tingginya kematian pada ibu dan bayi, namun seiring berjalannya waktu perkembangan teknologi dalam bidang ilmu obstetrik dan ginekologi semakin pesat, sehingga pandangan di era milenial ini semakin bergeser, masyarakat tidak lagi menganggap prosedur yang tabu lagi (Sudirman, 2018). Bahkan, saat ini prosedur *sectio caesarea* tidak hanya dilakukan atas indikasi medis saja namun atas indikasi non medis yaitu permintaan dari pasien itu sendiri karena cemas akan rasa sakit dan komplikasi saat melahirkan secara normal (Fitriana et al., 2022).

Sectio caesarea merupakan sebuah tindakan pembedahan yang dilakukan melalui insisi perut (laparotomi) dan dinding rahim (histrektomi) untuk melahirkan bayi (Rezeki & Sari, 2018), dalam prosedur *sectio caesarea* dokter akan memberikan anastesi untuk mengurangi rasa sakit, anastesi yang biasanya diberikan adalah anastesi spinal yaitu dengan menyuntikkan anastesi ke dalam ruang *subarachnoid regional vertebra lumbalis 2-3, lumbalis 3-4, lumbalis 4-5* (Moh Asrul, 2022). Namun, anastesi dapat menimbulkan berbagai efek salah satunya yaitu *nausea* (Setiawan & Susaldi, 2022), efek dari kejadian *nausea* dilaporkan menimbulkan ketidaknyamanan dan ketidakpuasan dari nyeri itu sendiri.

Menurut *World Health Organization* (WHO), rata rata tindakan *sectio caesarea* di berbagai negara adalah 5-15 % per 1000 kelahiran, jumlah kejadian tindakan *sectio caesarea* terus mengalami peningkatan di berbagai negara, Menurut data Riskesdes (2018) Di Indonesia angka kejadian *sectio caesarea* yaitu sebesar 17,6 %, dan pada daerah di Jawa timur kecenderungan proporsi persalinan *sectio caesarea* di fasilitas kesehatan sebesar 95,3%. Menurut Stephenson dkk (2021) Meskipun saat ini terdapat anestesi modern dan teknik bedah, kejadian *nausea sectio caesarea* tetap tinggi, insiden efek samping kejadian *nausea* sendiri berkisar antara 30-80% setelah 24-48 jam pertama setelah operasi pada pasien dilakukan, namun hingga saat ini kejadian *nausea post operasi* belum tercatat secara jelas termasuk pada pasien *post sectio caesarea* (Cing et al., 2022).

Kejadian *nausea* terjadi karena adanya *Vomiting Center* (VC) dan *Chemoreceptor trigger zone* (CTZ), VC terletak di formasi retikuler lateral batang otak yang menerima serat aferen dari pusat kortikal yang lebih tinggi, serta otak kecil, vestibular, dan saraf vagal dan *glossopharyngeal*. Serat eferen dari VC berjalan melalui saraf *glossopharyngeal*, *vagus*, *hypoglossal*, *trigeminal*, wajah, dan tulang belakang ke usus, diafragma, dan otot perut, dengan semuanya berkoordinasi untuk menghasilkan muntah, sedangkan CTZ terletak di area postrema IV ventrikel, yang berada pada luar penghalang darah-otak, lokasi yang membuatnya lebih sensitif terhadap rangsangan kimia seperti obat-obatan dan racun. Berbagai neurotransmiter diketahui berpartisipasi dalam asal-usul PONV termasuk *histamin*, *serotonin*, *dopamin*, *asetilkolin*, dan kandungan yang lain (Jangra et al., 2018)

Kejadian nausea apabila tidak cepat diatasi maka akan menimbulkan dehidrasi atau ketidakseimbangan elektrolit, terjadi tegangan pada area jahitan sehingga akan menyebabkan nyeri dan membuat jahitan bermasalah, perdarahan, tekanan darah tinggi pembuluh darah, ruptur esofagus serta permasalahan pada jalan nafas, dari dampak tersebut maka akan terjadi penundaan waktu kepulangan dan menambah biaya rumah sakit (Fatimah et al., 2019).

Efek dari anastesi ini dapat diatasi dengan cara farmakologi dan non farmakologi, cara farmakologi dapat diatasi dengan pemberian antiemetik, antihistamin, penggunaan steroid, pemberian cairan dan elektrolit, sedangkan non farmakologis dilakukan dengan cara pengobatan herbal, *traditional chinese medicine*, *homeopathy*, aromaterapi, akupuntur atau akupresur dan hipnoterapi (Berman, 2016). Berdasarkan penelitian Noroozinia dkk., (2013) menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh pemberian akupresur pada 152 responden *post sectio caesarea* yang mengalami nausea dengan dua kelompok kontrol dari tingkat 35,5% menjadi 13,2%, dan pada penelitian Setiawan & Susaldi (2022) menunjukkan hasil adanya pengaruh aromaterapi *peppermint* dengan penurunan skala nausea dari 30 responden dengan kelompok kontrol 15 responden yang sudah diberikan intervensi terdapat 14 responden (93,3%) tidak mengalami mual, dan hanya 1 responden (6,7%) yang mengalami mual.

Akupresur merupakan pemberian rangsangan dengan cara melakukan penekanan pada titik tertentu tergantung dengan tujuannya, untuk mengurangi atau menghilangkan mual dapat menekan titik PC-6 yang terletak di antara tendon otot palmaris longus dan otot fleksor karpi radialis, 4 cm proksimal lipatan pergelangan

tangan, penekanan titik ini dapat mempengaruhi sistem endokrin tubuh, mengatur tingkat *beta-endorfin* dalam cairan *serebrospinal* dan transmisi *opioid endogen* dan *5-hydroxytryptamine* dalam serum, menghambat sekresi asam lambung, serta mengatur fungsi gastrointestinal sehingga mengatasi mual dan muntah (Yang et al., 2019). Kelebihan dari teknik akupresur yaitu dapat memberikan efek secara langsung, mudah dipelajari, serta tidak memiliki efek farmakologis karena tidak memasukkan obat-obatan ataupun prosedur invasive, kelemahan dari teknik akupresur dilaporkan hanya meninggalkan bekas kemerahan pada pergelangan tangan (Lestari et al., 2022).

Aromaterapi merupakan pengobatan non invasif dengan menggunakan minyak atsiri, pemberian aromaterapi bisa bermacam macam salah satunya *peppermint*, aromaterapi ini mengandung minyak atsiri menthol, molekul dalam aromaterapi *peppermint* dihirup kemudian secara otomatis akan merangsang saraf *olfaktorius* di sistem saraf pusat sehingga menyebabkan perasaan rileks, mengurangi mual dan muntah (Rihiantoro et al., 2018), kelebihan dari aromaterapi terapi *peppermint* sendiri yaitu dapat memberikan efek secara langsung melalui hirupan selain itu kandungan yang ada didalamnya memiliki efek kesegaran kemudian memicu sistem limbik sehingga menyebabkan respons emosional yang menenangkan (Hines et al., 2018).

Berdasarkan fenomena dan permasalahan di atas, peneliti ingin melakukan penelitian dengan mengkombinasikan akupresur dan aromaterapi *peppermint* terhadap nausea pasien *post SC*.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh kombinasi akupresur dan aromaterapi *peppermint* terhadap nausea pada pasien *post SC*?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh akupresur dan aromaterapi *peppermint* terhadap nausea pada pasien *post SC*

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat nausea sebelum pemberian kombinasi akupresur dan aromaterapi *peppermint* terhadap nausea pada pasien *post SC*
2. Mengidentifikasi tingkat nausea setelah pemberian kombinasi akupresur dan aromaterapi *peppermint* terhadap nausea pada pasien *post SC*
3. Menganalisis pengaruh kombinasi akupresur dan aromaterapi *peppermint* terhadap nausea pada pasien *post SC*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Manfaat Bagi Institut Pendidikan

Hasil penelitian ini bisa untuk dijadikan sebagai pertimbangan dalam perkembangan ilmu pengetahuan untuk penelitian yang akan datang.

2. Tenaga kesehatan

Hasil penelitian dapat menambah referensi pada tenaga kesehatan dalam upaya peningkatan serta pengembangan tindakan terapi non farmakologi pada penanganan nausea khususnya pada pasien *post SC*

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Pada pasien

Hasil penelitian diharapkan pasien dapat meminimalisir *nausea post SC*, sehingga dapat menciptakan kenyamanan dan membantu proses pemulihan yang cepat

2. Pada Peneliti lain

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan penelitian selanjutnya, terutama untuk penelitian sejenis yang terkait dengan kejadian *nausea pasien post SC*.