

PENELITIAN

PENGARUH AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT NYERI IBU PASCA SEKSIO SESAREA

Waqila ¹⁾, Jupriyono ²⁾
Poltekkes Kemenkes Malang
Email: jupriyono07@gmail.com

Abstract

This research has purpose to find the Lavender aromatherapy effect on changing the post sectio caesarean pain level. Research design will use Pra-Eksperimental with On-Group Pra-Post Test Design. The population are all of post sectio caesarean patient from 29 June to 29 July 2016 with total 21 respondents. Total sampels are 18 that chosen base on inclusion criteria by using Purposive Sampling. Variable Measurements used Numeric Rating Scale. Data Analyzing used Wilcoxon Signed Rank Test on Computer Program with $\alpha = 0.05$, the result showed $P_{value} = 0,002$. Because $P < \alpha$ So it can be concluded that Lavender Aromatherapy give significant effect to changing the post sectio caesarean pain level.

Keywords: Post Sectio Caesarean Pain, Lavender Aromatherapy

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi Lavender terhadap perubahan tingkat nyeri ibu pasca seksio sesarea. Desain penelitian yang digunakan adalah Pra-eksperimental dengan rancangan penelitian One – Group Pra – Post Test Design. Populasinya adalah seluruh ibu pasca seksio sesarea pada tanggal 29 Juni sampai 29 Juli 2016 sejumlah 21 responden. Jumlah sampel sebanyak 18 yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dengan menggunakan Purposive Sampling. Pengukuran Variabel menggunakan skala nyeri numerik. Analisa data menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test program komputer dengan nilai $\alpha = 0.05$, didapatkan nilai $P_{value} = 0,002$, maka $P < \alpha$, artinya ada pengaruh yang bermakna aromaterapi Lavender terhadap perubahan tingkat nyeri ibu pasca seksio sesarea.

Kata kunci: Nyeri pasca seksio sesarea, Aromaterapi Lavender

PENDAHULUAN

Seksio sesarea adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat

rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Sarwono,2010). Salah satu dampak seksio sesarea yang sering dirasakan adalah nyeri. Nyeri tersebut dapat

menimbulkan berbagai masalah, seperti masalah laktasi yakni ibu menunda memberikan ASI dan masalah mobilisasi dini yakni pasien seringkali takut untuk melakukan mobilisasi dini sehingga dapat menghambat proses pemulihan fungsi pencernaan pasca anastesi.

Menurut Hillan (1992) dalam Anggorowati, dkk, 2007 menyebutkan bahwa 68% ibu pasca seksio sesarea mengalami kesulitan dengan perawatan bayi, bergerak naik turun dari tempat tidur dan mengatur posisi yang nyaman selama menyusui akibat adanya nyeri.

Penanganan nyeri bisa dilakukan secara farmakologis dan non- farmakologis. Secara farmakologis yakni pemberian obat-obatan analgesik dan penenang. Sedangkan secara non-farmakologis bisa melalui distraksi, relaksasi, hipnosis, TENS, terapi es dan panas, dan akupuntur (Sulistyo, 2013). Menurut Valnet (1990) dan Tisserand (1990) dalam Bobak (2004), salah satu metode non-farmakologis yang dapat digunakan adalah dengan aromaterapi.

Dari studi pedahuluan pada bulan Maret 2016 di Ruang Tulip II RST Tk.II dr.Soepraoen Malang didapatkan data bahwa sebagian besar ibu pasca seksio sesarea mengalami nyeri ringan sampai sedang dan sisanya mengalami nyeri berat. Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh aromaterapi Lavender dengan konsentrasi 1% terhadap perubahan tingkat nyeri ibu pasca seksio sesarea.

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh aromaterapi Lavender terhadap perubahan tingkat nyeri ibu pasca seksio sesarea. Tujuan khusus pada penelitian ini adalah (1) mengidentifikasi tingkat nyeri sebelum diberikan aromaterapi Lavender, (2) mengidentifikasi tingkat nyeri sesudah diberikan aromatherapi Lavender, (3) menganalisa pengaruh aromaterapi Lavender terhadap perubahan tingkat nyeri ibu pasca seksio sesarea.

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan masukan bagi Bidan serta Rumah Sakit mengenai metode non-farmakologis untuk mengurangi nyeri pasca seksio sesarea dengan pemberian aromaterapi Lavender.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah Pra-eksperimental dengan rancangan penelitian One – Group Pra – Post Test Design. Pada penelitian ini bertujuan untuk membandingkan tingkat nyeri ibu pasca seksio sesarea sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi Lavender.

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Seluruh ibu pasca seksio sesarea di Ruang Tulip II RST Tk.II dr.Soepraoen Malang pada tanggal 29 Juni sampai 29 Juli 2016 sejumlah 21 responden. Sample yang digunakan adalah Sebagian ibu pasca seksio sesarea di Ruang Tulip II RST Tk.II dr.Soepraoen Malang pada tanggal 29 Juni sampai 29 Juli

2016 yang memenuhi kriteria inklusi dengan teknik *Purposive Sampling* sesuai dengan perhitungan sampel sebanyak 18 responden.

Kriteria inklusinya sebagai berikut (1) Ibu pasca seksio sesarea dengan sikap kooperatif, (2) Ibu pasca seksio sesarea yang menyukai wangi Lavender, dimana bisa diketahui dari uji coba penghirupan aroma lavender kepada calon responden sebelum intervensi, (3) Ibu pasca seksio sesarea < 24 jam dengan spinal anasthesia menggunakan lidodex 100 mg+ dexstrose 5%, (4) Ibu pasca seksio sesarea < 24 jam yang sudah tidak dipengaruhi oleh obat anasthesia, (5) Ibu pasca seksio sesarea yang tidak mengalami pusing, mual dan muntah serta Hipotensi (< 90/60 mmHg), (6) Dirawat di Ruang Tulip II dan masih merasakan nyeri ringan sampai sedang setelah 8 jam pemberian analgesik Antrain secara IV dengan dosis 1 ampul = 1000 mg, (7) Ibu pasca seksio sesarea yang tidak menderita gangguan penciuman, (8) Ibu pasca seksio sesarea yang tidak mengalami nyeri berat& sangat berat, (9) Tidak menderita kanker, gangguan sirkulasi dan jantung, (10) Tidak memiliki adanya kelainan atau penyakit kulit seperti infeksi dan peradangan dan (11) Bersedia menandatangani informed consent.

Penelitian dilaksanakan di Ruang Tulip II RST Tk.II dr.Soepraoen Malang. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 29 Juni sampai tanggal 29 Juli 2016 atau sampai jumlah responden

memenuhi jumlah minimum besar responden yang telah ditentukan.

Variabel dalam penelitian ini dengan menggunakan dua variabel yaitu Dependent Variabel: tingkat nyeri ibu pasca seksio sesarea dan Independet Variabel: Pemberian Aromaterapi Lavender.

Tingkat nyeri ibu pasca seksio sesarea adalah Respon rasa tidak nyaman sebelum dan sesudah pemberian aromatherapi lavender, yang secara subyektif dapat diungkapkan oleh ibu dengan cara melingkari angka pada lembar observasi nyeri skala numerik.

Pemberian Aromaterapi Lavender adalah Pemberian minyak esensial aromaterapi Lavender dengan konsentrasi 1% sebanyak 0,5 ml diencerkan dengan minyak karier zaitun (*virgin olive oil*) sebanyak 50 ml yang diteteskan pada tisu makan sebanyak 3 tetes dan dihirup selama 30 menit. (tisu + 3 tetes Lavender 1% diganti setiap 10 menit).

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah: (1) Lembar observasi nyeri skala numerik (*Numeric Rating Scale/NRS*), (2) Bolpoint, (3) Tisu makan, (4) Aromaterapi lavender dengan konsentrasi 1 % dan (5) SOP pemberian aromaterapi Lavender. Lembar observasi nyeri skala numerik sebagai berikut: 1-3 : Nyeri Ringan, 4-6 : Nyeri Sedang, 7-9 : Nyeri Berat, 10 : Nyeri Sangat Berat. Uji statistik yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Rank Test* program komputer dengan taraf signifikansi yang digunakan $\alpha = 0,05$.

Peneliti ini telah mendapatkan ijin etik dari komisi etik Poltekkes Kemenkes Malang.

HASIL

Pada bagian ini akan disajikan data yang didapatkan dari hasil penelitian berupa tingkat nyeri sebelum pemberian aromaterapi Lavender dan perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi Lavender pada ibu pasca seksio sesarea di Ruang Tulip II RST Tk.II dr.Soepraoen Malang.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Perubahan Tingkat Nyeri Ibu Pasca Seksio Sesarea Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi Lavender

| Tingkat Nyeri | Sebelum Intervensi | | Sesudah Intervensi | |
|---------------|--------------------|-----|--------------------|-----|
| | (f) | % | (f) | % |
| Ringan | 2 | 1 | 12 | 67 |
| Sedang | 16 | 89 | 6 | 33 |
| Jumlah | 18 | 100 | 18 | 100 |

Berdasarkan Table 1. didapatkan data, ada penurunan sebesar 56% (10 responden) yang memiliki tingkatan nyeri sedang setelah pemberian aromaterapi Lavender. Atau terdapat peningkatan jumlah responden sebesar 56% (10 responden) yang memiliki tingkat nyeri ringan setelah pemberian aromaterapi Lavender.

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed Rank Test program komputer (SPSS)

dengan nilai $\alpha = 0.05$, didapatkan nilai Pvalue = 0,002. Jika dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$ maka $P < \alpha$, dengan demikian H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada pengaruh yang signifikan pemberian aromaterapi Lavender terhadap perubahan tingkat nyeri ibu pasca seksio sesarea.

PEMBAHASAN

Hasil uji hipotesis diketahui adanya pengaruh dari pemberian aromaterapi Lavender terhadap perubahan tingkat nyeri ibu pasca seksio sesarea.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada 18 responden, didapatkan data bahwa 11% (2 responden) mengalami nyeri ringan dan 89 % (16 responden) mengalami nyeri sedang sebelum pemberian aromaterapi Lavender. Nyeri yang dirasakan merupakan sensasi yang timbul karena adanya trauma pada jaringan tubuh akibat tindakan pembedahan. Nyeri tersebut mengindikasikan terjadinya kerusakan atau cedera, sehingga nyeri pasca seksio sesarea tergolong nyeri akut.

Nyeri yang berasal dari bekas luka insisi akan menghasilkan sintesa prostaglandin yang merupakan hasil bentukan dari asam arakhidonat yang mengalami metabolisme melalui enzim siklooksigenase. Prostaglandin akan meningkatkan kepekaan ujung-ujung saraf terhadap suatu rangsangan nyeri (nosiseptif), sehingga terjadilah proses aktivasi atau sensitisasi nosiseptif perifer yang merupakan reseptor khusus penghantar stimulus

noxious. Oleh karena itu, nyeri pasca seksio sesarea disebut juga nyeri nosiseptif, nyeri nosiseptif merupakan nyeri akut yang mengenai daerah perifer dan letaknya lebih terlokalisasi.

Setelah terjadi sensitisasi nosiseptif perifer, akan terjadi proses transmisi nyeri dimana impuls-impuls nyeri disalurkan ke sumsum tulang belakang oleh serabut saraf bermielin (serabut saraf Delta-A) yang jelas melokalisasi nyeri sumber nyeri, mendeteksi intensitas nyeri, dan menghantarkan komponen suatu cedera akut dengan segera.

Transmisi stimulus nyeri tersebut berlanjut di sepanjang serabut saraf aferen sampai berakhir di bagian kornu dorsalis medulla spinalis. Neurotransmitter dalam kornu dorsalis melepas substansi P sehingga menyebabkan suatu transmisi sinapsis dari saraf perifer (sensori) ke saraf traktus spinotalamus yang menyeberangi sisi yang berlawanan dengan medulla spinalis. Impuls nyeri kemudian naik ke medulla spinalis, maka informasi ditransmisikan dengan cepat ke pusat yang lebih tinggi di otak untuk mempersepsikan sensasi nyeri (Potter, 2006).

Dari hasil penelitian ini didapatkan data bahwa sebagian besar ibu pasca seksio sesarea sesudah pemberian aromaterapi Lavender mengalami penurunan tingkat nyeri yaitu 56% (10 responden) yang memiliki tingkat nyeri sedang menjadi tingkat nyeri ringan setelah pemberian aromaterapi Lavender. Aromaterapi Lavender diberikan selama 30 menit bertujuan untuk menghasilkan efek relaksasi yang

cukup (Price, 2007). Wewangian dari aromaterapi dapat mempengaruhi kondisi psikis, daya ingat dan emosi seseorang. Sehingga efek relaksasi yang ditimbulkan dari aroma Lavender dapat membantu menurunkan tingkat nyeri pada ibu pasca seksio sesarea (Primadiati, 2002). Adanya perbedaan tingkat nyeri dalam penelitian ini disebabkan karena masing-masing individu mempunyai respon yang bervariasi setelah diberikan aromaterapi Lavender.

Dari hasil uji statistik dengan wilcoxon didapatkan nilai $P = 0,002$ dan $P < \alpha$. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh yang bermakna pemberian aromaterapi Lavender terhadap perubahan tingkat nyeri ibu pasca seksio sesarea. Pengaruh yang dimaksud adalah aromaterapi dapat membantu menurunkan tingkat nyeri pada ibu pasca seksio sesarea.

Bau merupakan suatu molekul yang mudah menguap ke udara dan akan masuk kerongga hidung melalui penghirupan sehingga akan direkam oleh otak sebagai proses penciuman. Proses penciuman sendiri terbagi dalam tiga tingkatan, dimulai dengan penerimaan molekul bau tersebut pada olfactory epithelium (epitel olfaktorius) yang merupakan suatu reseptor yang berisi 20 juta ujung saraf. Selanjutnya, bau tersebut ditransmisikan sebagai suatu pesan ke pusat penciuman yang terletak pada bagian belakang hidung. Pusat penciuman ini hanya sebesar buah delima pada pangkal otak. Pada tempat ini berbagai sel neuron menginterpretasikan bau tersebut

dan mengantarnya ke sistem limbik yang selanjutnya akan dikirim ke hipotalamus untuk diolah. Melalui penghantaran respons yang dilakukan oleh hipotalamus, seluruh unsur pada minyak esensial tersebut akan diantar oleh sistem sirkulasi dan agen kimia pada organ tubuh yang membutuhkan (Primadiati, 2002).

Limbik adalah struktur bagian dalam otak yang berbentuk seperti cincin yang terletak dibawah cortex cerebral. Tersusun kedalam 53 daerah dan 35 saluran atau tractus yang berhubungan dengannya, termasuk amygdala dan hipocampus. Sistem limbic sebagai pusat nyeri, senang, marah, takut, depresi dan berbagai emosi lainnya. Sistem limbic menerima semua informasi dari sistem pendengaran, sistem penglihatan, dan sistem penciuman.

Respon bau yang dihasilkan akan merangsang kerja sel neurokimia otak. Sebagai contoh, bau yang menyenangkan akan menstimulasi talamus untuk mengeluarkan enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan sejahtera (Primadiati, 2002). Enkefalin merupakan salah satu opioid endogen yang dihasilkan oleh tubuh (Mander, 2005).

Istilah umum yang dewasa ini digunakan untuk senyawa endogen tersebut adalah peptida opioid endogen, menggantikan istilah endorfin yang digunakan sebelumnya. Telah diidentifikasi 3 jenis peptida opioid: enkefalin, endorfin dan dinorfin. Peptida opioid yang didistribusikan paling

luas dan memiliki aktivitas analgesik adalah pentapeptida metionin-enkefalin (met-enkefalin) dan leusin-enkefalin (leu-enkefalin). Prekursor opioid endogen terdapat pada daerah diotak yang berperan dalam modulasi nyeri, dan juga ditemukan di medula adrenal dan plexus saraf di usus. Molekul prekursor opioid endogen dapat dilepaskan selama stres seperti adanya nyeri atauantisipasi nyeri (Tanu, lan. 2007).

Opioid menimbulkan analgesia dengan cara berikatan dengan reseptor opioid yang terutama didapatkan di SSP dan medula spinalis yang berperan pada transmisi dan modulasi nyeri. (Tanu lan, 2007). Ketiga jenis reseptor utama yaitu reseptor mu, kappa, dan delta banyak didapatkan pada kornu dorsalis medula spinalis. Enkefalin memiliki sifat agonis lemah terhadap reseptor mu dan agonis kuat terhadap reseptor delta (Gilman & Goodman, 2011). Agonis opioid melalui reseptor mu, kappa, dan delta menghambat saraf yang mentransmisi nyeri di kornu dorsalis medulla spinalis. Dengan demikian, opioid memiliki efek analgesik yang kuat melalui pengaruh pada medula spinalis. Selain itu, mu agonis juga menimbulkan efek inhibisi pascasinaps melalui reseptor mu di otak (Tanu lan, 2007).

Ketika enkefalin telah berikatan dengan reseptor opiat maka akan terjadi aktivasi neuron inhibitorik asendens. Neuron ini melepaskan serotonin yang bekerja sebagai neuromodulator untuk menghambat informasi nosiseptif

dalam medula spinalis (Rosemary, 2005). Serotonin dilepaskan oleh batang otak dan kornu dorsalis untuk menghambat transmisi nyeri (Bahrudin, 2013). Neuromodulator ini menutup mekanisme pertahanan dengan cara menghambat pelepasan substansi P didalam kornu dorsalis. Pelepasan neurotransmitter substansi P menyebabkan transmisi sinaps dari saraf perifer (sensori) ke saraf traktus spinotalamikus. Hal ini memungkinkan impuls nyeri ditransmisikan lebih jauh kedalam sistem saraf pusat (Potter, 2006).

Penghambatan serabut saraf yang mentransmisikan nyeri (nosiseptif) akan membuat impuls nyeri tidak dapat melalui sel transmisi (sel T), sehingga tidak dapat diteruskan pada proses yang lebih tinggi di kortek somatosensori, transisional, dan sebagainya. (Tamsuri Anas, 2007).

Dengan demikian aromaterapi Lavender dapat digunakan sebagai analgesik non-farmakologi yang sangat efektif dalam mengurangi nyeri pasca seksio sesarea.

Adapun efek samping dalam pemberian aromaterapi Lavender dengan cara dihirup seperti mual, muntah dan pusing tidak didapatkan selama peneliti memberikan intervensi pada setiap responden. Reaksi alergi atau sensitif tidak muncul karena pemberian aromaterapi Lavender yang sesuai dengan konsentrasi yang telah ditetapkan oleh para ahli yaitu konsentrasi 1 %.

Setiap responden tampak begitu menikmati wangi aroma Lavender yang diberikan peneliti

selama 30 menit, hal ini didukung dengan ruangan yang nyaman, tenang dan sejuk sehingga responden dapat benar-benar merasakan efek relaksasi yang dihasilkan oleh aromaterapi Lavender, sehingga tingkat nyerinya dapat berkurang menjadi lebih rendah.

Dengan demikian, aromaterapi Lavender dapat diterapkan dalam perawatan nyeri pada ibu pasca seksio sesarea di rumah sakit. Aromaterapi mudah digunakan dan tidak harus mengikuti pelatihan khusus untuk penggunaan aromaterapinya. Pengetahuan tentang aromaterapi bisa didapatkan melalui buku-buku mengenai aromaterapi. Sehingga dengan menggunakan aromaterapi sebagai terapi komplementer bersama-sama dengan penggunaan obat secara medis diharapkan dapat memberikan pelayanan yang optimal.

PENUTUP

Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) Sebagian besar responden sebelum diberikan aromaterapi Lavender mengalami nyeri sedang sebanyak 89% (16 responden), (2) Terdapat penurunan sebesar 56% (10 responden) yang memiliki tingkat nyeri sedang menjadi tingkat nyeri ringan setelah pemberian aromaterapi Lavender, (3) Ada Pengaruh yang signifikan pemberian aromaterapi Lavender terhadap perubahan tingkat nyeri ibu pasca seksio sesarea.

Hasil penelitian ini bisa dijadikan bahan masukan bagi setiap instansi rumah sakit

utamanya bagi profesi Bidan dalam memberikan asuhan kebidanan melalui terapi non-farmakologis untuk mengurangi nyeri pada ibu pasca seksio sesarea.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, Sulisty. 2013. *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri*. Jogjakarta: Ar-ruzz Media.
- Anggorowati, dkk. 2007. Efektifitas pemberian intervensi spiritual "spirit ibu" terhadap nyeri post sectio caesarea pada rs sultan agung dan rs roemani semarang. *Journal Media Ners Vol 1, No 1*, 10-15.
- Bahrudin, Moch. 2013. *Neurologi Klinis*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Bobak, et al. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Gilman & Goodman. 2011. *Manual Farmakologi dan Terapi*. Jakarta: EGC
- Mander, Rosemary. 2005. *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Potter, P. A. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Parktik*. Jakarta: EGC.
- Price, S. 2007. *Aromaterapi bagi Profesi Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Primadiati, Rachmi. 2002. *Aromaterapi, Perawatan Alami untuk Sehat dan Cantik*. Jakarta: PT Gramedia.
- Tamsuri, Anas. 2007. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC
- Tanu, Ian. 2007. *Farmakologi dan Terapi*. Jakarta: Gaya Baru