

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Insiden fraktur didunia semakin meningkat, hal ini terbukti menurut badan kesehatan dunia (WHO) mencatat fraktur yang terjadi didunia kurang lebih 13 juta orang pada tahun 2008, dengan angka prevalensi 2,7%. Sementara itu pada tahun 2009 terdapat kurang lebih 18 juta orang dengan angka prevalensi 4,2%. Tahun 2010 mengalami peningkatan menjadi 21 juta orang dengan angka prevalensi 3,5%, pada tahun 2011 terdapat 5,6 juta orang meninggal dunia dan 1,3 juta orang menderita fraktur akibat kecelakaan lalu lintas. Fraktur terjadi akibat dari kecelakaan, cedera olahraga, bencana kebakaran, bencana alam, dan lain sebagainya (Rivaldy, Sefty, Jeavery. 2015).

Fraktur merupakan ancaman potensial maupun aktual terhadap integritas seseorang, sehingga akan mengalami gangguan fisiologis maupun psikologis yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Nyeri tersebut merupakan keadaan subjektif dimana seseorang memperlihatkan ketidaknyamanan secara verbal maupun nonverbal. Fraktur lebih sering terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan, dengan umur dibawah 45 tahun, biasanya berhubungan dengan olahraga, pekerjaan atau luka yang disebabkan oleh kecelakaan kendaraan bermotor. Pada usia diatas 60 tahun, perempuan lebih sering mengalami fraktur dibandingkan dengan laki-laki yang berkaitan dengan perubahan hormone pada saat menopause, sehingga mengakibatkan osteoporosis (Mediarti, 2015). Dampak

yang timbul pada pasien dengan fraktur yaitu dapat mengalami perubahan pada bagian tubuh yang terkena cedera, merasakan cemas akibat rasa sakit dan rasa nyeri yang dirasakan, resiko terjadinya infeksi, resiko perdarahan, gangguan integritas kulit, serta berbagai masalah yang mengganggu kebutuhan dasar lainnya. Selain itu fraktur juga bisa menyebabkan kematian (Septiani, 2015). Akibat dari prosedur pembedahan, pasien akan mengalami gangguan rasa nyaman atau nyeri (Akbar Apriansyah, dkk, 2015).

Manajemen untuk mengatasi nyeri dapat dibagi menjadi 2, yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi. Manajemen farmakologi yaitu manajemen yang berkolaborasi antara dokter dengan perawat, yang menekankan pada pemberian obat yang mampu menghilangkan rasa nyeri. Sedangkan manajemen non farmakologi merupakan manajemen untuk menghilangkan rasa nyeri dengan menggunakan teknik, yaitu pemberian kompres dingin atau panas, teknik relaksasi, terapi hypnosis, imajinasi terbimbing, distraksi, stimulus saraf elektrik transkutan, stimulus, terapi music dan massage kutaneus, massage bisa membuat nyaman karena akan merileksasikan otot-otot. Jadi sangat efektif untuk meredakan nyeri (Mediarti, 2015).

Aromaterapi adalah metode yang tidak hanya membantu memperbaiki gejala fisik, tetapi juga membantu gejala fisiologis, dan dapat mengarah pada peningkatan kualitas kesehatan mental pada manusia (Mehta, dkk 2014). Salah satu tumbuhan yang memiliki fungsi sebagai aromaterapi adalah bunga mawar. Pada saat aromaterapi mawar dihirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsur *aromatic* yang akan merangsang memori dan respon emosional

yang menyebabkan perasaan tenang dan rileks serta dapat memperlancar aliran darah (M. Ridho, 2015). Aromaterapi ialah istilah lain minyak essensial yang mempunyai aroma serta berguna sebagai terapi. Minyak mawar mengandung Nerolyang mempunyai bau harum sehingga biasa digunakan sebagai bahan minyak bau terapi yang dapat memberikan efek menenangkan, mengurangi depresi, stress, ketegangan, mengendorkan saraf dan mengurangi nyeri. Selain kandungan nerol pada minyak mawar juga memiliki kandungan citral, eugenol, geraniol, citronellol, farnesol, linalool, dan phenylethyl alcohol. Penggunaan aromaterapi mawar bisa menumbuhkan perasaan tenang pada jasmani, pikiran, dan rohani. Aromaterapi mawar juga memiliki efek analgesik lokal dan antispasmodic ( Uysal M., dkk, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RS Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta bulan Desember 2018 pada pasien post operasi fraktur ekstremitas, diperoleh pernyataan bahwa pasien mengalami nyeri sesudah operasi yang mereka jalani. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh aromaterapi mawar terhadap tingkat nyeri post operasi fraktur ekstremitas di RS Ortopedi Dr. R Soeharso Surakarta”.

## **B. Rumusan masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah untuk membuktikan “Bagaimana pengaruh aromaterapi mawar terhadap tingkat nyeri post operasi fraktur ekstremitas di RS Ortopedi Dr. R Soeharso Surakarta?”

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh aromaterapi mawar terhadap tingkat nyeri post operasi fraktur ekstremitas di RS Ortopedi Dr. R Soeharso Surakarta.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengukur tingkat nyeri pada post operasi fraktur ekstremitas di RS Ortopedi Dr. R Soeharso Surakarta sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.
- b. Untuk mengukur tingkat nyeri pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi mawar pada post operasi fraktur ekstremitas di RS Ortopedi Dr. R Soeharso Surakarta.
- c. Untuk menganalisis pengaruh pemberian aromaterapi mawar terhadap tingkat nyeri post operasi fraktur ekstremitas di RS Ortopedi Dr. R Soeharso Surakarta.

### **D. Manfaat penelitian**

#### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan pengaruh pemberian aromaterapi mawar terhadap tingkat nyeri post operasi fraktur ekstremitas sehingga dapat digunakan sebagai bahan intervensi penelitian.

#### 2. Manfaat praktis

##### a. Bagi Rumah Sakit

Pemberian terapi non farmakologi dari berbagai penelitian terbukti mampu memberikan kontribusi terhadap penurunan nyeri pada pasien

paska operasi. Manajemen rumah sakit diharapkan memberikan dukungan yang besar terhadap usaha-usaha meminimalkan kesakitan pasien khususnya nyeri dengan mempertimbangkan penggunaan berbagai media pengobatan non farmakologi untuk mengurangi nyeri pasien paska operasi.

b. Bagi Perawat

Perawat diharapkan senantiasa belajar untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan mereka dalam asuhan keperawatan, khususnya intervensi non farmakologi bagi pengurangan nyeri pasien, sehingga efektifitas pengurangan nyeri yang telah diberikan dengan pengobatan analgesic lebih meningkat.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya. Perlu dilakukan penelitian-penelitian sejenis, sehingga diketahui metode non farmakologi apakah yang paling efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien paska operasi.

**E. Keaslian penelitian**

1. Novia Ayu Puspita, (2018), “ Pengaruh Aromaterapi Lavender dan Genggam Jari terhadap Intensitas Nyeri Post Operasi Fraktur di RS. Ortopedi Prof. DR. R Soeharso Surakarta”. Metode menggunakan *pre-experimental* dengan rancangan penelitian *pre-test* dan *post-test with control group*. Pengumpulan data penelitian menggunakan *Numeric*

*Rating Scale* (NRS). Pemberian aromaterapi dan genggam jari pada pasien post operasi fraktur ditunjukkan dengan Hasil, sesudah intervensi pemberian aromaterapi lavender dan genggam jari sebagian besar adalah nyeri ringan, atau hampir tidak merasakan nyeri, rasanya seperti gigitan nyamuk/dicubit dan pada kelompok yang tidak mendapatkan intervensi pemberian aromaterapi lavender dan genggam jari sebagian besar adalah nyeri sedang. Terdapat pengaruh aromaterapi lavender dan genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pasien post operasi fraktur di RS. Ortopedi Surakarta.

2. Wahyu Saputro (2016). Upaya Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Open Fraktur Cruris Di RSOP Dr. R. Soeharso Surakarta. Metode yang digunakan dalam penulisan publikasi ilmiah ini yaitu menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus yaitu dengan melakukan asuhan keperawatan pada pasien *open fraktur cruris dextra* dimulai dari pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Hasil yang didapatkan setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam yaitu adanya penurunan skala nyeri setelah dilakukan intervensi, hal tersebut dibuktikan pada hari terakhir skala nyeri pasien menurun yang semula 5 menjadi 2. Kesimpulan dari penelitian yang dilakukan didapatkan bahwasanya teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu metode manajemen nyeri non farmakologi yang efektif untuk menurunkan nyeri.

3. Afsaneh Sanatkar, dkk.(2016), *The Effect of Red Rose Essential Oil and Lavender Aromatherapy on the Frequency of Lucid Dreaming, Recalling Dreams and Sleep Quality in Female Students*. Metode penelitian ini semi-eksperimental dan desain penelitiannya adalah antarkelompok yang disertai dengan tes pra-posting di dua kelompok eksperimen dan kontrol dengan menggunakan efek terapi dari minyak esensial mawar merah dan lavender. Hasilnya menunjukkan bahwa intervensi aromaterapi mawar dan lavender, tidak memiliki efek pada mimpi jernih dan kualitas tidur siswa perempuan, tetapi memiliki efek yang signifikan dalam mengingat mimpi mereka.
4. Nikjou R, Kazemzadeh R, Rostamnegad M, Moshfegi S, Karimollahi M, Salehi H, (2017), *The Effect of Lavender Aromatherapy on the Pain Severity of Primary Dysmenorrhea: A Triple-blind Randomized Clinical Trial*. Subjek dan Metode: Percobaan klinis acak tumpang tindih ini dilakukan pada 200 mahasiswa dari Ardabil University of Medical Sciences, Iran. Subyek dialokasikan secara acak ke dalam kelompok intervensi (lavender) dan kontrol (plasebo). Asisten peneliti meminta para peserta untuk mencium lavender dalam 3 hari pertama menstruasi, 30 menit dalam sehari dalam dua siklus menstruasi. Kelompok kontrol juga diberikan plasebo (susu encer) untuk digunakan sebagai lavender dalam kelompok perlakuan. Keparahan nyeri dinilai dengan skala analog visual dalam 3 hari pertama menstruasi sebelum intervensi dan 2 bulan setelah intervensi. Data dianalisis melalui

statistik deskriptif dan uji t sampel independen dan berpasangan. Hasil: Disana adalah perbedaan yang signifikan dalam keparahan nyeri rata-rata antara kelompok perlakuan dan kontrol setelah intervensi.