

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Negara Indonesia merupakan negara berkembang dan menuju industrilisasi tentunya akan mempengaruhi peningkatan mobilisasi masyarakat yang dapat meningkat penggunaan alat transportasi / kendaraan bermotor khususnya bagi masyarakat yang tinggal di perkotaan sehingga menambah arus lalulintas. Arus lalulintas yang tidak teratur dapat meningkatkan kecendrungan terjadinya kecelakaan kendaraan bermotor. Kecelakaan juga banyak terjadi pada arus mudik dan arus balik hari raya idul fitri, kecelakaan tersebut sering kali menyebabkan cedera tulang atau fraktur (Kompas, 2008).

Angka kejadian kecelakaan di Jawa Tengah pada bulan November 2010 yang bertempat di Semarang (ANTARA news) yang dicatat oleh Direktorat Lalu Lintas Kepolisian Daerah Jawa Tengah 603 orang pengguna jalan raya meninggal, akibat berbagai kecelakaan yang terjadi selama semester pertama 2010. Selama semester pertama 2010 tercatat 4.438 kejadian kecelakaan dengan korban tewas mencapai 603 orang. Angka kecelakaan tahun 2011 itu naik 104 persen dari tahun 2010, ketika arus penumpang lima hari jelang lebaran ada 53.544 orang. Di hari itu, tercatat ada 494 bus, 612 truk, 4.930 kendaraan roda empat, dan 3.888 kendaraan roda dua memenuhi jalan. Tahun 2011, jumlah korban tewas

kendaraan roda dua memenuhi jalan. Tahun 2011, jumlah korban tewas terbanyak di Jawa adalah Jawa Timur (388 kejadian, 57 orang meninggal), disusul Jawa Barat (218 kejadian, 40 orang tewas), Jawa Tengah (327 kejadian, 29 orang tewas), dan Banten (64 kejadian, 29 orang tewas).

Kecelakaan lalu lintas menurut WHO (*World Health Organization*) juga menyebabkan kematian $\pm 1,25$ juta orang setiap tahunnya, salah satu dari penyebab kematian adalah fraktur, dimana sebagian besar korbannya adalah remaja atau dewasa muda. Saat ini penyakit muskuloskeletal telah menjadi masalah yang banyak dijumpai di pusat-pusat pelayanan kesehatan di seluruh dunia. Bahkan WHO telah menetapkan decade ini (2000-2010) menjadi dekade tulang dan persendian.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI tahun 2007 di Indonesia terjadi kasus fraktur yang disebabkan oleh cedera antara lain karena jatuh, kecelakaan lalu lintas dan trauma benda tajam/ tumpul. Jumlah total peristiwa terjatuh adalah 45.987 yang mengalami fraktur sebanyak 1.775 orang (3,8%), dari 20.829 kasus kecelakaan lalu lintas, yang mengalami fraktur sebanyak 1.770 orang (8,5%), dari 14.127 trauma benda tajam/ tumpul, yang mengalami fraktur sebanyak 236 orang (1,7%).

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang dan ditentukan sesuai jenis dan luasnya (Smeltzer & Bare, 2001). Fraktur dapat terjadi pada semua bagian tubuh salah satunya adalah fraktur femur. Fraktur femur

adalah terputusnya kontinuitas tulang pada bagian paha (femur) akibat dari rudapaksa, trauma, dan kecelakaan (Long, 2000).

Fraktur merupakan ancaman potensial atau aktual kepada integritas seseorang dimana akan mengalami gangguan fisiologis maupun psikologis yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Nyeri adalah keadaan subjektif dimana seseorang memperlihatkan ketidaknyamanan secara verbal maupun non verbal. Rasa nyeri bisa timbul hampir pada setiap area fraktur. Bila tidak diatasi dapat menimbulkan efek yang membahayakan yang akan mengganggu proses penyembuhan dan dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas, untuk itu perlu penanganan yang lebih efektif untuk meminimalkan nyeri yang dialami oleh pasien. Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi (Potter & Perry, 2005). Terapi yang digunakan untuk nyeri yang biasa dilakukan adalah farmakologi yaitu dengan pemberian obat-obat kimia yang mempunyai efek samping tidak baik bagi tubuh manusia. Jaman yang semakin maju seperti sekarang ini manusia menghendaki segala sesuatu yang praktis dan instan, salah satunya untuk mengatasi rasa nyeri minum obat-obat kimia sehingga tidak memikirkan efek obat yang dikonsumsi yang terus menerus akan mengakibatkan komplikasi penyakit baru.

Fraktur selain menimbulkan rasa nyeri juga dapat menyebabkan kecemasan. Kecemasan (*ansietas*) adalah respon psikologik terhadap stres yang mengandung komponen fisiologik dan psikologik. Reaksi fisiologis

terhadap *ansietas* merupakan reaksi yang pertama timbul pada sistem saraf otonom, meliputi peningkatan frekuensi nadi dan respirasi, pergeseran tekanan darah dan suhu, relaksasi otot polos pada kandung kemih dan usus, kulit dingin dan lembab. Respon psikologis secara umum berhubungan adanya *ansietas* menghadapi anestesi, diagnosa penyakit yang belum pasti, keganasan, nyeri, ketidaktahuan tentang prosedur operasi dan sebagainya (Long, 2000). Kecemasan (*ansietas*) pasien pre operasi disebabkan berbagai faktor, salah satunya adalah dari faktor pengetahuan dan sikap perawat dalam mengaplikasikan pencegahan *ansietas* pada pasien pre operasi elektif di ruang bedah. Menurut Carpenito (1999) menyatakan 90% pasien *pre* operasi berpotensi mengalami *ansietas*.

Tindakan operasi atau pembedahan merupakan pengalaman yang bisa menimbulkan kecemasan, oleh karena itu berbagai kemungkinan buruk bisa terjadi yang akan membahayakan pasien. Kecemasan berhubungan dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan. Keperawatan *pre operatif* merupakan tahapan awal dari keperawatan *perioperatif*. Kesuksesan tindakan pembedahan secara keseluruhan sangat bergantung pada fase ini. Hal ini disebabkan fase ini merupakan awal yang menjadi landasan untuk kesuksesan tahapan-tahapan berikutnya. Pengkajian secara integral dari

fungsi pasien meliputi fungsi fisik biologis dan psikologis sangat diperlukan untuk keberhasilan dan kesuksesan suatu operasi.

Perawat mempunyai peranan yang sangat penting dalam setiap tindakan pembedahan baik pada masa sebelum, selama maupun setelah operasi. Intervensi keperawatan yang tepat diperlukan untuk mempersiapkan klien baik secara fisik maupun psikis. Tingkat keberhasilan pembedahan sangat tergantung pada setiap tahapan yang dialami dan saling ketergantungan antara tim kesehatan yang terkait (dokter bedah, dokter anstesi dan perawat) di samping peranan pasien yang kooperatif selama proses perioperatif.

Peran seorang perawat dalam mengatasi kecemasan dan nyeri menjadi sangat berarti. Peran perawat merupakan manajemen non farmakologi salah satunya menggunakan aromatherapy. Aromaterapi adalah terapi menggunakan *essential oil* atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, gairah, menyegarkan serta menenangkan jiwa, dan merangsang proses penyembuhan (MacKinnon, 2004). Minyak yang dihirup akan membuat vibrasi di hidung, dari sini minyak yang mempunyai manfaat tertentu itu akan mempengaruhi sistem limbik, tempat pusat memori, suasana hati, dan intelektualitas berada (Jaelani, 2009).

Menurut Huck (2007) bau berpengaruh langsung terhadap otak manusia, mirip narkotika dan hidung kita memiliki kemampuan untuk membedakan lebih dari 100.000 bau yang berbeda yang mempengaruhi

kita dan itu terjadi tanpa kita sadari. Bau-bauan tersebut mempengaruhi bagian otak yang berkaitan dengan mood (suasana hati), emosi, ingatan, dan pembelajaran. Menghirup aroma lavender yang mengandung linalil asetat dan linalool akan meningkatkan gelombang-gelombang alfa di dalam otak dan gelombang inilah yang membantu kita untuk merasa rileks. Selain itu Lavender dipercaya bisa membantu terciptanya keseimbangan tubuh dan pikiran (Jaelani, 2009).

Aromaterapi dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain dengan menggunakan *oil burner* atau anglo pemanas, pijat, penghirupan, berendam, pengolesan langsung pada tubuh. Menggunakan anglo pemanas, penguapan terjadi pada saat tetesan *essential oil* menyentuh air yang dipanaskan oleh alat pemanas tadi sehingga memenuhi ruangan yang ada dengan aroma yang diinginkan. Aroma inilah yang kemudian menimbulkan berbagai reaksi pada perasaan kita sehingga mempengaruhi emosi dan kondisi fisik. Secara ilmiah, reaksi terjadi karena wewangian tadi mengirimkan sinyal tertentu pada bagian otak yang mengatur emosi kita (Hutasoit, 2002).

Berdasarkan hasil penelitian Braden (2009) lavender mampu menurunkan kecemasan pasien pre operasi dengan hasil yang signifikan. Analisis dengan menggunakan uji *t-test* dengan nilai $P < 0,1$ pada kelompok yang diberi lavender dengan nilai $p = 0,002$ yang menunjukkan hasil yang signifikan, ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Selain itu

penelitian juga dilakukan oleh adiputra (2011), dengan hasil Z hitung - 2,813, hal ini menunjukkan bahwa nilai $P < 0,05$ berarti ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan menjalai hemodialisa pada penderita gagal ginjal kronik di unit hemodialisa RSUD Panembahan senopati bantul.

Berdasarkan studi pendahuluan dan pengambilan data di RS.Ortopedi Prof. DR.R. Soeharso surakarta data dari Rekam medik jumlah pasien fraktur femur bulan juni – desember 2011 berjumlah 282 pasien. Pelaksanaan manajemen nyeri non-farmakologi di lapangan belum sepenuhnya dilakukan oleh perawat dalam mengatasi nyeri. Kebanyakan Perawat melaksanakan program terapi hasil dari kolaborasi dengan dokter, diantaranya adalah pemberian analgesik yang memang mudah dan cepat dalam pelaksanaanya di bandingkan dengan penggunaan intervensi manajemen nyeri non-farmakologi (Wiknjosastro, 2005). Pemberian analgesik pun harus sesuai dengan yang diresepkan dokter, karena pemberian analgesik dalam jangka panjang dapat menyebabkan pasien mengalami ketergantungan (Sodikin, 2001). Pelaksanaan pemberian aromaterapi kepada pasien fraktur femur pre operasi menurut tenaga kesehatan RS Orthopedi Surakarta belum pernah dilakukan, sehingga belum diketahui tingkat keberhasilan terhadap penurunan nyeri dan kecemasan pre operasi fraktur femur. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang ”Pengaruh Aromaterapi Terhadap Penurunan Nyeri dan Kecemasan Pada Pasien pre

Operasi Fraktur Femur di Rumah Sakit Orthopedi Surakarta”. Alasan peneliti tertarik meneliti di RS Orthopedi Surakarta adalah banyaknya pasien fraktur femur, serta belum pernah penelitian di rumah sakit ini dengan menggunakan aromaterapi.

B. Rumusan Masalah

Aromaterapi lavender mengandung linalil asetat yang dapat meningkatkan gelombang-gelombang alfa didalam otak yang dapat menciptakan keadaan rilek. Penelitian yang dilakukan oleh Braden (2009) aroma terapi lavender mampu menurunkan kecemasan pasien pre operasi, sehingga penelitian ini merumuskan masalah “Apakah ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender dalam penurunan nyeri dan kecemasan pada pasien pre operasi fraktur femur di RS. Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta ? ”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum Penelitian

Tujuan penelitian ini secara umum untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi lavender dalam menurunkan nyeri dan kecemasan pasien pre operasi fraktur femur di RS. Ortopedi Prof. DR. R. Soeharso Surakarta.

2. Tujuan Khusus Penelitian

- a) Diketuainya tingkat nyeri responden sebelum dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol

- b) Diketuainya tingkat nyeri responden setelah dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol
- c) Diketuainya tingkat kecemasan pasien sebelum dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol
- d) Diketuainya tingkat kecemasan pasien setelah dilakukan intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol
- e) Diketuainya perbedaan tingkat nyeri responden pada kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol
- f) Diketuainya perbedaan tingkat kecemasan responden pada kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan oleh profesi keperawatan dalam mengembangkan perencanaan keperawatan yang akan dilakukan tentang upaya penurunan rasa nyeri dan kecemasan pada pasien pre operasi fraktur femur dengan pemberian terapi pelengkap non farmokologis yaitu penggunaan aromaterapi lavender, dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan medikal bedah terutama untuk memperkaya evidence based pada complementary therapy.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk menambah pengetahuan untuk menurunkan rasa nyeri dan kecemasan pada pasien fraktur femur

dengan pemberian terapi nonfarmakologi yaitu dengan pemberian aromaterapi lavender untuk menurunkan nyeri dan kecemasan pada pasien pre operasi.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini memberikan gambaran tentang pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri dan kecemasan pada pasien pre operasi fraktur femur. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya mengembangkan aromaterapi lain yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri dan kecemasan pada pasien pre operasi dan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya terutama tentang komplementar therapy

E. Penelitian Terkait

Berdasarkan penelusuran pustaka, peneliti menemukan beberapa penelitian tentang pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri dan kecemasan, penelitian terdahulu antara lain :

1. Adiputra (2011) dengan judul pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap tingkat kecemasan menjalani hemodialisa pada penderita Gagal Ginjal Kronik di unit Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul. Menggunakan metode *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *non equivalent control group*. Penelitian ini menggunakan analisis statistik uji *Wilcoxon Sign Test* dan *uji Mann-Whitney* dengan *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,05 (nilai P) dan Z hitung -2,813, hal ini menunjukkan bahwa nilai $P < 0,05$ berarti ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender

terhadap tingkat kecemasan menjalani hemodialisa pada penderita gagal ginjal kronik di unit hemodialisa RSUD Panembahan senopati bantul.

Kesamaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah penggunaan aromaterapi terhadap penurunan tingkat kecemasan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah responden, pada penelitian diatas respondenya adalah penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul, sedangkan pada penelitian ini pada pasien fraktur femur yang akan menjalani operasi di RSO. Prof. DR. R. Soeharso Surakarta. Metode penelitian pada penelitian diatas adalah *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *non equivalent control group*, pada penelitian ini *desain* yang digunakan adalah *eksperimen pre and post with control group*.

2. Hamdani (2008) dengan judul Pengaruh relaksasi Aromaterapi terhadap tingkat nyeri kala I fase aktif pada ibu melahirkan di RSIA Sakina Idaman Sleman Yogyakarta. Desain *quasi eksperimen with control group*, perancangan *pretest-posttest* dengan group kontrol. Jumlah sampel 23 responden, masing-masing 9 responden kelompok kontrol, 14 responden kelompok eksperimen yang diambil secara *purposive sampling*. Instrument yang digunakan adalah minyak aromaterapi dan lembar observasi skala nyeri VDS (Verbal Descriptor Scale). Uji statistic menggunakan Wilcoxon dan Kolmogorov-Smirnov dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$. Hasil penelitian ini didapatkan pada kelompok kontrol tingkat nyeri yang paling banyak adalah nyeri berat yaitu 5 orang

(55,56%) pada observasi awal dan setelah 30 menit $\alpha=0,102$. Tingkat nyeri pada kelompok eksperimen yang paling banyak adalah nyeri sedang yaitu 6 orang (42,86) pada pre-tes dan nyeri ringan yaitu 5 orang (35,71%) pada post-test. Pemberian aromaterapi tidak memberikan pengaruh terhadap perubahan tingkat nyeri kala I fase aktif pada ibu melahirkan $\alpha=0,087$. Uji Kolmogorov-Smirnov pada pretest dan post-test kelompok kontrol dan kelompok eksperimen mendapatkan nilai $\alpha=0,196$. Kesimpulan penelitian adalah tidak ada pengaruh relaksasi aromaterapi terhadap tingkat nyeri kala I fase aktif pada ibu melahirkan.

Kesamaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah pengaruh aromaterapi lavender untuk menurunkan tingkat nyeri. Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini ada responden, pada penelitian diatas meneliti pengaruh aromaterapi terhadap nyeri pada kala I persalinan, pada penelitian ini adalah pengaruh aromaterapi terhadap tingkat nyeri pada pasien pre operasi fraktur femur di RS.Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso surakarta. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian diatas adalah *quasi eksperimen with control group pretest-postest*. Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian *eksperiment pre and post test with control group*.

3. Braden (2009) *The use of the Essential Oil Lavendin to Reduce Preoperative Anxiety in Surgical Patient*. Metode penelitina yang digunakan adalah *experiment pretest post test with control group*. Jumlah responden 150 yang terbagi menjadi tiga kelompok 51 responden sebagai

eksperiment dengan lavender, 50 kelompok joba, 49 responden sebagai kelompok *control*. Analisis dengan menggunakan uji *t-test* dengan nilai $P < 0,1$. Pada kelompok yang diberi lavender dengan nilai $p = 0,002$ yang mempunyai arti signifikan, ada pengaruh pemberian aromaterapi untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi.

Kesamaan diatas dengan penelitian ini adalah penggunaan aromaterapi lavender untuk menurunkan kecemasan pasien pre operasi, metode yang digunakan yaitu eksperimen pre test – post test with control group. Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah tempat penelitian, penelitian di atas dilaksanakan di Salem Hospital American. Responden pada penelitian diatas adalah semua pasien yang akan menjalani semua operasi, pada penelitian ini pada pasien yang akan operasi fraktur femur di RS. Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso surakarta.