

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. LatarBelakang

Persalinan merupakan suatu proses pergerakan keluarnya janin, dan plasenta dari dalam rahim melalui jalan lahir. Persalinan dimulai dari kala I, II, III dan IV. Persalinan kala I memiliki dua fase yaitu fase laten dan fase aktif, persalinan kala I dimulai dengan adanya kontraksi uterus dan berakhir dengan pembukaan serviks 10 cm, persalinan kala I sering menimbulkan rasa nyeri (Murray, 2013).

Nyeri adalah perasaan tidak nyaman yang sangat subyektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan nyeri tersebut (Mubarak, 2007). Rasa nyeri pada persalinan adalah efek dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar kearah paha. Nyeri persalinan disebabkan adanya regangan segmen bawah rahim dan servik serta adanya ischemia otot rahim. Tingkat nyeri persalinan digambarkan dengan intensitas nyeri yang dipersepsikan oleh ibu saat proses persalinan. Intensitas nyeri tergantung dari sensasi keparahan nyeri itu sendiri. Intensitas rasa nyeri persalinan bisa ditentukan dengan cara menanyakan intensitas (sering atau tidaknya nyeri yang dirasakan oleh ibu) atau merujuk pada skala nyeri. Contohnya, skala 0-10 (skala numerik), skala

deskriptif yang menggambarkan intensitas tidak nyeri sampai nyeri yang tidak tertahankan, skala dengan gambar kartun profil wajah dan sebagainya. Intensitas nyeri rata-rata ibu bersalin kala I fase aktif digambarkan dengan skala VAS sebesar 6-7 sejajar dengan intensitas berat pada skala deskriptif (Judha, dkk, 2012).

Rasa nyeri merupakan hal yang normal terjadi dan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari persalinan, sekitar 80%-95% wanita melahirkan melaporkan rasa nyeri yang hebat selama persalinan akibat dilatasi serviks dan penurunan presentasi bayi (Tournaire & Theau Yonneau, 2007). Nyeri persalinan merupakan penyebab terjadinya partus lama, partus lama memberikan sumbangsih 5 % terhadap penyebab kematian ibu di Indonesia. Pada tahun 2012 jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tergolong tinggi dibandingkan dengan negara Asean lainnya yaitu mencapai 359 per 100.000 kelahiran (Kemenkes, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) AKI dalam kehamilan dan persalinan di dunia mencapai 586.000 jiwa setiap tahun (Ayude, 2009). Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2008 AKI Indonesia sebesar 226 per 100.000 kelahiran hidup. Target MDGs pada tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah untuk tahun 2008 sebesar 114,42/100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2009 mengalami peningkatan sebesar 117,02/100.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2010).

Dewasa ini banyak metode yang ditawarkan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik metode farmakologis (menggunakan obat-obatan) maupun nonfarmakologis (secara tradisional). Jika memungkinkan pilihan terapi nonfarmakologis untuk penatalaksanaan nyeri pada persalinan harus dipertimbangkan sebelum menggunakan obat analgesik. Beberapa pengelolaan nyeri persalinan secara farmakologis sebagian besar merupakan tindakan medis. Walaupun tindakan farmakologis lebih efektif dalam mengurangi nyeri persalinan, selain lebih mahal juga berpotensi mempunyai efek samping bagi ibu maupun janinnya (Maryunani, 2010).

Berdasarkan alasan tersebut di atas, tindakan non farmakologis dalam manajemen nyeri merupakan trend baru yang dapat dikembangkan dan merupakan metode alternative yang dapat digunakan pada ibu untuk mengurangi nyeri persalinan. Metode non farmakologis dapat memberikan efek relaksasi kepada pasien dan dapat membantu meringankan ketegangan otot dan emosi serta dapat mengurangi nyeri persalinan (Astuti, 2009). Metode non farmakologis juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan, karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Relaksasi, teknik pernafasan, pergerakan dan perubahan posisi, massage, hidroterapi, terapi panas/dingin, musik, guided imagery, akupresur, dan aromaterapi merupakan beberapa teknik non farmakologis yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin dan mempunyai pengaruh pada koping yang efektif terhadap pengalaman persalinan (Arifin, 2008).

Aromaterapi lavender dikenal sebagai efek penenang. Secara teoritis aromaterapi lavender bekerja dengan mempengaruhi tidak hanya fisik tetapi juga psikologi. Kandungan lavender yang dapat menurunkan, mengendorkan dan melemaskan secara spontan kontraksi uterus. Apabila aromaterapi masuk melalui hidung secara penghirupan langsung, akan bekerja lebih cepat karena molekul-molekul dari aromaterapi minyak esensial mudah menguap oleh hipotalamus karena aroma tersebut diolah dan disebarkan oleh tubuh menjadi suatu aksi dengan pelepasan substansi neurokimia berupa endorfin dan serotonin sehingga berpengaruh langsung pada organ penciuman dan dipersepsikan oleh otak untuk memberikan reaksi yang membuat perubahan fisiologis pada tubuh, pikiran, jiwa dan menghasilkan efek menenangkan pada tubuh. Selain itu lavender juga menghasilkan efek terapeutik yg dapat mengendurkan otot-otot yang tegang sehingga membuka aliran darah yang sempit (Shinobi, 2008).

Penelitian Astuti (2009) dengan judul Pengaruh aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri persalinan kala I primipara di Bidan Praktik Swasta Polokarto membuktikan bahwa aromaterapi dapat menurunkan nyeri persalinan dari skala 9,58 menjadi 7,30. Dari hasil penelitian ini kita ketahui bahwa pemberian aroma terapi lavender mempunyai pengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu bersalin, sehingga terapi ini bisa menjadi salah satu pilihan intervensi ibu bersalin untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan selama menghadapi proses persalinan.

Alasan penulis melakukan studi kasus ini merupakan hasil observasi di Puskesmas rawat inap Mlonggo Jepara dimana ditemui pasien menangis saat menghadapi proses persalinan dan belum ada intervensi khusus untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. Berdasarkan keterangan di atas penulis tertarik dalam membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Teknik Penurunan Nyeri Pada Persalinan Dengan Aroma Terapi Lavender Di Puskesmas Mlonggo”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas maka rumusan masalah yaitu, apakah bagaimana untuk menurunkan nyeri persalinan dengan aroma terapi lavender di Puskesmas Mlonggo?

## **C. TujuanPenulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengaplikasikan pengaruh tehnik penurunan nyeri pada persalinan dengan aroma terapi lavender

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan tingkat nyeri pada ibu persalianan kala I sebelum diberikan aroma terapi lavender
- b. Mendiskripsikan tingkat nyeri setelah diberikan aroma terapi lavender pada ibu persalinan kala I
- c. Mendiskripsikan tingkat nyeri nyeri setelah diberikan aroma terapi lavender pada ibu persalinan kala I

- d. Mengevaluasi terhadap nyeri pasien bersalin setelah diberikan aroma terapi lavender.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat memberikan dan memperkaya ilmu keperawatan khususnya dalam penanganan nyeri persalinan pada ibu bersalin. Semakin kontraksi itu datang dengan intensitas sering maka akan terasa semakin nyeri karena kepala janin berusaha untuk turun mengikuti jalan lahir, sehingga dibutuhkan terapi yang efektif dalam penanganan nyeri ini.

##### **2. Bagi Puskesmas**

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam upaya memberikan pelayanan atau intervensi keperawatan pada wanita yang sedang mengalami nyeri dalam menghadapi persalinannya.

##### **3. Bagi Masyarakat**

Dapat memberikan masukan dan informasi pada masyarakat tentang system atau cara mengurangi nyeri pada pasien persalinan fisiologis dengan teknik yang sederhana.