

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Masa nifas dimulai sesaat setelah keluarnya plasenta dari selaput janin serta berakhir alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil kira-kira sampai 6 minggu. Waktu 6 minggu setelah persalinan tersebut dimungkinkan agar semua sistem tubuh ibu dapat pulih dari efek kehamilan dan kembali pada kondisi seperti saat sebelum hamil. Nama lain masa nifas adalah masa postpartum, masa puerperium, masa pascanatal ataupun masa postnatal (Reni, 2014)

Sebelum masa nifas adalah masa persalinan, pada masa ini bisa terjadi Luka perineum. luka perineum adalah luka pada perineum karena adanya robekan jalan lahir baik karena ruptur maupun karena episiotomy pada waktu melahirkan janin. Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada perineum sewaktu persalinan. Robekan jalan lahir merupakan luka atau robekan yang tidak teratur. Ruptur Perineum adalah luka perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan. Banyak ruptur biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan. (Midwifery, 2015)

Nyeri perineum merupakan hal yang fisiologis pada ibu post partum, akan tetapi nyeri ini memengaruhi kemampuan wanita untuk mobilisasi sehingga dapat menimbulkan komplikasi seperti perdarahan

postpartum. Nyeri perineum akibat adanya trauma seperti adanya laserasi perineum dapat menyebabkan rasa tidak nyaman dan dispareunia. Di Rumah Sakit *Royal Victoria Australia* dilaporkan bahwa 90% wanita mengalami nyeri perineum. nyeri di rasakan ketika berjalan 33%, duduk 39%, dan tidur 45%, hasil penelitian menjelaskan bahwa sebagian besar wanita menggunakan analgesia untuk mengatasi rasa sakit tersebut dengan menggunakan obat analgetik dan ice pack 69%, oral analgesik 75%. (Midwife.2015)

Menurut WHO pada tahun 2015 AKI (Angka Kematian Ibu) angka kematian ibu di dunia sebesar 303.000 WHO memperkirakan ada 500.000 kematian ibu melahirkan di seluruh dunia setiap tahunnya. Penyumbang terbesar angka kematian ibu merupakan negara berkembang dengan 290 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, jika di bandingkan dengan angka kematian ibu (AKI) di negara maju yaitu 14 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu di dunia menurun sekitar 44% dibandingkan dengan tahun 2010. Data dari WHO 2014 menyebutkan bahwa angka kejadian rupturperineum di indonesia adalah 67,2%, meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 60% pada tahun 2013 dengan kejadian infeksi puerperium 7% (WHO 2015).

BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional) menunjukkan bahwa sepanjang tahun 2010, jumlah ibu yang meninggal dunia saat melahirkan tercatat mencapai 11.534 orang. Dari seluruh provinsi, Jawa Barat merupakan daerah dengan angka kematian

ibu terbanyak, diikuti oleh Provinsi Jawa Tengah, Nusa Tenggara Timur, Banten dan Jawa Timur. Dengan laju pertumbuhan penduduk Indonesia sebesar 1,48 persen per tahun. Berdasarkan hasil sensus 2010 terlihat bahwa upaya menekan angka kematian ibu di Indonesia menjadi sulit. Untuk memperkecil jumlah angka kematian ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 sesuai target Millenium Development Goals (MDGs) pada 2015, perlu upaya besar menekan laju pertumbuhan penduduk (BKKBN, 2012).

Di Asia *rupture perineum* juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50 % dari kejadian *rupture perineum* di dunia terjadi di Asia. Prevelensi ibu bersalin yang mengalami *rupture perineum* di Indonesia 52 % di karenakan persalinan dengan bayi berat lahir cukup atau lebih (Fathus, 2014).

Penyebab terjadinya *ruptur perineum* dapat dilihat dari dua faktor yaitu faktor maternal dan janin. Faktor janin yang menjadi penyebab terjadinya *ruptur perineum* adalah berat badan lahir, posisi kepala yang abnormal, distosia bahu, kelainan bokong dan lain-lain. Berat badan lahir yang lebih dari 4000 gram dapat meningkatkan resiko terjadinya *ruptur perineum* hal ini disebabkan oleh karena *perineum* tidak cukup kuat menahan regangan kepala bayi dengan berat badan bayi yang besar (Fathus, 2014).

Perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Robekan jalan lahir merupakan penyebab kedua perdarahan setelah atonia uteri yang terjadi pada hampir persalinan pertama dan tidak

jarang juga pada persalinan berikutnya. Perlukaan perineum umumnya terjadi *unilateral*, namun dapat juga *bilateral*. Perlukaan pada *diafragma urogenetalis* dan *muskulus levator ani*, yang terjadi pada waktu persalinan normal atau persalinan dengan alat, dapat terjadi tanpa luka kulit perineum atau pada vagina., sehingga tidak kelihatan dari luar. Perlukaan demikian dapat melemahkan dasar panggul, sehingga mudah terjadi *prolapsus genetalis* (Fathus, 2014).

Pengetahuan ibu nifas tentang perawatan luka perineum yang baik seperti mencuci luka perineum dengan air sabun mengeringkan daerah genetalia setelah BAK dan BAB dan melakukan cebok dari depan ke belakang akan mencegah infeksi perineum. Pengetahuan rendah atau kurang kemungkinan terjadi infeksi akan lebih besar karena kesalahan dalam perawatan luka perineum (Yuliana, 2013).

Dampak nyeri akibat trauma perineum mempengaruhi kesejahteraan perempuan secara fisik, psikologis, dan sosial pada priode selama postenatal berlangsung maupun dalam jangka panjang, nyeri yang timbul akibat ruptur dengan nyeri yang di akibatkan persalinan. Dampak dari robekan perineum akan timbul nyeri seperti di tusuk-tusuk, panas dan lama nyeri akan berlangsung selama 10 hari hingga 3 bulan. Dalam persalinan normal rangsang nyeri yang terjadi karena adanya penekanan pada ujung saraf sewaktu rahim berkontraksi dan teregangnya segmen rahim bagian bawah. Pereganganjalan lahir oleh kepala janin pada akhir kala pembukaan dan selama skala pengeluaran kemungkinana adanya

kerusakan perineum selama proses persalinan. (Mohammed dan Saied, 2012)

Penanganan untuk mengurangi nyeri perineum dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Namun penggunaan secara farmakologi sering menimbulkan efek samping dan kadang tidak memiliki kekuatan efek yang diharapkan. Aromaterapi digunakan sebagai salah satu alternatif penanganan nyeri non farmakologik. Berbagai macam aromaterapi yang dapat digunakan antara lain cendana, kemangi, kayumanis, kenanga, citrus, melati, mawar, jasmine. Saat ini penanganan yang sering digunakan untuk mengurangi rasa nyeri yaitu terapi komplementer aromaterapi dengan minyak esensial lavender, karena lavender mempunyai sifat-sifat antikonvulsan, antidepresi, anxiolytic, dan bersifat menenangkan. Saat aromaterapi di hisap, zat aktif yang terdapat didalamnya akan merangsang hipotalamus (kelenjar hipofise) untuk mengeluarkan hormon endorpin. Endorpin diketahui sebagai zat yang menimbulkan rasa tenang, relaks dan bahagia. Di samping itu, zat aktif berupa *Linalool* dan *Linalyl acetate* yang terdapat dalam lavender berefek sebagai analgetik. (Midwifery, 2015)

Hasil penelitian Wiwin Windayani, 2017 Aromaterapi lavender dilakukan setelah 2 jam penjahitan perineum. Bahan yang digunakan adalah uap minyak lavender dengan konsentrasi 100%, diberikan 4-5 tetes dilarutkan dalam 200 ml air, diberikan secara inhalasi melalui *vaporizer* atau alat listrik. Sebelum inhalasi cawan tungku aromaterapi yang telah di

berikan air di tunggu sampai hangat baru di teteskan essens aromaterapi. Jarak antara tungku dengan responden kurang 30cm. setelah tercium wangi aromaterapi pasien di minta rileks dan menghirup aromaterapi selama 10 menit.

Terdapat penurunan intensitas nyeri luka jahitan perineum sebelum dan setelah di berikan aromaterapi lavender. Aromaterapi lavender berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan nyeri luka jahitan perineum pada ibu postpartum dengan *p-value* 0,01. inhalasi aromaterapi lavender dapat di gunakan sebagai alternatif terapi komplementer pada ibu postpartum dengan luka jahitan perineum. di perlukan penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih banyak dengan responden yang tidak banyak memiliki luka jahitan perineum derajat dua. (Wiwin Windayani, 2017)

#### B. Rumusan Masalah

Apakah Asuhan Kebidanan dengan tatalaksana essensial lavender dapat mengurangi rasa sakit pada luka perineum ?

#### C. Tujuan Asuhan Kebidanan

Memberikan Asuhan Kebidanan menggunakan essensial lavender untuk mengurangi nyeri pada luka perineum.

#### D. Manfaat Asuhan Kebidanan

##### 1. Manfaat Teoritis

Menambah ilmu dalam dunia kebidanan tentang esensial lavender untuk mengurangi rasa sakit pada luka perineum.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Pemberi Asuhan

Dapat menambah pengalaman juga meningkatkan pengetahuan tentang wawasan mengenai pemberian essensial lavender untuk mengaurangi rasa sakit pada luka perineum.

### b. Bagi Subjek Asuhan

Menambah pengetahuan ibu nifas untuk mengatasi nyeri pada luka perineum dan cara mengaplikasikan essensial lavender adalah uap minyak lavender dengan konsentrasi 100%, di berikan 4-5 tetes di larutkan dalam 200 ml air, di berikan secara inhalasi melalui *vaporizer* atau alat listrik lalu tunggu sampai tercium aromaterapi lavender dan meminta responden untuk relaks dan menghirup aroma terapi lavender selama 10 menit.

### c. Bagi Bidan

Sebagai masukan dalam upaya memberikan pelayanan atau intervensi kebidanan pada wanita yang sedang dalam penyembuhan luka perineum.

### d. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat tentang essensial lavender untuk mengatasi rasa sakit pada luka perineum.

e. Bagi Institusi

Dapat memperkaya ilmu kebidanan khususnya untuk mengatasi nyeri pada luka perineum secara non farmakologis dengan essensial lavender

