

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses persalinan adalah hal yang sangat menegangkan dan hal yang mencemaskan bagi ibu hamil dan keluarganya. Pada kebanyakan ibu, persalinan dimulai dari kontraksi uterus pertama sampai dengan dilatasi serviks lengkap. Dan berakhir dengan ketika wanita dan keluarganya memulai proses ikatan dengan bayi. Tahap pertama persalinan yaitu dimulai dengan kontraksi uterus sampai dilatasi serviks lengkap. Dan tahap persalinan terdiri dari dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Dimana masalah yang sering timbul ketika persalinan adalah nyeri. Selama fase aktif dilatasi serviks dan penurunan persentasi berlangsung lebih cepat, yaitu dimulai dari awal persalinan aktif dan maju ke fase transisi 4-7cm (Rejeki & Hartiti, 2015).

Pada kebanyakan ibu, persalinan dimulai dari kontraksi uterus pertama sampai dilatasi serviks lengkap. Dan berakhir dengan ketika wanita dan keluarganya memulai proses ikatan dengan bayi. Tahap pertama persalinan yaitu dimulai dengan kontraksi uterus sampai dilatasi serviks lengkap (Astuti, Setyowati, Rahayu, & Wijiyanti, 2015).

Nyeri persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan akibat stimulasi saraf sensorik nyeri tersebut terdiri atas 2 komponen, yaitu komponen fisiologis dan komponen psikologis. Komponen fisiologis merupakan proses penerimaan impuls oleh saraf sensorik dan menyalurkan impuls tersebut menuju saraf pusat. Sementara itu, komponen psikologis

meliputi rekognisi sensasi, interpretasi nyeri, dan reaksi terhadap hasil interpretasi nyeri tersebut (Yuliantun, 2008).

Dilaporkan dari 2.700 ibu bersalin hanya 15% persalinan yang berlangsung dengan nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat (Rejeki & Hartiti, 2015).

Nyeri persalinan kalo tidak di alihkan akan berdampak sangat buruk pada ibu bersalin diantaranya si ibu akan mengalami proses persalinan yang lama, sehingga akan mengakibatkan nyeri semakin terasa

Nyeri persalinan dan cemas dapat diatasi dengan menggunakan terapi farmakologi dan non farmakologi. Berbagai terapi farmakologi yang digunakan sebagai manajemen nyeri yaitu analgesia sistemik, senyawa analgesik narkotik, senyawa antagonis agonis narkotik campuran, agenspembangkit efek analgesik. Efek samping dari terapi tersebut adalah mual, rasa ingin muntah, pusing. Analgesia/Anestesi blok saraf, Analgesia epidural lumbar, blok paraservikal. Sedangkan untuk manajemen nyeri nonfarmakologi yang sering diberikan antara lain *hydrotherapy*, *massage therapy*, *aromatherapy* (Rejeki & Hartiti, 2015).

Menurut Komalasari (2012) dalam (Yuliantun, 2008) salah satu terapi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan dan kecemasan yaitu dengan aromaterapi. Aromaterapi adalah terapi nonfarmakologis yang menggunakan sari minyak murni. Aroma terapi bitter orange merupakan sebuah terapi nonfarmakologis untuk mengurangi atau meringankan rasa

sakit pada ibu yang melahirkan kala I.

Tingginya angka penanganan kehamilan dan persalinan dengan tindakan medis dan farmakologis berdasarkan alasan takut pada rasa nyeri seperti diatas ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan persepsi perempuan tentang perubahan fisiologis kehamilan dan persalinan serta penanganan segala ketidaknyamanan dan efek samping terapi farmakologis dalam periode ini masih kurang, yang sebenarnya dapat diatasi dengan berbagai macam metode relaksasi yang tidak memerlukan biaya yang mahal dan biasanya selalu diajarkan oleh para tenaga kesehatan setiap kunjungan kehamilan dan pada persiapan persalinan (Yanti, 2015).

Menurut Wiji Astuti, Heni Setyowati Esti Rahayu, Kartika Wijiyanti bahwa aromaterapi *Bitter Orange* efektif untuk mengurangi nyeri persalinan, karena di dalam aromaterapi bitter orange mengandung beberapa komponen yaitu lemonene. Kandungan lemonene ini dapat mengontrol siklooksigenase I dan II sehingga dapat mencegah aktifitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit termasuk dapat mengurangi nyeri pada proses persalinan (Astuti et al., 2015).

Berdasarkan latar belakang sebagai salah satu upaya untuk melakukan asuhan pemberian aromaterapi *bitter orange*, penulis melakukan asuhan kepada ibu bersalin dengan penatalaksanaan pemberian aromaterapi *bitter orange* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penatalaksanaan pemberian aromaterapi *bitter orange*

pada ibu bersalin kala 1 fase aktif ?

C. Tujuan Asuhan Kebidanan

Untuk mengetahui penatalaksanaan pemberian aromaterapi *bitter orange* pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu Bersalin

Dapat memberikan asuhan ke ibu bersalin tentang memberikan aromaterapi *bitter orange* untuk mengurangi nyeri pada saat persalinan.

2. Bagi Penulis

Adanya asuhan ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis tentang kasus yang di berikan aroma terapi *bitter orange* untuk mengurangi nyeri pada persalinan.

3. Bagi Pendidikan UMTAS

Memberikan pertimbangan bagi institusi pendidikan dalam menentukan tambahan materi tentang kasus yang dihubungkan dengan penatalaksanaan pemberian aromaterapi *bitter orange*.

4. Bagi Program BPM

Dapat memberikan masukan penting bagi pengambilan kebijakan untuk merencanakan apapun menentukan langkah selanjutnya dalam penanggulangan masalah memberikan aromaterapi *bitter orange* untuk mengurangi nyeri pada persalinan.