

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses melahirkan atau persalinan merupakan salah satu tantangan fisik dan mental yang paling serius dan salah satu pengalaman paling menyakitkan bagi sebagian wanita. Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. (Bandiyah, 2016).

Persalinan dimulai dengan kontraksi uterus sampai dilatasi serviks lengkap, dan tahapan 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. (Astuti, Setyowati, Rahayu, & Wijiyanti, 2017).

Dalam persalinan menilai kemajuan persalinan sangat berguna untuk mengetahui bahwa stadium persalinan terdiri dari fase laten yang menunjukkan adanya perubahan klinis yang jelas dari fase aktif yang mengalami dilatasi serviks lebih cepat. Gravida yang tidak menunjukkan kemajuan dalam dilatasi serviks dari sejak awal mempunyai masalah diagnostic tertentu seperti intensitas dan frekuensi pola kontraksi yang dapat mengakibatkan persalinan yang cukup lama. (Lilis Lisnawati, 2013)

Rasa nyeri pada persalinan kala I disebabkan oleh munculnya kontraksi otot-otot uterus, hipoksia dari otot-otot yang mengalami kontraksi, peregangan serviks, iskemia korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim. Reseptor nyeri ditransmisikan melalui sekmen saraf spinalis T11-12 dan saraf-saraf a sesori torakal bawah serta saraf simpatik lumbal atas. Sistem ini berjalan mulai dari perifer melalui medulla spinalis, batang otak, thalamus dan kortek serebri (Aryani, 2015).

Pola nyeri berbeda pada nulipara dan multipara, skor nyeri lebih tinggi pada nulipara dibandingkan dengan wanita multipara terutama jika tidak ada pendidikan antenatal. Temuan lain juga menunjukkan bahwa persepsi setiap ibu bersalin berbeda-beda bagaimana ibu tersebut mengkategorikan rasa nyeri disetiap pembukaan. (Labor & Maguire, 2008).

Rejeki & Hartiti (2015) melaporkan 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 Berdasarkan hasil penelitian Fahmi,dkk (2018) deviasi standar nyeri 1,5, pengurangan intensitas nyeri 0,75, kekuatan 80%, dan tingkat kepercayaan 95%.

Nyeri persalinan yang tidak terkompensasi dapat menyebabkan iskemi pada plasenta sehingga janin akan kekurangan oksigen sehingga terjadi metabolisme anaerob yang menyebabkan asidosis metabolik. Dampak lainnya yaitu terjadi penurunan efektifitas kontraksi uterus sehingga dapat memperlambat kemajuan persalinan. Sangat penting melakukan asuhan

kebidanan sehingga persalinan dapat berlangsung dengan lancar dan nyaman.(Xavier & Viswanath, 2016).

Penanganan nyeri persalinan dapat diatasi dengan menggunakan terapi farmakologis dan non farmakologi. Berbagai terapi farmakologi yang digunakan sebagai manajemen nyeri yaitu analgesia sistemik, senyawa analgesik narkotik, senyawa antagonis agonis narkotik campuran, agens pembangkit efek analgesik. Analgesia/anestesi blok saraf, analgesia epidural lumbar, blok paraservikal. Sedangkan untuk manajemen nyeri nonfarmakologi sebagian besar lebih murah dan noninvasif dan demikian lebih disukai dari pada yang farmakologis, manajemen yang sering diberikan antara lain *hydrotherapy*, *massage therapy*, *aromatherapy*. (Rejeki & Hartiti, 2015).

Manajemen nyeri persalinan merupakan tujuan utama perawatan kebidanan karena hal itu dapat secara positif mempengaruhi keputusan wanita untuk melahirkan secara pervaginam, salah satu penanganan nyeri secara non farmakologi adalah dengan pemberian aromaterapi. Aromaterapi merupakan ekstrak atau minyak yang terbuat dari tanaman, bunga, tumbuhan herbal, dan pohon yang berfungsi untuk untuk mengobati serta menyeimbangkan tubuh, pikiran maupun jiwa. Beberapa minyak aromaterapi dapat membantu kontraksi pada uterus, mengurangi nyeri, mengurangi ketegangan, menghilangkan rasa takut dan cemas, serta meningkatkan perasaan sejahtera.(Kheirkah, Masoomah, Valipour N.S, Neisani, 2014; Namazi et al., 2014; Yazdkhasti & Pirak, 2016).

Ada beberapa jenis aromaterapi yang digunakan untuk persalinan seperti aromaterapi chamomile, lavender, clary sage, frankincense atau boswellia carterii, jasmine, lemon, mandarin, mawar, biji palas dan sebagainya. (Yazdkhasti & Pirak, 2016, pp. 81–82).

Kemenyan, secara ilmiah dikenal sebagai *Boswellia carterii*, adalah tanaman obat dari keluarga Burseraceae. Minyak esensial *Boswellia carterii*, memiliki aroma hangat dan berkilau dan memiliki berbagai manfaat kesehatan seperti stres kronis dan pengurangan kecemasan, pengurangan rasa sakit dan peradangan, dan peningkatan kekebalan. Selain itu, tanaman ini mengandung asam boswellic dimana asam boswellic yaitu campuran asam yang sangat efektif dalam masalah yang berkaitan dengan rheumatoid arthritis, osteoarthritis yang dapat mengurangi nyeri punggung dan pentacyclic triterpene yang mirip dengan steroid dalam struktur kimia. Penelitian yang dilakukan oleh Saeieh, dkk (2018) bahwa *Boswellia Carterii* dapat mengurangi rasa sakit dan mengurangi peradangan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif ($P < 0.05$). (Saeieh dkk., 2018).

Berdasar atas latar belakang tersebut, akan melakukan pemberian aromaterapi *Boswellia carterii* untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penatalaksanaan pemberian aromaterapi *Boswellia carterii* untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif ?

C. Tujuan Asuhan Kebidanan

Melaksanakan pemberian aromaterapi *boswellia carterii* pada ibu bersalin untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah ilmu dalam asuhan komplementer kebidanan tentang aromaterapi *boswellia carterii* yang dapat menjadi referensi untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Hasil asuhan ini diharapkan dapat menambah wawasan, kepastakaan dan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan, khususnya asuhan kebidanan persalinan tentang cara mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu persalinan menggunakan aromaterapi *Boswellia carterii*.

b. Bagi penulis lain

Digunakan sebagai salah satu dasar untuk asuhan selanjutnya khususnya tentang pemberian aromatherapy *Boswellia carterii* untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif.

3. Manfaat praktis

a. Bagi penulis

Hasil asuhan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan penulis dan membuktikan keefektifan pemberian aromaterapi *boswellia*

carterii untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

b. Bagi tempat asuhan

Hasil asuhan ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi tentang penatalaksanaan aromaterapi *boswellia carterii* untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif.

c. Bagi profesi

Hasil asuhan ini diharapkan dapat digunakan bidan sebagai tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan asuhan pada ibu bersalin dalam mengurangi nyeri persalinan secara nonfarmakologis dengan aromaterapi *boswellia carterii*.

d. Bagi ibu bersalin

Hasil asuhan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu bersalin dalam mengatasi nyeri persalinan secara alami, mudah, murah dengan aromaterapi *boswellia carterii* serta mencegah terjadinya keadaan yang lebih berbahaya.