

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kasus

1. Persalinan

a. Pengertian

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada usia cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala berlangsung dalam waktu 18 jam, tanpa komplikasi baik bagi ibu maupun janin (Prawihardjo 2002, dalam Yakoeb, 2022)

b. Sebab-sebab terjadinya persalinan

Terjadinya persalinan belum diketahui dengan pasti sehingga menimbulkan beberapa teori yang berkaitan dengan mulainya persalinan. Beberapa teori yang menyebabkan mulainya persalinan adalah sebagai berikut:

1) Penurunan kadar progesteron

Hormon estrogen dapat meninggikan kerentanan otot rahim, sedangkan hormon progesteron dapat menimbulkan relaksasi otot-otot rahim. Selama masa kehamilan terdapat keseimbangan antara kadar progesteron dan estrogen didalam darah. Namun, pada akhir kehamilan kadar progesteron menurun sehingga menimbulkan his. Hal inilah yang menimbulkan sebab-sebab mulainya persalinan. (Yuni Fitriana & Widy Nurwiandani, 2018:8)

2) Teori oksitosin

Pada akhir usia kehamilan kadar oksitosin bertambah sehingga menimbulkan kontraksi otot-otot rahim.

3) Ketegangan otot-otot

Seperti halnya dengan kandung kencing dan lambung bila dindingnya teregang oleh karena isinya bertambah maka terjadi kontraksi untuk mengeluarkan yang ada didalamnya. Demikian

pula dengan rahim, maka dengan majunya kehamilan atau bertambah ukuran perut semakin teregang pula otot-otot rahim dan akan menjadi semakin rentang.

4) Pengaruh janin

Hypofise dan kelenjar-kelenjar suprarenal janin rupa-rupanya juga memegang peranan karena *anencephalus* kehamilan sering lebih lama dari biasanya.

5) Teori prostaglandin

Prostaglandin yang dihasilkan oleh decidua, diduga menjadi salah-satu sebab mulainya persalinan. Hasil dari percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin F₂ atau E₂ yang diberikan secara intravena, dan extra amnial menimbulkan kontraksi myometrium pada setiap umur kehamilan. Hal ini juga didukung dengan adanya kadar prostaglandin yang tinggi, baik dari air ketuban maupun darah-darah perifer pada ibu-ibu hamil sebelum melahirkan atau selama persalinan. Penyebab terjadinya persalinan masih tetap belum bisa dipastikan, besar kemungkinan semua faktor bekerja bersamaan, sehingga pemicu persalinan menjadi multi faktor. (Yuni Fitriana & Widy Nurwiandani, 2018:8)

c. Tanda-tanda persalinan

1) Timbul his persalinan

- a) Nyeri melingkar dari punggung memancar keperut bagian depan
- b) Makin lama makin pendek intervalnya dan semakin kuat intensitasnya
- c) Jika dibawa berjalan bertambah kuat
- d) Mempunyai pengaruh pada pendataran atau pembukaan serviks

2) Bloody show

Bloody show merupakan lendir bercampur darah dari jalan lahir dengan pendataran atau pembukaan, lendir dari *canalis servicalis* keluar disertai dengan sedikit darah. Perdarahan yang sedikit ini disebabkan

karena lepasnya selaput janin pada bagian bawah segmen bawah rahim hingga beberapa capilair darah terputus.

3) Premature rupture of membrane

Premature rupture of membrane adalah keluarnya cairan banyak dengan sekonyong-konyong dari jalan lahir. Hal ini terjadi akibat ketuban pecah atau selaput janin robek. Ketuban biasanya pecah jika pembukaan lengkap atau hampir lengkap dan dalam hal ini keluar cairan merupakan tanda yang lambat sekali. Kadang-kadang ketuban pecah pada pembukaan kecil, terkadang selaput janin robek sebelum persalinan. Walaupun demikian persalinan diharapkan mulai dalam 24 jam setelah air ketuban keluar. (Yuni Fitriana & Widy Nurwiandani, 2018:12)

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan

Pada setiap persalinan harus diperhatikan faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan. Faktor-faktor inilah yang akan menjadi penentu dan pendukung jalannya persalinan dan sebagai acuan melakukan tindakan tertentu pada saat terjadinya proses persalinan. Faktor-faktor tersebut diantaranya :

1) Passage (jalan lahir)

Passage adalah faktor jalan lahir atau biasa disebut dengan panggul ibu. *Passage* memiliki 2 bagian, yaitu bagian keras dan bagian lunak.

a) bagian keras, bagian ini terdiri dari tulang panggul.

b) bagian lunak, bagian lunak terdiri atas otot, jaringan, dan ligament. Jalan lahir lunak yang berperan dalam persalinan adalah serviks, uteri, dan vagina. Disamping itu otot-otot, jaringan ikat dan ligament yang menyokong alat-alat urogenetal juga sangat berperan dalam persalinan. Bagian lunak (otot-otot dasar panggul) ada 2 macam yaitu *musculus levator ani* dan *musculus ischio coccygeus*. (Yuni Fitriana & Widy Nurwiandani, 2018:12)

2) Power

Power merupakan tenaga yang mendorong keluar janin. Kekuatan yang berguna untuk mendorong keluar janin adalah his, kontraksi otot-otot perut, dan kontraksi diafragma, ada dua pover yang bekerja dalam persalinan, yaitu His dan Tenaga mengejan ibu. His merupakan kontraksi uterus karena otot-otot polos bekerja dengan baik dan sempurna, pada saat kontraksi, otot-otot rahim menguncup sehingga menjadi lebih tebal dan pendek. Kavung uteri lebih kecil mendorong janin dan kantong amnion kearah bawah rahim dan serviks. Sedangkan tenaga mengejan ibu adalah tenaga selain HIS yang membantu pengeluaran . (Yuni Fitriana & Widy Nurwiandani, 2018:22).

3) Passanger

Pesenger merupakan faktor yang juga sangat mempengaruhi persalinan adalah faktor janin. Meliputi sikap janin, letak janin, dan bagian terbawah, serta posisi janin, juga ada plasenta dan air ketuban. Sikap janin menunjukkan hubungan bagian–bagian janin dengan sumbu tubuh janin, misalnya bagaimana sikap fleksi kepala, kaki, dan lengan. Ini berarti seorang janin dapat dikatakan letak longitudinal (preskep dan presbo), letak lintang, serta letak oblik. Bagian terbawah adalah istilah untuk menunjukkan bagian janin apa yang paling bawah. (Yuni Fitriana & Widy Nurwiandani, 2018:25)

4) Position

Posisi yang nyaman selama persalinan sangat diperlukan bagi pasien. Selain mengurangi ketegangan dan rasa nyeri, posisi tertentu justru akan membantu proses penurunan kepala janin sehingga persalinan berjalan baik cepat selama tidak ada kontra indikasi dari keadaan pasien (Sulistyawati, 2012). Faktor posisi sangat penting disini, posisi dapat membantu mengatasi faktor-faktor penyebab persalinan yang lama. Posisi ini mempengaruhi posisi anatomi dan fisiologi persalinan. Posisi tegak memberikan

sejumlah keuntungan. Mengubah posisi membuat rasa letih hilang, memberikan rasa nyaman dan memancarkan sirkulasi darah. Posisi tegak meliputi posisi berdiri, berjalan, duduk, jongkok. Posisi tegak memungkinkan gaya gravitasi untuk membantu bagian terendah janin. Kontraksi uterus lebih kuat dan lebih efisien untuk membantu penipisan dan dilatasi serviks sehingga persalinan lebih cepat. Posisi tegak dapat mengurangi insiden penekanan tali pusat.

- 5) Psychology adalah tingkat kecemasan perempuan selama bersalin akan meningkatkan jika perempuan tersebut tidak memahami apa yang akan terjadi pada dirinya, ibu bersalin biasanya akan mengutarakan kekhawatirannya jika ditanya. Perilaku dan penampilan perempuan serta pasangannya merupakan petunjuk berharga tentang jenis dukungan yang akan diperlukan. Membantu perempuan berpartisipasi sejauh yang diinginkan dalam melahirkan, memenuhi harapan perempuan akan hasil akhir persalinan, dukungan psikologis dari orang-orang terdekat akan membantu memperlancar proses persalinan yang sedang berlangsung.

e. Kala 1 (pembukaan)

- 1) His belum begitu kuat, datangnya setiap 10-15 menit dan tidak seberapa mengganggu ibu hingga masih sering berjalan
- 2) perlahan his akan bertambah kuat; interval lebih pendek, kontraksi lebih kuat dan lebih lama.
- 3) *bloody show* bertambah banyak
- 4) lama kala 1 untuk primigravida 12 jam dan untuk multipara 8 jam.
- 5) Pedoman untuk mengetahui kemajuan kala 1 adalah : kemajuan pembukaan 1 cm selama 1 jam untuk primi dan 2 cm 1 jam untuk multi. (Yuni Fitria & Widy Nurwiandani,2018 12-13)

Berdasarkan pembukaan maka kala 1 dibagi menjadi 2 fase yaitu:

1) Fase Laten

Fase laten adalah fase pembukaan yang sangat lambat yaitu dari 0 sampai 3 cm yang membutuhkan waktu 8 jam.

2) Fase Aktif

Fase aktif adalah fase pembukaan yang lebih cepat yang terbagi lagi menjadi 3 yaitu :

- a) Fase Akselerasi (fase percepatan), yaitu fase pembukaan dari pembukaan 3 cm sampai 4 cm yang dicapai dalam 2 jam
- b) Fase dilatasi maksimal, yaitu fase pembukaan dari pembukaan 4 cm sampai 9 cm yang dicapai dalam 2 jam
- c) Fase deselerasi (kurangnya percepatan), yaitu fase pembukaan dari pembukaan 9 cm sampai 10 cm selama 2 jam. (Yuni fitriana & Widy nurwiandani, 2018:9)

f. Tanda bahaya kala 1

Tanda bahaya :

Adapun bahaya atau komplikasi persalinan sulit yaitu, kematian ibu atau bayi atau keduanya. Ruptur uteri, infeksi atau sepsis puerperal, perdarahan postpartum.

- a. Tanda dan gejala persalinan dengan fase laten berkepanjangan
 - 1) Pembukaan serviks kurang dari 4 cm setelah 8 jam
 - 2) Kontraksi teratur lebih dari 2 kali dalam 10 menit
- b. Tanda atau gejala belum inpartu
 - 1) Frekuensi kontraksi kurang dari 2 kali dalam 10 menit dan lamanya 20 detik
 - 2) Tidak ada perubahan serviks dalam waktu 1-2 jam
- c. Tanda atau gejala partus lama
 - 1) Pembukaan serviks mengarah ke sebelah kanan garis waspada (partograf)
 - 2) Pembukaan serviks kurang dari 1 cm per jam
 - 3) Frekuensi kontraksi kurang dari 2 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik.

2. Nyeri persalinan

a. Pengertian

Nyeri persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan yang diakibatkan oleh saraf sensorik yang terdiri dari dua komponen fisiologis dan psikologis. Komponen fisiologis merupakan proses penerimaan implus oleh saraf sensorik dan menyalurkan ke saraf pusat, sedangkan komponen psikologi meliputi interpretasi rasa nyeri dan reaksi terhadap hasil interpretasi rasa nyeri tersebut. (Sri Rejeki, 2020:36)

Nyeri selama persalinan adalah unik untuk setiap ibu, dan nyeri pada setiap persalinan merupakan tanda kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi ini yang menyebabkan kontraksi pada bagian pinggang perut menyebar ke paha, dan kontraksi ini menyebabkan terbukanya leher rahim (serviks). Saat serviks terbuka, persalinan terjadi. Bahkan pada fase kontraksi terakhir, ada periode relatif nyaman diantara kontraksi. Kelahiran bayi merupakan peristiwa yang melibatkan keterlibatan pribadi yang mendalam, baik secara emosional maupun fisik. Keterlibatan ini positif yang diharapkan atau tidak diinginkan, namun ketika bayi lahir, nyeri persalinan segera mereda. Nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk faktor budaya, kecemasan/ketajutan, pengalaman sebelumnya, dan dukungan. (Sri Rejeki, 2020:36)

b. Fisiologi nyeri persalinan

Pada dasarnya nyeri pada persalinan berbeda dengan rasa nyeri yang dialami individu pada umumnya, perbedaan tersebut terletak pada

- 1) Proses fisiologis : nyeri persalinan adalah proses yang fisiologis, dimana ini terjadi karena adanya kontraksi akibat proses hormonal dalam persalinan seperti naiknya kadar oksitosin, naiknya kadar prostaglandin dan turunnya kadar progesteron.
- 2) Perempuan dapat mengetahui bahwa ia akan mengalami nyeri saat bersalin apalagi bila seseorang telah mengalami atau

berpengalaman sebelumnya, sehingga hal tersebut dapat diantisipasi.

- 3) Pengetahuan yang cukup tentang proses persalinan akan membantu perempuan untuk mengatasi nyeri persalinan yang bersifat intermitten (sementara)
- 4) Fokus perempuan pada bayi yang akan dilahirkan akan membuat lebih toleran terhadap nyeri yang dirasakan saat persalinan, karena ia lebih berfokus pada harapan kelahiran bayi.
- 5) Nyeri yang dialami wanita dalam persalinan diakibatkan oleh kontraksi uterus, dilatasi serviks, dan pada akhir kala I dan pada kala II oleh peregangan vagina dan dasar pelviks untuk menampung bagian presentasi. (Sri Rejeki, 2020:38)

Fisiologi/mekanisme terjadi nyeri persalinan sesuai kala I yaitu :

Nyeri kala I ditimbulkan oleh stimulus yang akan dihantarkan pada saraf leher rahim (serviks) dan rahim/uterus bagian-bagian bawah, nyeri ini merupakan nyeri visceral yang berasal dari kontraksi uterus, kekuatan nyeri berhubungan dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang ditimbulkan, nyeri akan bertambah dengan adanya kontraksi isometrik pada uterus yang melawan hambatan oleh leher rahim/uterus dan perineum. (Sulistyo Andarmoyo & Suharti, 2013:51)

c. Penyebab nyeri persalinan

Sebagaimana proses terjadinya nyeri yaitu adanya kerusakan jaringan yang diakibatkan oleh beberapa penyebab, maka nyeri persalinan juga terjadi akibat adanya :

- 1) Penekanan pada ujung saraf antara serabut otot dari korpus fundus uterus
- 2) Adanya iskemik miometrium dan serviks karena kontraksi sebagian konsekuensi dari pengeluaran darah dari uterus atau karena adanya vasokonstriksi akibat aktivitas berlebihan dari saraf simpatis
- 3) Adanya peradangan dari otot uterus

- 4) Kontraksi pada serviks dan segmen bawah rahim menyebabkan rasa takut yang memicu aktivitas berlebih dari sistem saraf simpatik.
- 5) Adanya dilatasi serviks dan segmen bawah rahim. Banyak data yang beranggapan bahwa nyeri persalihan kala 1 banyak disebabkan oleh dilatasi serviks dan segmen bawah rahim oleh adanya dilatasi peregangan dan kemungkinan robekan jaringan selama kontraksi. (Sri Rejeki, 2020:36)

d. Intensitas nyeri dan pengukuran skala nyeri

Hal-hal yang harus diperhatikan tentang nyeri menurut (Sri Rejeki,2020:26) adalah sebagai berikut:

- 1) Karakteristik nyeri termasuk letak, durasi,(menit, jam, hari, bulan dan sebagainya), irama (misal, terus menerus, hilang, timbul, perid bertambah dan kurangnya intensitas atau keberadaan dari nyeri) dan kualitas (misal nyeri seperti ditusuk, seperti terbakar, sakit, nyeri seperti digencet)
- 2) Faktor-faktor yang meredakan nyeri (misal gerakan, kurang bergerak, pengerahan tenaga, istirahat, obat-obatan bebas dan sebagainya.
- 3) Efek nyeri terhadap aktivitas kehidupan sehari-hari (misal tidur, nafsu makan, berkontraksi, interaksi dengan oranglain, gerakan fisik, bekerja dan aktifitas-aktifitas santai)
- 4) Kekhawatiran individu tentang nyeri dapat menimbulkan masalah seperti beban ekonomi, prognosis, pengaruh terhadap peran dan perubahan citra diri
- 5) Mengkaji respon fisiologi dan perilaku terhadap nyeri

Komponrn-komponen nyeri yang dinilai adalah PAIN, menurut (Maryunani,2010 dalam Endang, 2021)

a) Pola Nyeri (*pattern of Pain*)

Pola nyeri meliputi waktu terjadinya nyeri, durasi, serta interval tanpa nyeri. Pola nyeri diukur menggunakan kata-kata (verbal)

b) Area Nyeri (*Area of Pain*)

Area nyeri adalah area dimana tubuh tersa nyeri, petugas kesehatan bisa menentukan lokasi nyeri dengan menanyakan pada pasien untuk menunjukkan area nyeri ditubuh.

c) Intensitas Nyeri (*Intensity of Pain*)

Intensitas nyeri adalah jumlah nyeri yang terasa, intensitas nyeri bisa diukur menggunakan angka 10 diskala nyeri

d) Nature/sifat nyeri (*Nature of Pain*)

Sifat nyeri adalah bagaimana yang terasa, sifat nyeri atau kualitas nyeri dengan memakai kata-kata

Tingkat nyeri seseorang dapat diukur dengan skala nyeri, berikut skala nyeri yang dapat digunakan sebagai patokannya.

1) Wong-Baker Faces Pain Rating Scale

Skala ini menunjukkan 6 ekspresi wajah dimulai dengan tersenyum yang menunjukkan bahwa tidak adanya nyeri, dan meningkat menjadi wajah yang sangat ketakutan. (Sri Rejeki,2020)



Gambar 1.

Skala nyeri Wong-Bakker Faces Pain Rating Scale

Sumber : Sri Rejeki (2020)

Keterangan :

- 0 : tidak nyeri, dapat tersenyum
- 1-3 : nyeri ringan, ekspresi datar, namun nyeri masih dapat ditoleransi.
- 4-6 : nyeri sedang, ekspresi menyeringai, wajah menunjukkan alis turun kebawah, serta bibir dikerutkan.
- 7-9 : nyeri berat, raut wajah meringis, masih dapat merespon tidak dapat diatasi dengan nafas panjang.
- 10 : nyeri sangat berat tidak terkontrol : pasien sudah tidak lagi berkomunikasi, meringis sampai menagis.

3. Aromaterapi Lavender

a. Pengertian aromaterapi

Menurut Watt, Gillian, & Janca (2008) aromaterapi adalah penggunaan minyak atsiri dengan konsentrasi tinggi yang diekstrak dari tumbuhan dan diberikan dengan pijatan, inhalasi pencampuran kedalam air mandi, kompres, melalui selaput lendir dalam bentuk pessarium atau supositoria, dan terkadang dalam bentuk murni. Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan minyak atsiri, yang dipercaya dapat membantu mengurangi atau bahkan mengatasi hambatan psikologis dan kenyamanan seperti kecemasan, depresi, nyeri dan lainnya. (Susilarini, 2017)

Aromaterapi merupakan salah-satu alternatif pengobatan yang popularitas yang semakin meningkat, namun belum mempunyai keberadaan ilmiah didunia kesehatan. Aromaterapi didefinisikan sebagai perlakuan dengan menggunakan bau-bauan atau keharuman, biasanya essential oil yang sering digunakan. Aromaterapi terdiri dari dua kata yaitu aroma yang berarti Fragrance dan Therapi yang berarti perlakuan pengobatan, dan secara ilmiah dapat diartikan sebagai fragrance yang memiliki pengaruh terhadap psikologis manusia (Mughtaridi, 2015). Salah-satu aromaterapi yang sering digunakan untuk mengurangi nyeri yaitu aroma terapi lavender.



Gambar 2.
Difusser & Aromaterapi Lavender
Sumber : Susilarini (2017)

Pertama diperkenalkan di Inggris pada awal tahun 1990, aromaterapi menggunakan ekstrak wewangian tertentu untuk menebar

aroma dalam ruangan bersalin. Efeknya dapat menenangkan, hilangnya rasa cemas, nyeri dan relaksasi ibu bersalin.

b. Kandungan aromaterapi lavender

Lavender merupakan salah-satu jenis aromaterapi yang banyak digunakan. aromaterapi lavender merupakan salah-satu minyak esensial analgesik yang kandungan utamanya adalah linalool, linalyl acetate, 8 % terpana dan 6 keton. Kandungan linalool dan linalyl inilah yang merangsang parasimpatik dan memilih efek narkotik dan linalool bertindak sebagai obat penenang dalam mengurangi rasa nyeri. Jenis senyawa terpana yang paling sering digunakan dalam minyak atsiri tanaman, Pada aplikasi medis monoterpana digunakan sebagai sedatif. Linalil aasetat merupakan senyawa ester yang terbentuk melalui penggabungan asam organik dan alkohol. Ester sangat berguna untuk menormalkan keadaan emosi dan keadaan tubuh yang tidak seimbang, dan juga memiliki khasiat sebagai penenang dan tonikum, khususnya pada sitem saraf, serta mencegah kejang otot dan mengurangi ketegangan dan depresi Keton dalam lavender secara efektif mengurangi rasa sakit dan peradangan dan meningkatkan kualitas tidur. Beberapa peneliti melaporkan bahwa aromaterapi dengan minyak esensial lavender secara signifikan meringankan nyeri persalinan. (Silangit Ad, 2021).

c. Manfaat aromaterapi lavender

Aromaterapi lavender berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami, wangi yang dihasilkan aromaterapi lavender akan menstimulasi talamus untuk mengeluarkan enkefalin. Enkafalin berfungsi untuk menghambat nyeri fisiologis. Untuk mengurangi efek stres fisiologis maupun psikologis akibat nyeri persalinan dapat dilakukan melalui penangan nonfarmakologis dengan cara penghirupan aromaterapi lavender, karena tidak memberikan efek invasif tetapi aman bagi ibu dan bayi. Selain itu aromaterapi juga digunakan untuk mengurangi rasa sakit, kegelisahan, depresi, insomnia, kelelahan, sesak nafas dan bahkan untuk meningkatkan kepercayaan diri, memaksimalkan

kesuksesan, dan meningkatkan kreativitas. (Evi; dkk 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada ibu bersalin terbukti secara signifikan karena sebelum diberikan aromaterapi lavender mengalami nyeri berat dan setelah diberikan aromaterapi lavender ibu bersalin mengalami penurunan nyeri sedang. Sehingga dapat dikatakan bahwa aromaterapi lavender sangat mempengaruhi penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif. (Tarsikah, 2012)

Manfaatnya tidak hanya sekedar wewangian yang dapat menyembuhkan penyakit saja, diantaranya:

- 1) Meningkatkan kekebalan tubuh baik secara jasmani maupun rohani
- 2) Meringankan kepala dan stres
- 3) Membangkitkan semangat
- 4) Membersihkan racun dan tubuh
- 5) Peningkatan memori jangka panjang
- 6) Pencegahan rambut rontok
- 7) Pengurangan eksim gatal
- 8) Mencegah insomnia
- 9) Pencegahan flu dan dingin pada balita
- 10) Membersihkan kepala dan penangkalan kuman

Cara kerja aromaterapi lavender yakni Molekul-molekul aromaterapi lavender yang telah dihirup dan dapat diserap dengan cepat melalui sistem pernafasan yang kemudian masuk ke aliran darah. Aroma yang keluar tersebut merangsang sistem limbik untuk melepaskan neurokimia otak, sehingga dapat membantu mengurangi rasa sakit dan menimbulkan efek tenang. Aromaterapi lavender memberikan efek tenang, bersifat antiseptik, serta analgetik karena kandungan lavender yang utama adalah linalool dan linalyl acetate. Kandungan linalool dan linalyl acetat inilah yang merangsang parasimpatik dan memiliki efek narkotik dan linalool bertindak sebagai obat penenang (Koulivand, Khaleghi, dan Ghorji, 2013).

Aromaterapi lavender dapat meningkatkan gelombang alfa didalam otak kita dan gelombang inilah yang menciptakan keadaan

rileks. Karena pada saat kita menghirup aromaterapi lavender tubuh akan merangsang untuk melepas senyawa endorphin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan aman. (Yakoeb,dkk 2022)

d. Jenis-jenis aromaterapi (Nurul, dkk, 2020)

Didunia banyak jenis aromaterapi yang sering digunakan beberapa aromaterai diantaranya :

- 1) Cendana
- 2) Kemangi
- 3) Kayu manis
- 4) Kenangan
- 5) Citrus
- 6) Melati
- 7) Cengkih
- 8) Lavender
- 9) Fennel
- 10) Jasmine
- 11) Rosmary
- 12) Peppermint
- 13) Oregano
- 14) Mawar
- 15) Veleria
- 16) Lemon
- 17) Ekaliptus
- 18) Cedarwood

e. Cara menggunakan minyak esensial

Ada beberapa cara penggunaan aromaterapi lavender esensial diantaranya yaitu dengan cara sebagai berikut:

1) Inhalasi atau hirup

Inhalasi merupakan salah satu cara yang diperkenalkan dalam penggunaan metode aromaterapi yang paling sederhana dan cepat. Inhalasi merupakan metode yang paling tua. Aromaterapi masuk dari luar tubuh ke dalam tubuh dengan satu tahap yang

mudah yaitu, lewat paru-paru dan dialirkan ke pembuluh darah melalui alveoli. Inhalasi sama dengan penciuman bau, dimana dapat dengan mudah merangsang alfactory pada setiap kali bernafas dan tidak akan mengganggu pernafasan normal apabila mencium bau yang berbeda dari minyak esensial. Aroma bau wangi yang tercium akan memberikan efek terhadap fisik dan psikologis. Caranya adalah pemberian 4 tetes minyak aromaterapi lavender, larutkan air sebanyak 300 ml kedalam diffuser sampai tercium baunya selama 15 menit. Lakukan pemberian ulang pada Ibu bersalin secara inhalasi untuk mengurangi nyeri. (Tanvisut et al, 2018 dalam yakoeb; dkk 2022).

2) Pijat

Pijat merupakan teknik yang paling umum. Melalui pemijatan, daya penyembuhan yang terkandung dalam minyak esensial bila menembus melalui kulit dan dibawa kedalam tubuh, kemudian akan mempengaruhi jaringan internal dan organ-organ tubuh. Minyak esensial berbahaya jika dipergunakan langsung kekulit, maka dalam penggunaannya harus dilarutkan dulu dengan minyak dasar seperti, minyak zaitun, minyak kedelai, dan minyak tertentu lainnya. Minyak lavender ialah salah-satu minyak yang terkenal sebagai minyak pijat yang dapat memberikan relaksasi. Terapi aroma yang dilakukan dengan dipijat ini merupakan cara yang sangat digemari untuk menghilangkan rasa lelah pada tubuh, memperbaiki sirkulasi darah dan merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun, serta meningkatkan kesehatan pikiran dalam penggunaannya dibutuhkan dua tetes minyak esensial yang ditambahkan dengan 1 ml minyak pijat minyak pijat.

3) Kompres

Penggunaan melalui proses kompres membutuhkan sedikit minyak aromaterapi. Kompres hangat dengan minyak aromaterapi dapat digunakan untuk menurunkan nyeri punggung dan nyeri

perut. Kompres dingin yang mengandung minyak lavender digunakan pada bagian perineum saat persalinan.

4) Berendam

Cara ini menggunakan aromaterapi dengan cara menambahkan tetes minyak esensial kedalam air hangat yang digunakan untuk berendam. dengan cara ini efek minyak esensial akan membuat perasaan (secara psikologis dan fisik) menjadi lebih rileks, serta dapat menghilangkan nyeri dan pegal memberikan efek kesehatan.

B. Kewenangan Bidan Terhadap Kasus Tersebut

Bidan mempunyai wewenang yang sangat besar dalam mengurangi nyeri nonfarmakologi. Intervensi yang termasuk dalam nonfarmakologi adalah analgesia psikologi yang dilakukan sejak awal kehamilan, relaksasi, massage, stimulasi cuteneus, aromaterapi, hipnotis, akupuntur dan yoga.

Menurut Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan dalam lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 56 dan penjelasan Atas UU No 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan dalam Tambahan Lembaga Negara Republik Indonesia Nomor 6325. Berlaku mulai 15 Maret 2019. Pertimbangan sebagai latar belakang lahirnya Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan adalah:

1. Bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan agar dapat hidup sejahtera lahir dan batin, sehingga mampu membangun masyarakat, bangsa, dan negara sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Bahwa pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya perempuan, bayi, dan anak yang dilaksanakan oleh bidan secara bertanggungjawab, akuntabel, bermutu, aman, dan berkesinambungan, masih dihadapkan pada kendala profesionalitas, kompetensi, dan kewenangan
3. Banyak pengaturan mengenai pelayanan kesehatan oleh bidan maupun pengakuan terhadap profesi dan praktik kebidanan belum diatur secara komprehensif sebagaimana profesi kesehatan lain, sehingga belum

memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi bidan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat

4. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud diatas, perlu membentuk Undang-Undang tentang Kebidanan.

Pada pasal 46

- a. Dalam menyelenggarakan praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi :
 - 1) Pelayanan kesehatan ibu,
 - 2) Pelayanan kesehatan anak,
 - 3) Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana,
 - 4) Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, dan/atau
 - 5) Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.
- b. Tugas Bidan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama atau sendiri.
- c. Pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertanggung jawab dan akuntabel.

Pasal 47

- a. Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan dapat berperan sebagai
 - 1) Pemberi pelayanan Kebidanan,
 - 2) Pengelola Pelayanan Kebidanan,
 - 3) Penyuluh dan Konselor,
 - 4) Pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik,
 - 5) Penggerak peran sertamasyarakat dan pemberdaya perempuan, dan/atau
 - 6) Peneliti.
- b. Peran Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 48

Bidan dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 dan pasal 47, harus sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.

Pelayanan kesehatan Ibu pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1), Bidan berwenang

- 1) Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil,
- 2) Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal.
- 3) Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal.

Pelayanan kesehatan ibu pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1), Bidan berwenang

- 1) Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal.
- 2) Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan dan
- 3) Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pasca persalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

C. Hasil Penelitian terkait

Dalam penyusunan tugas akhir penulis ini, penulis sedikit banyak terinspirasi dari peneliti-peneliti sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada laporan tugas akhir ini yang berhubungan dengan laporan tugas akhir ini yaitu:

1. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Evi Nira dkk (2017)

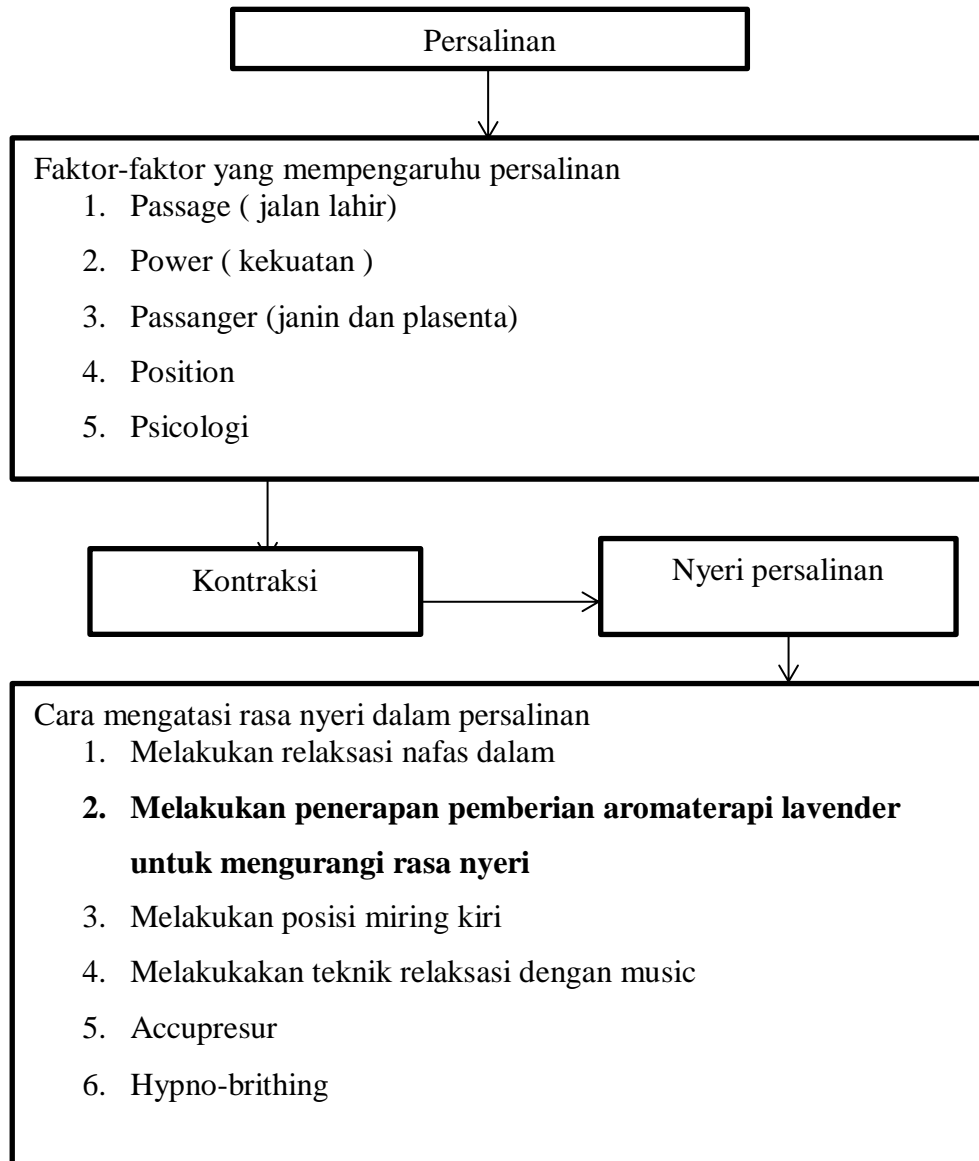
Hasil penelitian yang dilakukan Evi Nira dkk pada tahun 2017 didapatkan tentang pengaruh pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan fisiologis pada primigravida inpartu kala 1 diperoleh rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan intervensi adalah 7,07 (nyeri berat) dan sudah diberikan

intervensi 5,53 (nyeri sedang). Dapat dilihat dari penelitian tersebut bahwa aromaterapi lavender mempunyai pengaruh terhadap pengurangan nyeri pada ibu bersalin primigravida kala 1 fase aktif.

2. Berdasarkan hasil penelitian Agusanna Dewi Silangit tahun 2020

Hasil penelitian yang didapatkan dari tindakan yang dilakukan pada 18 orang responden di bidan praktik mandiri perawat tahun 2020 didapatkan perbedaan yang nyata dari 18 responden, mayoritas sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender adalah mayoritas skala nyeri hebat yaitu sebanyak 10 ibu (55,6%) dan minoritas skala nyeri sedang sebanyak 8 orang ibu (44,4%) dari 18 responden, mayoritas setelah diberikan aromaterapi adalah nyeri mayoritas skala nyeri sedang sebanyak 13 orang ibu (72,2%) dan minoritas skala nyeri ringan sebanyak 5 orang ibu (27,8%). Dapat dilihat bahwa hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberian aromaterapi lavender dapat mengurangi rasa nyeri pada persalinan primigravida kala 1 fase aktif.

D. Kerangka teori



Gambar 3.
Kerangka Teori
Sumber (Yuni Fitriana & Widy Nurwiandani, 2018:12), (Yakoeb,2022)