

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses melahirkan memiliki cara yang berbeda-beda bagi setiap wanita, dapat dilihat dari kesiapan tenaga meneran, kesiapan psikologis, serta kesiapan ibu untuk dapat menahan rasa nyeri pada saat proses pembukaan serviks yaitu pada kala I fase laten sampai dengan fase aktif, pada fase ini nyeri kontraksi semakin lama akan semakin bertambah apabila ibu tersebut ingin memillih proses persalinan normal (Pramita dkk, 2017).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 bahwa terdapat 19,19 % komplikasi persalinan terjadi pada ibu, diantaranya posisi janin melintang atau sungsang (2,34%), pendarahan (2,64%) , kejang (0,25%) , ketuban pecah dini (4,22%), partus lama (3,72%), lilitan tali pusat (2,00%), plasenta previa (0,57%), hipertensi sebanyak (1,72%) dan (3,75%) penyakit lainnya. Pusat Data Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia menjelaskan bahwa 15% ibu di Indonesia mengalami komplikasi persalinan diantaranya 21% persalinan yang dialami merupakan persalinan yang menyakitkan karena rasa nyeri, dan 63% tidak memperoleh informasi tentang persiapan yang harus dilakukan guna mengurangi nyeri pada persalinan (Dahlan dkk, 2020).

Penyebab dari nyeri persalinan yaitu adanya regangan segmen bawah rahim. Intensitas nyeri sama dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang terjadi, nyeri akan bertambah saat mulut rahim dalam dilatasi penuh

akibat tekanan bayi terhadap struktur panggul diikuti regangan dan perobekan jalan lahir yang menandakan terjadinya persalinan (Sholehah., dkk. 2020).

Nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin dapat mempengaruhi beberapa sistem tubuh yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, ketegangan otot dan konsentrasi ibu selama persalinan menjadi terganggu. Apabila ibu tidak dapat mengontrol rasa nyeri tersebut akan berdampak buruk terhadap lancarnya persalinan sehingga dapat mengakibatkan persalinan menjadi lama dan menyebabkan tingginya angka kematian ibu (Firdaus dkk, 2021)

Penanganan nyeri persalinan dapat dilakukan melalui beberapa upaya yaitu secara farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi penatalaksanaan nyeri persalinan tidak tertahan mendorong parturien menggunakan obat penawar nyeri seperti analgetik dan anesthesia. Namun metode memiliki efek samping yang merugikan seperti hipoksia janin, penurunan denyut jantung janin, dan meningkatnya suhu tubuh ibu yang menyebabkan perubahan kondisi janin, sedangkan penanganan nyeri secara non farmakologi dapat diberikan antara lain pendampingan keluarga, teknik relaksasi, tarik nafas, diet nutrisi, pergerakan/perubahan posisi, *massage effleurage*, hidroterapi, terapi panas atau dingin, *hypnobirthing*, musik, *transcutaneous electrical nerve stimulation* (TENS), senam hamil, aromaterapi, dan, akupresur, *water birth*, *massage*, dan aromaterapi. Keunggulan metode ini yaitu noninvasif, sederhana, efektif, serta tanpa efek yang membahayakan (Alchalihdi dkk, 2023).

Penanganan non farmalogiyaitu dengan pemberian aromaterapi. Aromaterapi merupakan metode yang menggunakan minyak atsiri yang dapat meningkatkan kesehatan fisik serta dapat mempengaruhi kesehatan emosi. Aroma dari minyak atsiri dapat memberikan suatu ketenangan dan dapat mengurangi rasa sakit pada saat persalinan (Natalia, 2021). Aromaterapi mawar disebut dengan *queen off oils*, karena *rose* atau mawar ini memiliki aroma yang lezat yang dapat mempertahankan keseimbangan, menumbuhkan perasaan yang nyaman serta dapat mengurangi rasa nyeri. Tahap dalam pemberian aromaterapi mawar yaitu dengan menggunakan alat uap *diffuser* elektrik(Handayani, 2018).

Berdasarkan rumusan permasalahan ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I fase aktif dilakukan pemberian asuhan berkesinambungan dan intervensi tambahan berupa pemberian aromaterapi mawar.

B. Pembatasan Masalah

Laporan tugas akhir dengan pembatasan masalah mengenai asuhan kebidanan pada Ny. P dengan nyeri persalinan kala I di TPMB M. Eka Rini Kalirejo Lampung Timur.

C. Tujuan Penyusunan LTA

Mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. PG₁P₀A₀ untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan persalinan ini ditunjukkan kepada ibu G₁P₀A₀ dengan kasus nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

2. Tempat

Lokasi studi kasus di TPMB M. Eka Rini Kalirejo Lampung Timur.

3. Waktu

Waktu yang diperlukan memberikan asuhan pada tanggal 07 April 2023.

E. Manfaat

1. Bagi Prodi D III Kebidanan Metro Poltekkes Tanjungkarang

Laporan tugas akhir ini bermanfaat sebagai sumber informasi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin sesuai standar asuhan pengurangan nyeri persalinan secara non farmakologis.

2. Bagi Lahan Praktik di TPMB M. Eka Rini

Laporan tugas akhir ini dapat sebagai salah satu cara untuk pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif jika ditemukan pada ibu bersalin yang mengalami nyeri persalinan.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Laporan tugas akhir ini dapat memotivasi pasien dan keluarga dengan melakukan pendampingan dengan *massage effluogure* dan memberikan aromaterapi untuk persalinan selanjutnya sebagai salah satu usaha untuk mengurangi nyeri saat ibu bersalin.