

BAB II

PEMBAHASAN

A.Konsep Dasar Kasus

1.Persalinan kala 1

a.Pengertian Persalinan Kala 1

Persalinan kala 1 adalah tahap pertama dari proses persalinan yang dimulai dengan kontraksi rahim yang teratur dan berakhir ketika pembukaan serviks mencapai 10 cm, yang memungkinkan bayi untuk memasuki jalan lahir. Pada tahap ini, serviks ibu akan mengalami dilatasi atau pembukaan, yang memungkinkan bayi turun ke jalan lahir untuk persalinan selanjutnya.

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, persalinan kala 1 dibagi menjadi dua fase utama, yaitu fase laten dan fase aktif. Pada fase laten, pembukaan serviks berlangsung secara perlahan hingga 4 cm, dan pada fase aktif, pembukaan terjadi lebih cepat hingga mencapai 10 cm. Penanganan yang baik pada kala 1 sangat penting untuk mempersiapkan ibu menuju kelahiran bayi di kala 2.

Menurut Susiarno (Susiarno, 2024), persalinan kala 1 adalah periode yang dimulai dari adanya kontraksi teratur hingga pembukaan serviks mencapai 10 cm. Kala 1 dibagi menjadi dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif. Pada fase laten, pembukaan serviks terjadi perlahan, sedangkan pada fase aktif, pembukaan serviks terjadi lebih cepat seiring dengan peningkatan intensitas kontraksi. Fase kala 1 adalah tahap yang sangat penting karena menentukan keberhasilan proses kelahiran selanjutnya.

Sedangkan, menurut Isti Chana (Zuliyati et al., 2023), dalam bukunya menjelaskan bahwa kala 1 merupakan fase pertama dari persalinan yang terjadi saat kontraksi rahim dimulai secara teratur dan berlanjut hingga pembukaan serviks mencapai 10 cm. Fase ini dibagi menjadi dua bagian: fase laten dan fase aktif. Fase laten berlangsung lebih lama, dan pada fase aktif, pembukaan serviks terjadi lebih cepat, terutama pada wanita yang sudah berpengalaman dalam persalinan (multipara).

WHO mengklasifikasikan bahwa persalinan kala 1 sebagai tahap pembukaan serviks yang dimulai dengan kontraksi teratur. WHO menjelaskan bahwa selama fase ini, ibu mengalami rasa sakit yang seringkali disebabkan oleh ketegangan otot dan tekanan pada serviks. Penanganan yang baik selama fase kala 1 dapat mempengaruhi durasi dan kenyamanan ibu, dengan dukungan fisik dan emosional yang cukup. Manajemen yang tepat selama fase kala 1, termasuk penggunaan metode non-farmakologis seperti massage atau teknik pernapasan, dapat membantu mengurangi kecemasan ibu dan meningkatkan kenyamanan (Jannah et al., 2024).

b..Faktor Penyebab dimulainya Persalinan

Terdapat faktor penyebab proses dimulainya persalinan, sebagai berikut:

1).Penurunan Kadar Progesteron

Progesteron adalah hormon yang sangat penting selama kehamilan karena berfungsi untuk menjaga agar rahim tetap rileks dan menghindari kontraksi prematur. Progesteron juga berperan dalam mempertahankan endometrium (lapisan dinding rahim) agar dapat mendukung implantasi dan pertumbuhan janin.

2).Peregangan Otot Rahim dan Serviks

Ketika kontraksi mulai terjadi, otot-otot rahim berkontraksi dengan intensitas dan frekuensi yang meningkat. Peregangan otot rahim ini merangsang pelepasan hormon oksitosin dari kelenjar pituitari, yang menyebabkan kontraksi lebih kuat. Kontraksi yang semakin kuat dan teratur membantu mendorong janin turun dan membuka serviks. Peregangan serviks ini merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang memicu kontraksi uterus. Pada saat yang sama, prostaglandin yang berperan dalam melunakkan dan membuka serviks juga diproduksi. Proses peregangan serviks ini mempersiapkan tubuh untuk proses pembukaan serviks yang lebih lanjut.

3).Teori Prostaglandin

Prostaglandin berperan dalam pelunakan dan pembukaan serviks menjelang persalinan. Teori ini menekankan bahwa prostaglandin yang meningkat di akhir kehamilan membantu melunakkan serviks, mempermudah pembukaan, dan merangsang kontraksi uterus. Prostaglandin ini dihasilkan oleh plasenta dan rahim, dan kehadirannya dalam jumlah yang cukup tinggi dapat memicu dimulainya persalinan.

4).Posisi dan Gerakan Janin

Posisi janin sangat berpengaruh terhadap proses persalinan. Ketika janin berada dalam posisi yang ideal (kepala di bawah, tengkorak menghadap punggung ibu), janin memberikan tekanan yang lebih besar pada serviks. Hal ini membantu membuka serviks dan meningkatkan frekuensi serta kekuatan kontraksi. Gerakan janin yang terus menerus menuju jalan lahir juga memberikan rangsangan fisik pada serviks.

b).Tanda-tanda Persalinan

- 1) Serviks mulai membuka (dilatasi) dan menipis (efacement) sebagai persiapan untuk proses kelahiran.
- 2) Kontraksi menjadi teratur, kuat, dan semakin sering, yang membantu pembukaan serviks dan mendorong janin ke jalan lahir.
- 3) Ketuban pecah, cairan amnion keluar yang menandakan proses persalinan segera dimulai.
- 4) Keluarnya lendir bercampur darah dari vagina karena serviks mulai membuka dan mengeluarkan lapisan lendir.
- 5) Janin turun ke panggul (engagement), memberikan tekanan pada serviks dan siap untuk dilahirkan.
- 6) Gerakan janin bisa berkurang atau berubah karena posisi janin yang semakin dekat dengan jalan lahir.

- 7) Sakit punggung bawah atau tekanan di perut semakin terasa saat kontraksi.
- 8) Tekanan janin pada kandung kemih dan usus menyebabkan sering buang air kecil atau diare.
- 9) Ibu merasa lebih siap atau cemas menjelang persalinan.
- 10) Mual dan muntah.

2.Nyeri Persalinan

a. Pengertian Nyeri Persalinan

Nyeri persalinan merupakan sensasi nyeri yang dialami oleh ibu hamil selama proses kelahiran, yang timbul akibat berbagai perubahan fisiologis dalam tubuh ibu, seperti kontraksi rahim, pembukaan serviks (leher rahim), serta tekanan pada panggul dan perineum. Nyeri ini merupakan respons alami tubuh terhadap proses kelahiran dan dapat bervariasi intensitasnya, tergantung pada berbagai faktor yang mempengaruhinya.

b. Jenis-jenis Nyeri Persalinan

Secara umum, nyeri persalinan dapat dibagi menjadi beberapa jenis berdasarkan fase persalinan dan penyebab rasa sakit tersebut. Berikut adalah jenis-jenis nyeri persalinan yang sering dialami oleh ibu bersalin, sebagai berikut:

1) Nyeri Kontraksi (*Uterine Contractions*)

Nyeri ini disebabkan oleh kontraksi rahim yang semakin kuat dan teratur selama proses persalinan. Kontraksi ini bertujuan untuk membuka leher rahim (serviks) dan mendorong bayi keluar dari rahim. Nyeri ini biasanya dirasakan di bagian bawah perut, punggung bawah, dan terkadang menjalar ke paha. Nyeri kontraksi dapat bervariasi tergantung pada fase persalinan. Pada fase awal, kontraksi biasanya lebih ringan dan tidak terlalu sering, sedangkan pada fase aktif dan fase kedua, kontraksi menjadi lebih kuat dan intens. Pada nyeri ini terjadi sepanjang proses persalinan, dimulai sejak tahap awal hingga proses kelahiran bayi.

2) Nyeri Pembukaan Serviks (*Cervical Pain*)

Nyeri ini terjadi saat serviks mulai membuka (dilatasi) untuk mempersiapkan jalur kelahiran bayi. Serviks yang menipis dan melebar dapat menyebabkan rasa sakit yang tajam. Nyeri seringkali terlokalisir pada panggul bagian bawah dan sekitar perut bawah. Intensitas nyeri akan meningkat seiring dengan bertambahnya dilatasi serviks. Nyeri ini lebih terasa pada tahap awal persalinan, khususnya saat serviks mulai membuka (fase laten dan fase aktif persalinan).

3) Nyeri Panggul (*Pelvic Pain*)

Tekanan yang ditimbulkan oleh posisi bayi yang turun ke saluran kelahiran dapat menyebabkan rasa sakit pada panggul. Tekanan ini terjadi ketika kepala bayi mulai bergerak melalui saluran kelahiran. Nyeri terasa pada daerah panggul, sekitar vagina dan perineum. Intensitas nyeri meningkat seiring dengan penurunan bayi dan lebih terasa pada fase kedua persalinan. Nyeri ini terjadi terutama pada fase kedua persalinan, ketika bayi mulai turun dan bergerak menuju jalan lahir.

4) Nyeri Perineum (*Perineal Pain*)

Nyeri ini disebabkan oleh *stretching* (regangan) pada jaringan perineum (area antara vagina dan anus) saat bayi bergerak melalui saluran kelahiran. Jika terjadi robekan atau episiotomi (pembedahan untuk memperluas jalan lahir), nyeri ini bisa semakin parah. Nyeri ini dirasakan pada area perineum, yang merupakan daerah antara vagina dan anus. Intensitas nyeri ini bisa sangat kuat saat kepala bayi muncul, karena regangan pada jaringan perineum. Jika terjadi robekan atau episiotomi, nyeri ini bisa lebih lama dirasakan setelah kelahiran. Nyeri perineum lebih terasa pada tahap akhir persalinan, terutama saat kepala bayi muncul dan melalui saluran kelahiran.

5) Nyeri Akibat Pemulihan (*Postpartum Pain*)

Setelah bayi lahir, ibu mungkin merasakan rasa sakit akibat kontraksi pasca melahirkan yang terjadi untuk membantu rahim kembali ke ukuran semula. Nyeri ini dapat disebabkan oleh penyembuhan perineum (jika terjadi robekan atau episiotomi), serta

perasaan tidak nyaman karena pengeluaran plasenta. Nyeri dapat dirasakan di bagian bawah perut dan perineum. Nyeri pasca persalinan bisa ringan hingga sedang dan berlangsung beberapa hari setelah kelahiran bayi. Nyeri ini terjadi setelah persalinan (*postpartum*), terutama dalam beberapa jam atau hari pertama setelah kelahiran.

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri pada Saat Persalinan Kala 1

Persalinan kala 1 merupakan fase awal dari proses kelahiran, di mana ibu mengalami kontraksi rahim yang bertujuan untuk membuka serviks dan mempersiapkan tubuh untuk kelahiran bayi. Selama fase ini, ibu sering kali mengalami rasa nyeri yang cukup signifikan, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor fisik, psikologis, dan sosial. Berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri pada saat persalinan kala 1, sebagai berikut:

1) Kekuatan dan Frekuensi Kontraksi Uterus

Salah satu penyebab utama nyeri pada persalinan kala 1 adalah kontraksi uterus. Semakin kuat dan sering kontraksi, semakin besar tekanan yang diberikan pada serviks dan bagian tubuh lainnya. Pengaruh dari kontraksi yang lebih kuat dan lebih sering dapat meningkatkan intensitas rasa sakit yang dirasakan ibu, terutama pada fase aktif persalinan (Amoo & Adeleke, 2022).

2) Posisi dan Ukuran Bayi

Posisi bayi yang tidak optimal atau ukuran bayi yang besar dapat memberikan tekanan yang lebih besar pada saluran kelahiran dan menyebabkan rasa sakit yang lebih intens. Bayi yang berada dalam posisi sungsang atau melintang, misalnya, bisa menambah kesulitan dan rasa sakit saat persalinan.

Posisi yang salah menyebabkan penurunan efisiensi proses persalinan dan memperpanjang waktu persalinan, meningkatkan rasa sakit akibat tekanan yang lebih besar pada panggul dan serviks (Smith & Thompson, 2021).

3) Kondisi Fisik dan Kesehatan Ibu

Kesehatan fisik ibu dapat mempengaruhi tingkat ketahanan terhadap rasa sakit. Ibu yang memiliki kondisi medis tertentu, seperti kelainan tulang belakang atau infeksi, mungkin mengalami nyeri yang lebih intens selama persalinan. Ibu yang kurang fit secara fisik atau memiliki masalah kesehatan seperti hipertensi atau diabetes mungkin akan mengalami lebih banyak ketegangan otot atau ketidaknyamanan selama kontraksi. (Gunawan & Haryanto, 2021).

4) Status Emosional dan Psikologis Ibu

Kecemasan, stres, dan ketegangan emosional dapat meningkatkan persepsi nyeri pada ibu selama persalinan. Faktor psikologis memainkan peran penting dalam mengatur cara ibu merasakan dan mengatasi rasa sakit.

Stres atau ketakutan dapat mempengaruhi keseimbangan hormonal dan memperburuk persepsi nyeri, sedangkan sikap positif atau ketenangan mental dapat mengurangi tingkat persepsi nyeri (Sari, 2021)

5) Pengalaman Persalinan Sebelumnya

Ibu yang telah mengalami persalinan sebelumnya mungkin memiliki persepsi nyeri yang berbeda dibandingkan ibu yang melahirkan untuk pertama kalinya. Pengalaman sebelumnya dapat mempengaruhi kesiapan emosional dan mental ibu terhadap rasa sakit. Ibu yang sudah berpengalaman mungkin lebih siap mental dan dapat mengelola nyeri dengan lebih baik dibandingkan ibu yang melahirkan untuk pertama kalinya.

6) Perubahan Hormon

Hormon seperti oksitosin dan endorfin memainkan peran penting dalam proses persalinan. Oksitosin mengatur kontraksi rahim, sedangkan endorfin bertindak sebagai penghilang rasa sakit alami tubuh. Ketidakseimbangan hormon atau pengaruh eksternal yang mempengaruhi hormon tubuh dapat meningkatkan rasa sakit atau mengurangi kemampuan tubuh untuk mengelola rasa sakit.

7) Pengelolaan Nyeri dan Dukungan Sosial

Kehadiran pendamping, seperti suami atau doula, serta penggunaan teknik relaksasi atau dukungan emosional, dapat mempengaruhi persepsi nyeri ibu. Metode pengelolaan nyeri non-farmakologis seperti pijat, pernapasan dalam, atau terapi air juga dapat membantu mengurangi rasa sakit. Dukungan emosional yang baik dapat mengurangi kecemasan dan ketegangan, yang pada gilirannya dapat mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan ibu.

d. Pengukuran Intensitas Nyeri pada Persalinan

Pengukuran intensitas nyeri dengan pendekatan yang melibatkan Pola, Area, Intensitas, dan Sifat (PAIN) merujuk pada cara-cara untuk mengevaluasi beberapa aspek nyeri yang dialami oleh pasien.

1) Pola Nyeri

Pola nyeri mencakup bagaimana nyeri muncul dan berubah seiring waktu. Ini bisa berupa nyeri yang terus-menerus atau berselang-seling. Beberapa jenis pola nyeri yaitu

- a) Nyeri Akut, yaitu terjadi secara tiba-tiba dan memiliki durasi terbatas.
- b) Nyeri Kronis, yaitu terjadi terus-menerus dalam waktu lama (lebih dari 3 bulan).
- c) Nyeri Intermittent, yaitu nyeri yang datang dan pergi, bisa sangat kuat pada satu waktu dan hilang pada waktu lain.

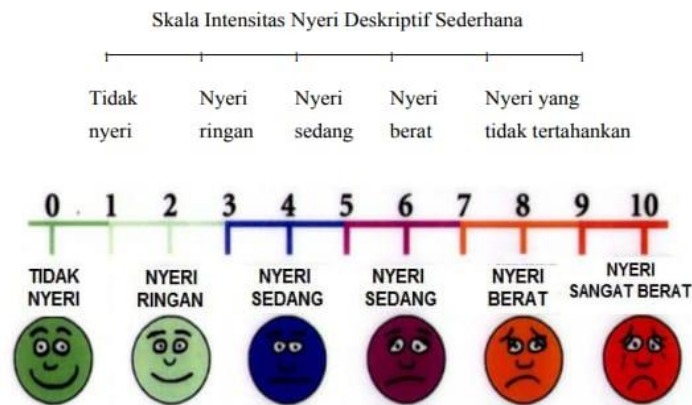
2) Area Nyeri

Area nyeri merujuk pada bagian tubuh yang terpengaruh oleh nyeri. Untuk menilai area nyeri, pasien dapat diminta untuk menunjukkan di tubuh mereka atau menggambarkan lokasi nyeri menggunakan peta tubuh atau gambar diagram. Penilaian lokasi nyeri dapat dilakukan menggunakan instrumen seperti Peta Nyeri yang membantu dalam menggambarkan dan mengidentifikasi area yang paling terasa sakit.

3) Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri mengukur seberapa kuat atau hebat nyeri yang dialami. Beberapa skala yang digunakan untuk menilai intensitas nyeri antara lain:

- a) Skala Visual Analog (VAS): Menilai nyeri dengan cara menunjukkan titik pada garis antara "tidak ada nyeri" dan "nyeri hebat".
- b) Skala Numerik (NRS): Menilai nyeri pada skala 0 hingga 10, dengan 0 berarti tidak ada nyeri dan 10 berarti nyeri sangat hebat.



Gambar 1.1 skala intensitas nyeri

4) Sifat Nyeri

Sifat nyeri mengacu pada karakteristik atau kualitas dari nyeri itu sendiri, seperti apakah nyeri tersebut tajam, tumpul, terbakar, atau nyeri menusuk. Pengukuran sifat nyeri penting untuk membantu mengidentifikasi penyebab nyeri dan menentukan pengobatan yang tepat. Penggunaan deskripsi verbal dari pasien sangat berguna untuk ini. Pasien mungkin diminta untuk memilih kata-kata yang paling mendeskripsikan nyeri mereka.

e. Penatalaksanaan Nyeri Persalinan

Nyeri persalinan merupakan salah satu tantangan terbesar yang dihadapi oleh ibu hamil selama proses kelahiran. Penanganan nyeri persalinan dapat dilakukan melalui dua pendekatan utama, yaitu farmakologis dan non-farmakologis.

1) Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Secara Farmakologis

Penanganan nyeri secara farmakologis dapat melibatkan penggunaan obat-obatan yang dapat mengurangi atau menghilangkan rasa sakit selama persalinan. Hal ini lebih sering digunakan dalam situasi yang memerlukan pengurangan nyeri secara cepat dan intens.

a) *Epidural Analgesia*

Pemberian anestesi epidural di ruang sekitar sumsum tulang belakang untuk mengurangi rasa sakit pada tubuh bagian bawah. Teknik ini sangat efektif untuk mengurangi nyeri selama fase aktif persalinan.

b) *Nitrous Oxide* (Gas Tertawa)

Gas *nitrous oxide* dapat digunakan untuk memberikan efek relaksasi ringan dan mengurangi kecemasan selama persalinan tanpa memengaruhi proses kelahiran secara signifikan.

c) Obat Analgesik (Opioid)

Obat-obatan seperti morfin dan petidin dapat diberikan melalui suntikan untuk mengurangi rasa sakit, terutama pada awal persalinan (Gunawan & Haryanto, 2021).

2) Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Secara Non-Farmakologis

Penanganan non-farmakologis berfokus pada teknik-teknik yang tidak melibatkan obat-obatan, dan lebih mengutamakan pengurangan nyeri dengan cara alami serta dukungan fisik dan psikologis.

a)Aromaterapi lavender

merupakan terapi yang menggunakan minyak essensial atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membenagkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa raga (Adinda et al., 2022).

b).Relaksasi dan Teknik Pernapasan

Mengajarkan ibu untuk melakukan pernapasan dalam dan teknik relaksasi lainnya dapat membantu mengurangi kecemasan serta memperlambat persepsi rasa sakit. Pernapasan dalam membantu ibu tetap fokus dan lebih tenang saat kontraksi datang (Sari, 2021).

c).Posisi Tubuh dan Mobilisasi

Mengubah posisi tubuh selama persalinan, seperti berdiri, merangkak, atau menggunakan bola persalinan, dapat mengurangi tekanan pada panggul dan memperlancar jalannya persalinan (Aritonang & Basri, 2021).

d).Aplikasi Air Hangat (*Hydrotherapy*)

Berendam dalam air hangat atau mandi dengan air hangat dapat membantu mengurangi rasa sakit dengan cara merilekskan otot-otot dan mengurangi ketegangan pada tubuh ibu (Harsono & Wijayanti, 2021).

3.Aromaterapi Lavender

a.Definisi

Aromaterapi merupakan terapi yang menggunakan minyak essensial atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membenagkitkan semangat, menyegarkan serta menenangkan jiwa raga (Adinda et al., 2022).

d. Kelebihan dan keunggulan aromaterapi

Menurut Puji Astuti Lestari (Astuti et al., 2022), yaitu :

- 1) Biaya untuk membeli aromaterapi relatif murah
- 2) Dapat digunakan diberbagai tempat dan situasi
- 3) Tidak dapat mengganggu aktivitas lain
- 4) Dapat membuat rasa bahagia pada orang lain
- 5) Cara pemakaian tergolong mudah dan praktis
- 6) Khasiatnya manjur dan tidak kalah dengan aromaterapi yang lain

e. Kontra indikasi aromaterapi

Menurut Eva Yustilawati (Yustilawati et al., 2021), yaitu :

1. Keracunan pada anak-anak jika tertelan

Minyak esensial ini jika tidak digunakan dengan benar bisa menjadi keracunan jika tertelan karena memiliki kandungan minyak esensial yang pekat dan toksisitas.

2. Bisa membuat kulit lebih mudah terbakar matahari

Minyak esensial ini mampu meningkatkan sensitivitas kulit jika terpapar sinar matahari.

3. Iritasi kulit

Aromaterapi mempunyai efek samping iritasi kulit atau alergi seperti muncul ruam, gatal dan rasa panas pada kulit, sehingga harus dilakukan tes dulu untuk mengetahui alergi atau tidak.

4. Meningkatkan risiko penyakit jantung

Hasil studi penelitian oleh *European Journal of Preventive Cardiology* mengatakan uap minyak mampu menyebabkan gangguan kesehatan namun uap minyak esensial mampu mengurangi stress.

5. Asma

Minyak esensial dapat mengakibatkan reaksi alergi seluruh pernapasan karena minyak esensial mudah menguap sehingga dapat meningkatkan risiko inflamasi didalam tubuh.

f. Mekanisme kerja aromaterapi

Mekanisme aromaterapi di tubuh manusia melalui dua sistem fisiologis yang terdiri dari sistem penciuman serta sirkulasi tubuh. Kondisi psikis emosi, serta daya ingat seseorang mampu dipengaruhi oleh bau wewangian. Aromaterapi Lavender yang memiliki kandungan *sedative* akan ditangkap oleh indra penciuman kemudian diteruskan ke susunan saraf pusat, lalu pesan tersebut diteruskan keseluruh tubuh melalui sirkulasi darah dan limfatik sehingga akan menimbulkan perasaan senang, rileks, tenang dan perasaan cemas berkurang (Turlina & Hikmah, 2021).

B.Kewenangan Bidan dalam Pengobatan Non-Farmakologis

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 17 tahun 2023, pasal 199 ayat 4 yang berbunyi Jenis Tenaga Kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga kebidanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas bidan vokasi dan bidan profesi. (Presiden RI, 2023).

Pasal 274

Tenaga medis dan tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik wajib:

1. Memberikan Pelayanan Kesehatan sesuai dengan standar Profesi, standar pelayanan profesi, standar prosedur operasional, dan etika profesi serta kebutuhan Kesehatan Pasien
2. memperoleh persetujuan dari Pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
3. menjaga rahasia Kesehatan Pasien;
4. Membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan; dan
5. merujuk Pasien ke Tenaga Medis atau Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

Keputusan menteri kesehatan republic Indonesia HK.01.07/Menkes/320/2020 tentang standar profesi bidan bahwa Kebidanan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan Bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hamil, masa

kehamilan, persalinan, pasca persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan tugas dan wewenangnya. Pelayanan Kebidanan merupakan suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi, dan/atau rujukan.

Praktik Kebidanan adalah kegiatan pemberian pelayanan yang dilakukan oleh Bidan dalam bentuk asuhan kebidanan sedangkan Asuhan Kebidanan sendiri adalah rangkaian kegiatan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh Bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan.

Manajemen Asuhan Kebidanan adalah pendekatan yang digunakan Bidan dalam memberikan asuhan kebidanan mulai dari pengkajian, perumusan diagnosis kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan asuhan kebidanan sedangkan catatan perkembangan ditulis dalam bentuk SOAP.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan:

a. Area Landasan Ilmiah Praktik Kebidanan, Bidan memiliki pengetahuan yang diperlukan untuk memberikan asuhan yang berkualitas dan tanggap budaya sesuai ruang lingkup asuhan:

- 1) Bayi Baru Lahir (Neonatus).
- 2) Bayi, Balita dan anak Prasekolah.
- 3) Remaja.
- 4) Masa Sebelum Hamil.
- 5) Masa Kehamilan.
- 6) Masa Persalinan.
- 7) Masa Pasca Keguguran.
- 8) Masa Nifas.
- 9) Masa Antara.
- 10) Masa Klimakterium.
- 11) Pelayanan Keluarga Berencana.
- 12) Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Perempuan

b. Area Kompetensi, Keterampilan Klinis dalam Praktik kebidanan Masa Persalinan:

- 1) Perubahan fisik dan psikologis pada masa persalinan.
- 2) Pemantauan dan asuhan kala I.
- 3) Pemantauan dan asuhan kala II.
- 4) Pemantauan dan asuhan kala III.
- 5) Pemantauan dan asuhan kala IV.
- 6) Deteksi dini, komplikasi dan penyulit persalinan.
- 7) Partograf.
- 8) Tatalaksana awal kegawatdaryatan pada masa persalinan dan rujukan

d) Penelitian Terkait

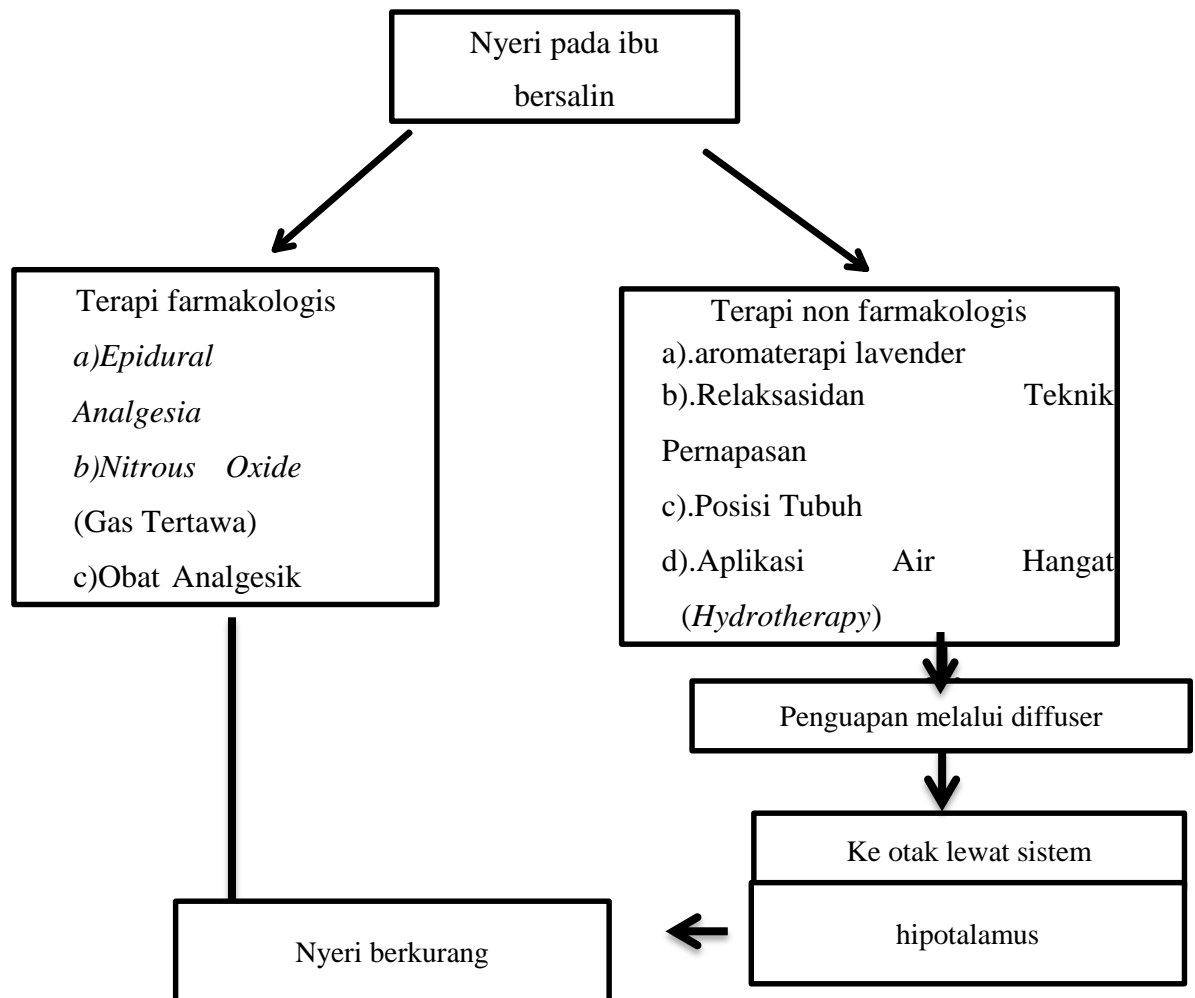
Berikut adalah penelitian relevan terkait mengenai upaya menurunkan rasa nyeri persalinan pada ibu bersalin kala 1, sebagai berikut:

- a. Penelitian yang dilakukan oleh nur eka fadilla, hestri norhapifah (nur eka et al., 2023) pada tahun 2023 dengan judul PENGARUH AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF. Respondent dalam penelitian ini berjumlah 26 orang ibu bersalin di RSIA Asy-syfa Sangatta. Hasil: Diperoleh dari 26 responden sebagian besar mengalami nyeri berat sebanyak 21 orang (80,8%) dan sesudah pemberian aromaterapi lavender 23 orang (88,5%) mengalami nyeri berat 3 orang (11,5) mengalami nyeri berat.
- b. Penelitian yang dilakukan oleh Eka Wulan Novita Darmawan, Suprihatin, Triana Indrayani pada tahun 2022 dengan judul Pengaruh Aromaterapi Lavender terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif pada Ibu Bersalin di RS Lira Medika Karawang-Jawa Barat. Berdasarkan hasil penelitian perubahan intensitas nyeri sebelum intervensi dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi terjadi penurunan intensitas nyeri sesudah periode intervensi dengan nilai $P < 0,05$. Berdasarkan hasil uji wilcoxon pada kelompok intervensi diperoleh nilai $p = 0,003$ yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ dengan demikian terdapat perbedaan intensitas nyeri sebelum intervensi dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi.
- c. Penelitian yang dilakukan oleh Sri Untari, Nurya Kumalasari, Nurul Khodiyah (sri untari et al, 2022) Berdasarkan data yang diperoleh dari 28 sampel penelitian, setelah dilakukan pengolahan data statistik didapatkan hasil distribusi dan frekuensi sebagai berikut: Pada saat sebelum diberikan intervensi (pre-test), rata-rata nilai nyeri persalinan pada Primipara pada skala nyeri 7,535 (nyeri berat terkontrol) Berdasarkan hasil pre test penelitian dengan menggunakan skala Visual Analog Scale (VAS) terhadap 28 responden ibu bersalin Primipara kala I diperoleh data, rata-rata nilai tingkat skala nyeri sebelum diberikan aromaterapi adalah 7,535 dengan standar deviasi 0,637

- d. Penelitian yang dilakukan oleh Rezah andriyani ,(rezah andriani et al,2022) dengan judul PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENGURANGI NYERI PERSALINAN . Berdasarkan penelitian Rosa lina (2017) di Puskesmas Klego I Kabupaten Boyolali tentang Pengaruh Pemberian aromaterapi Lavender terhadap nyeri persalinan Kala I Fase Aktif didapatkan hasil Penurunan nyeri kala I fase aktif sebelum pemberian aromaterapi lavender responden memiliki nyeri berat dengan sedangkan setelah dilakukan tindakan aromaterapi lavender, skala nyeri yang dialami terjadi penurunan menjadi nyeri sedang
- e. penelitian yang dilakukan oleh Indah Dyrhani, Anissa Ermasari , Fijri Rachmawati , Ike Ate Yuviska dengan judul PEMBERIAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI & KECEMASAN PADA PERSALINAN KALA I skala nyeri responden memiliki rata-rata $8,50 \pm 0,96$ dengan skala nyeri minimal adalah 7 dan maksimal 10 sedangkan setelah dilakukan tindakan Aromaterapi Lavender, skala nyeri yang dialami responden terlihat telah terjadi penurunan yaitu rata-rata $6,11 \pm 1,23$ dengan skala nyeri minimal adalah 5 dan maksimal 9. Hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai $Z = -5.939$ dengan $p = 0,000$ ($p = 0,000$ (p

e) Kerangka Teori

Berdasarkan teori yang telah dijelaskan diatas maka dibuat kerangka teori sebagai berikut :



Tabel 1.1 Kerangka Teori

Puji Astuti Lestari (Astuti et al., 2022) (Adinda et al., 2022).