

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan memasukkan janin ke dalam jalan lahir. Proses ini kemudian berakhir dengan plasenta dan selaput janin keluar dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan. Persalinan tidak terjadi jika kontraksi uterus tidak menyebabkan perubahan serviks. Persalinan dimulai dengan kontraksi uterus, yang menyebabkan perubahan serviks seperti membuka dan menipis, dan berakhir dengan plasenta lahir secara lengkap. (Sulfianti, Indryani 2020).

Kontraksi rahim menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia rahim yang disebabkan oleh kontraksi arteri miometrium, yang menyebabkan nyeri persalinan. Rasa cemas yang berlebihan dapat menyebabkan produksi hormon progstaglandin, yang dapat menyebabkan stres dan mempengaruhi kemampuan tubuh untuk menahan nyeri (Harahap & Robianna 2020).

Banyak dari ibu bersalin mengeluhkan tidak dapat menahan nyeri pada saat persalinan sehingga ibu memilih untuk melakukan persalinan dengan *section caesarea*. Tahun 2021, *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa jumlah persalinan dengan *sectio caesarea* telah meningkat di seluruh dunia dan melebihi batasan 10%–15%. Kematian dan kecacatan pada ibu dan anak dapat meningkat jika indikator persalinan *Sectio Caesarea* melebihi batas normal operasi. Data 2019 menunjukkan jumlah tindakan *Sectio Caesarea*

sebanyak 85 juta, data 2020 menunjukkan jumlah tindakan sebanyak 68 juta, dan data 2021 menunjukkan jumlah tindakan sebanyak 373 juta. Persalinan *Sectio Caesarea* banyak terjadi di Amerika (39,3%), Eropa (25,7%), dan Asia (23,1%), dan diperkirakan akan meningkat setiap tahun hingga 2030 (Sudarsih, Agustin, and Ardiansyah 2023).

Menurut studi yang dilakukan SEA ORCHID, rata-rata angka operasi caesar di Asia Tenggara adalah 27%, namun berbeda pada empat negara ini yaitu Thailand (34,8%), Malaysia (19,1%), Filipina (22,7%), dan Indonesia (29,6%). Menurut data RIKESDA (Riset Kesehatan Dasar), pada tahun 2020 terjadi sebesar 22,8 persen dari seluruh persalinan. (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Di Provinsi Sumatera Barat, angka persalinan dengan *Sectio Caesarea* sebesar 24,48 persen, jauh lebih tinggi dari tahun sebelumnya (Eriyani, Shalahuddin, and Maulana 2023). Sedangkan prevalensi SC di Kota Padang sebanyak 23% ibu menjalani persalinan SC (Profil Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020).

Nyeri adalah masalah utama yang sering dibicarakan oleh pasien yang menjalani persalinan inpartu kala I fase aktif. Ibu bersalin dapat mengalami banyak masalah karena nyeri, termasuk stres dan kecemasan yang berlebihan. Selain itu, peningkatan nadi dan respirasi akan mengganggu pasokan yang dibutuhkan janin dari plasenta. Nyeri juga dapat menyebabkan kontraksi uterus yang tidak teratur, yang dapat menyebabkan persalinan yang lama. Apabila pasien mengeluh nyeri maka hanya satu tindakan yang mereka inginkan yaitu mengurangi rasa nyeri tersebut, untuk mengurangi rasa nyeri tersebut maka harus dilakukan manajemen nyeri yang benar-benar berpengaruh (Sari 2023).

Nyeri persalinan dapat dikendalikan dengan 2 metode yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Metode penghilang rasa nyeri secara farmakologis adalah dengan menggunakan obat-obatan kimiawi, sedangkan metode non farmakologis dilakukan secara alami tanpa menggunakan obat-obatan kimiawi yaitu dengan melakukan teknik relaksasi yang mencakup relaksasi napas dalam, relaksasi otot, masase, musik dan aromaterapi (Djafar et al. 2023).

Salah satu metode non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri ibu bersalin adalah teknik relaksasi napas dalam. Selama kontraksi, menarik nafas dalam dengan pernapasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah. Selanjutnya, oksigen akan mengalir ke seluruh tubuh, menghasilkan hormon endorphin, yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami. Secara fisiologis, relaksasi yang efektif mengurangi tekanan darah, pernafasan, dan detak jantung, yang seharusnya menghasilkan perasaan sehat, tenang, dan damai. Ini juga menghasilkan perasaan terkendali, serta penurunan ketegangan dan kegelisahan (Djafar et al. 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh (Djafar et al. 2023) menemukan bahwa relaksasi napas dalam adalah salah satu metode yang efektif untuk mengurangi nyeri kala I fase aktif pada persalinan normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intensitas nyeri persalinan ibu bersalin pada kelompok intervensi sebelum perlakuan teknik relaksasi napas dalam adalah 3.27 sedangkan pada kelompok kontrol 2.67. Setelah perlakuan teknik relaksasi napas dalam, intensitas nyeri ibu bersalin pada kelompok intervensi adalah 2.00 sedangkan pada kelompok kontrol 2.80. Hasil analisis peneliti menunjukkan bahwa teknik relaksasi napas

dalam memiliki pengaruh pada ibu inpartu kala I di RSIA Sitti Khadidjah Kota Gorontalo pada tahun 2022, dengan T-test 6971 dan p-value 0.000.

Sejalan dengan penelitian (Wahyuni et al. 2023) Pada ibu bersalin kala I, intensitas nyeri turun rata-rata dari 7.37 sebelum teknik relaksasi nafas dalam menjadi 5.77 setelah teknik nafas dalam. Di ruang bersalin RSUD Kecamatan Mandau, teknik relaksasi nafas dalam berdampak pada intensitas nyeri ibu bersalin kala I. Ini ditunjukkan oleh uji statistik bivariante.

Selain teknik relaksasi nafas dalam metode non farmakologi lainnya yaitu penggunaan aromaterapi juga dapat mengurangi nyeri persalinan kala I sase aktif. Inhalasi aromaterapi mawar dapat meningkatkan kewaspadaan, meningkatkan daya ingat, meningkatkan kecepatan berhitung, dan melegakan otot dan pikiran. Mekanisme air mawar, yang bersifat anti depresi, dapat menenangkan dan mengurangi rasa sakit saat persalinan. Aromaterapi menggunakan aroma untuk memengaruhi limbic (melalui sistem olfaktori) dan pusat emosi otak. Setelah bau aromaterapi masuk ke reseptor dihidung, gelombang alfa otak meningkat. Gelombang alfa ini membantu dalam relaksasi. Untuk ibu hamil, aromaterapi dapat mengeluarkan neuromodulator seperti endorphin dan enkafalin yang dapat mempengaruhi intensitas nyeri persalinan karena berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menenangkan (Sholehah, Arlym, and Putra, 2020).

Berdasarkan penelitian AS Sukma (2022) ditemukan bahwa intensitas nyeri persalinan sebelum diberikan aromaterapi mawar rata-rata 6,67 dengan nilai standar deviasi (SD) 1,345. Sementara intensitas nyeri persalinan setelah

diberikan aromaterapi mawar rata-rata 5,80 dengan nilai standar deviasi (SD) 1,568. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh pada skala nyeri persalinan ibu bersalin di Praktek Mandiri Bidan Jawiriyah S.ST Punge Blang Cut Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh pada tahun 2022, dengan nilai uji T Paired sebesar 3,666 dan nilai p-value 0.003 (Sukma, Masthura, and Desreza 2022).

Menurut Muthmainna et al (2021) mengatakan bahwa aromaterapi mawar bermanfaat untuk mengurangi nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin yaitu dengan melalui relaksasi menggunakan aromaterapi mawar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh intensitas nyeri persalinan kala I sebelum diberikan aromaterapi mawar mayoritas responden mengalami nyeri berat sebanyak 12 responden (80%) dan 3 responden (20%) yang mengalami nyeri sedang. Kemudian setelah diberikan aromaterapi mawar terjadi tingkat penurunan rasa nyeri mayoritas yang menjadi nyeri sedang sebanyak 11 responden (73,3%), 2 responden (13,3%) yang nyeri ringan dan 2 responden (13,3%) nyeri berat (A. M. Lestari et al. 2021).

Dari survey awal yang telah dilakukan peneliti di wilayah kota Padang, bahwa Klinik Bidan Bersama Kurao merupakan salah satu klinik yang banyak melakukan persalinan. Di klinik tersebut belum pernah dilakukan penelitian dengan teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi mawar sehingga peneliti melakukan survey awal di Klinik Bidan Bersama Kurao dan diketahui bahwa pada bulan Januari-Desember 2023 ada 162 orang pasien bersalin. Berdasarkan survey awal yang dilakukan dengan wawancara kepada 10 orang ibu bersalin, 2

orang ibu bersalin mengalami nyeri ringan, 4 orang ibu bersalin mengalami nyeri sedang, dan 4 orang ibu bersalin mengalami nyeri berat.

Berdasarkan uraian dan data-data diatas, peneliti tertarik untuk memberikan pengobatan non farmakologi dengan melakukan penelitian tentang pengaruh kombinasi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi mawar terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Bidan Bersama Kurao Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Pengaruh Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam dan Aromaterapi Mawar Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Klinik Bidan Bersama Kurao Tahun 2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Kombinasi Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Aromaterapi Mawar Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Klinik Bidan Bersama Kurao Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik Bidan Bersama Kurao Tahun 2024
- b. Diketahui rata-rata nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan terapi kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi mawar di Klinik Bidan Bersama Kurao tahun 2024

- c. Diketahui pengaruh pemberian terapi kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi mawar terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Bidan Bersama Kuraao tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan peneliti khususnya mengenai dilakukan pengaruh kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi mawar terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif.

b. Bagi Peneliti Lain

Peneliti lain dapat melakukan penelitian lanjutan dengan melakukan perbandingan dengan teknik lain maupun aromaterapi lainnya tentang penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumbangan ilmiah dan masukkan untuk pengetahuan ilmu pengetahuan khususnya tentang dilakukan pengaruh kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi mawar terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif, serta dapat digunakan sebagai bahan pustaka atau bahan perbandingan untuk penelitian berikutnya.

b. Pelayanan Kesehatan

Sebagai arahan dan meningkatkan ilmu pengetahuan tentang teknik non-farmakologi yaitu dilakukan pengaruh kombinasi teknik nafas dalam

dan aromaterapi mawar terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin dalam mengatasi nyeri yang dirasakan saat persalinan dan sebagai pedoman petugas kesehatan dalam memberikan intervensi non-farmakologi tentang manfaat pengaruh teknik relaksasi dalam dan aromaterapi mawar terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin, serta meningkatkan mutu pelayanan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang pengaruh kombinasi teknik nafas dalam dan aromaterapi mawar terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Bidan Bersama Kurao Tahun 2024. Variabel independen adalah Pemberian Terapi Kombinasi Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Aromaterapi Mawar sedangkan variabel dependen adalah Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. Jenis penelitian ini menggunakan desain *Pra Eksperimental* dengan *One Group Pretest- Post test Design*. Pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Juni-Agustus 2024. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien ibu bersalin di Klinik Bidan Bersama Kurao pada bulan Juni-Agustus. Jumlah sampel pada penelitian ini ditetapkan sebanyak 30 orang. Pengolahan data dilakukan dengan komputerisasi. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat menggunakan uji *Wilcoxon* dengan nilai $p = (p < 0,05)$ dinyatakan ada pengaruh pemberian terapi kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapi mawar terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di praktek Mandiri Bidan Bersama Kurao tahun 2024.