

**GAMBARAN SKALA NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I SEBELUM
DAN SETELAH MENGGUNAKAN AROMATERAPI DI UPTD
PUSKESMAS RAWAT INAP CIRANJANG
KABUPATEN CIANJUR
TAHUN 2018**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Menempuh Ujian Akhir Pada Program Studi D III Kebidanan
STIKes Bhakti Kencana Bandung

Disusun Oleh :

**ERNAWATI
CK.1.15.057**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BHAKTI KENCANA
PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
BANDUNG
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

**Judul : GAMBARAN SKALA NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I
SEBELUM DAN SETELAH MENGGUNAKAN AROMA
TERAPI DI UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP CIRANJANG
KABUPATEN CIANJUR TAHUN 2018**

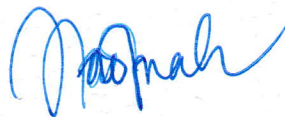
Nama : ERNAWATI

NIM : CK.1.15.057

Telah disetujui pada Sidang Akhir
Program Studi D-III Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung

Bandung, September 2018

Pembimbing



Madinatul Munawaroh, S.Pd., M.KM.

Mengetahui

**Ketua Program Studi Kebidanan
STIKes Bhakti Kencana Bandung**



Dewi Nurlaela Sari, M.Keb.

LEMBAR PENGESAHAN

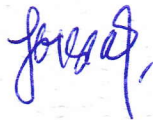
**Judul : GAMBARAN SKALA NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I
SEBELUM DAN SETELAH MENGGUNAKAN AROMA
TERAPI DI UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP CIRANJANG
KABUPATEN CIANJUR TAHUN 2018**

Nama : ERNAWATI

NIM : CK.1.15.057

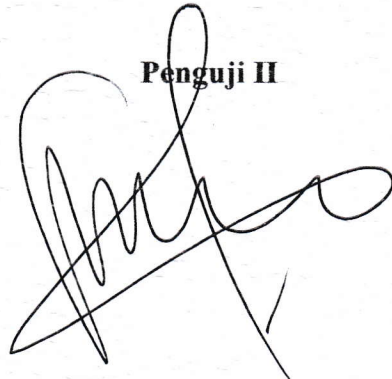
Telah mengikuti sidang Laporan Tugas Akhir
di STIKes Bhakti Kencana Bandung

Penguji I



Desi Trisiani, SKM., M.Kes.

Penguji II



Sumbara, S.Kep., Ners., M.Kep.

**Mengetahui
STIKes Bhakti Kencana Bandung
Ketua,**



R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep.

PERNYATAAN PENULIS

Dengan ini saya:

Nama : Ernawati
NIM : CK.1.15.057
Program Studi : DIII Kebidanan
Judul Laporan Tugas Akhir : Gambaran Skala Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I
Sebelum dan Setelah Menggunakan Aromaterapi
Di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang
Kabupaten Cianjur Tahun 2018

Menyatakan:

1. Laporan Tugas Akhir saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung maupun di Perguruan Tinggi lainnya.
2. Laporan Tugas Akhir saya ini adalah karya tulis yang murni dan bukan hasil plagiat atau jiplakan, serta asli dari ide dan gagasan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan dari pembimbing.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan yang tidak etis, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang saya peroleh serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi.

Bandung, September 2018

Yang Membuat Pernyataan,



Ernawati

ABSTRAK

Proses persalinan secara fisiologis akan muncul nyeri, maka diperlukan upaya untuk menangani nyeri saat persalinan. Upaya ini dapat dilakukan dengan metode farmakologis dan nonfarmakologis. Secara nonfarmakologis bisa dilakukan dengan cara pemberian aromaterapi.

Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran skala nyeri pada ibu bersalin kala I sebelum dan setelah menggunakan aromaterapi di UPTD rawat inap Puskesmas Ciranjang Kabupaten Cianjur Tahun 2018.

Desain penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian deskriptif. Analisa data berupa analisis univariat. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh ibu bersalin kala I aktif fase aktif yang diberikan aromaterapi di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang Kabupaten Cianjur pada bulan Juli sampai awal Agustus tahun 2018 yaitu sebanyak 30 orang. Teknik sampel berupa *purposive sampling*, sehingga sampel yang digunakan sebanyak 30 orang.

Hasil penelitian diketahui skala nyeri sebelum dilakukan aromaterapi lebih dari setengahnya responden dengan nyeri berat sebanyak 16 orang (53,3%) dan skala nyeri setelah dilakukan aromaterapi lebih dari setengahnya responden dengan nyeri sedang sebanyak 17 orang (56,7%).

Simpulan didapatkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri setelah dilakukan aromaterapi. Saran untuk Puskesmas supaya bisa menggunakan aromaterapi sebagai metode untuk mengurangi nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin.

Kata kunci : Nyeri, Aromaterapi, Ibu Bersalin Kala I

Daftar Pustaka : 24 sumber (tahun 2008-2016).

ABSTRACT

The process of labor physiologically will appear pain, so efforts are needed to deal with pain during labor. This effort can be done by pharmacological and non-pharmacological methods. Non-pharmacologically can be done by giving aromatherapy.

The purpose of the study was to find out the pain scale in the first birth mothers using aromatherapy in UPTD Ciranjang Cianjur district health centers Year 2018.

The research design used is a type of descriptive research. Data analysis is in the form of univariate analysis. The population in this study is the first stage of maternal entire active phase of a given active aromatherapy in Inpatient Health Center Ciranjang UPTD Cianjur district in July to early August 2018 t cope as many as 30 peoples. The sample technique was purposive sampling, so that the sample used was 30 peoples.

The study found that the pain scale before aromatherapy was more than half of the respondents with severe pain as many as 16 people (53.3%) and pain scale after aromatherapy was more than half of the respondents with 17 moderate pain (56.7%).

Conclusions were obtained that there was a decrease in pain scale after aromatherapy. Recommendation for PHC in order to use aromatherapy as a method to reduce the pain experienced by birth mothers.

Keywords : Pain, Aromatherapy, Maternity Kala I

Bibliography : 24 sources (2008 - 2016).

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum. Wr. Wb

Puji dan Syukur yang tiada henti penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala nikmat dan karunia yang selalu diberikan-Nya. Shalawat serta Salam semoga terlimpah untuk junjungan kita Nabi Muhammad SAW.

Alhamdulillah dengan perjuangan serta mengharap Ridho Allah SWT akhirnya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang sederhana ini dengan judul **“GAMBARAN SKALA NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I SEBELUM DAN SETELAH MENGGUNAKAN AROMATERAPI DI UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP CIRANJANG KABUPATEN CIANJUR TAHUN 2018”**.

Terselesainya penyusunan Laporan Tugas Akhir ini merupakan kebahagiaan tersendiri bagi penulis. Keberhasilan dalam menjalani berbagai proses yang harus diperjuangkan tidak terlepas dari berbagai bantuan dan kesempatan yang diberikan. Oleh sebab itu penulis ingin menyampaikan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung dalam terwujudnya penelitian dan tugas akhir ini, terutama kepada:

1. H. Mulyana, SH., M.Pd., MH.Kes, selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana.
2. R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep., selaku Ketua STIKes Bhakti Kencana Bandung.

3. Dewi Nurlaela Sari, M.Keb., selaku Ketua Program Studi Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung.
4. Madinatul Munawaroh, S.Pd., M.KM., selaku pembimbing yang telah membantu dalam proses kesempurnaan penelitian ini. Terima kasih banyak atas ilmu yang telah diberikan, bimbingan serta waktu yang telah diberikan disela-sela kesibukan.
5. Ibunda dan Ayahanda tercinta atas segala dukungan, doa dan kasih sayang yang tidak akan dapat terbalaskan dengan apapun di dunia ini. Semoga diberi kesehatan dan selalu dalam lindungan Allah SWT.
6. Rekan-rekan seperjuangan yang telah memotivasi, terima kasih kebersamaannya semoga selalu terjalin silaturahmi dimanapun kita berada.
7. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, semoga kebaikannya mendapat pahala dari Allah SWT.

Harapan penulis semoga laporan tugas akhir ini mengingatkan kita untuk selalu semangat dan mau berusaha seperti pada saat kita ingin segera menyelesaikannya laporan tugas akhir ini.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Bandung, September 2018

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSETUJUAN

ABSTRAK

KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Peralinan	7
2.1.1 Pengertian Nyeri.....	7
2.1.2 Mekanisme Nyeri Persalinan	7
2.1.3 Fisiologi Nyeri Persalinan.....	8
2.1.4 Etiologi Nyeri dalam Persalinan	12
2.1.5 Nyeri Persalinan dan Respon Tubuh.....	13
2.1.6 Pengukuran Intensitas Nyeri	14

2.1.7	Persepsi Rasa Nyeri Persalinan.....	16
2.1.8	Metoda Pengurangan Rasa Nyeri.....	17
2.2	Gentle Birth.....	20
2.2.1	Pengertian Gentle Birth.....	20
2.2.2	Jenis Persalinan Gentle Birth.....	22
2.2.3	Tujuan Dan Kunci Persalinan Gentle Birth.....	25
2.2.4	Prinsip-prinsip Persalinan Gentle Birth.....	26
2.2.5	Beberapa Aplikasi Dalam Gentle Birth.....	30
2.3	Aromaterapi.....	30
2.3.1	Definisi.....	30
2.3.2	Jenis Aromaterapi dan Manfaatnya.....	31
2.3.3	Cara Penggunaan Aromaterapi.....	33
2.3.4	Efektivitas Aromaterapi pada Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan.....	36

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1	Desain Penelitian.....	38
3.2	Variabel Penelitian.....	38
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian.....	38
3.4	Kerangka penelitian.....	39
3.5	Definisi Operasional.....	41
3.6	Teknik Pengambilan Data.....	41
3.7	Pengolahan Data.....	42
3.8	Analisa Data.....	43

3.9 Langkah-Langkah Penelitian	44
3.10 Tempat dan Waktu Penelitian	44
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	45
4.2 Pembahasan	47
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	51
5.2 Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
3.1 Definisi Operasional	41
4.1 Distribusi Frekuensi Skala Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang Kabupaten Cianjur Sebelum Menggunakan Aromaterapi	45
4.2 Distribusi Frekuensi Skala Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I di UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang Kabupaten Cianjur Setelah Menggunakan Aromaterapi	46

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
3.1 Kerangka Konsep	40

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Cheklist Skala Nyeri
- Lampiran 2 : Prosedur Penggunaan Aromaterapi
- Lampiran 3 : Lembar Penggunaan Aromaterapi
- Lampiran 4 : Rekapitulasi Data Hasil Penelitian
- Lampiran 5 : Perhitungan Hasil Penelitian
- Lampiran 6 : Lembar Bimbingan LTA

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis. Nyeri persalinan merupakan perasaan yang tidak menyenangkan yang terjadi selama proses persalinan. Secara fisiologi nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif (Bobak, 2015)

Nyeri disebabkan oleh kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Makin lama nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif, dimana pembukaan lengkap sampai 10 cm. Intensitas nyeri selama persalinan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, proses persalinan, dan kesejahteraan janin.

Nyeri persalinan yang timbul semakin sering dan semakin lama dapat menyebabkan ibu gelisah, takut dan tegang bahkan stres yang berakibat pelepasan hormon yang berlebihan seperti adrenalin, katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah yang berakibat berkurangnya aliran darah dan oksigen ke uterus sehingga dapat menyebabkan terjadinya iskemia uterus, hipoksia janin dan membuat impuls nyeri bertambah banyak. Meningkatnya katekolamin dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus

sehingga terjadi inersia uteri yang berdampak pada partus lama. (Winkjosastro, Hanifa, 2010)

Sebagian besar persalinan (90%) selalu disertai rasa nyeri. Dilaporkan 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. Dari hasil penelitian nyeri hebat pada proses persalinan dapat menyebabkan ibu mengalami gangguan psikologis berupa 87% post partum blues, 10% depresi, dan 3% dengan psikosa (Sri Rejeki, 2014)

Nyeri persalinan merupakan suatu hal yang normal, salah satunya timbul akibat adanya kontraksi rahim dan proses pembukaan jalan lahir. Namun respon terhadap nyeri tersebut berbeda untuk setiap individunya. Bagi yang sangat sensitif, nyeri persalinan akan sangat berpengaruh sekali, sehingga bisa berakibat mengganggu proses persalinan itu sendiri dan bahkan membahayakan baik ibu maupun janin (Lukas M, 2014)

Adanya nyeri yang muncul selama proses persalinan secara fisiologis dapat menimbulkan rasa cemas dan takut bagi setiap ibu hamil. Adanya rasa cemas dan takut tersebut merupakan stress akut yang dapat mengakibatkan beberapa hal lanjutan, seperti peningkatan terlepasnya Adenokortikotropin Hormon (ACTH), kortisol, Anti Diuritik Hormon (ADH), meningkatnya konsumsi oksigen, hiperventilasi, dan berbagai aktivitas yang diperantai oleh saraf otonom. Terjadinya hiperventilasi akibat adanya stress selama persalinan dapat mengakibatkan terjadinya hipocalsemia, meningkatkan konsumsi

oksigen, dan bahkan alkalosis respiratorik. Hipokalsemia mengakibatkan terjadinya tetani, parastesia, dan gangguan orientasi sedangkan alkalosis respiratorik yang terus berlanjut tanpa adanya mekanisme kompensasi tubuh yang baik dapat mengakibatkan terjadinya asidosis metabolik sehingga pada akhirnya mengakibatkan terjadinya asidosis pada janin Berdasarkan hasil penelitian Lu, dkk (2009), persalinan yang lama terjadi terutama pada kala II yang merupakan faktor penting yang menyebabkan perdarahan postpartum. Dampak lain adalah bahwa janin tertahan dan tertekan lebih lama pada jalan lahir, sehingga mengalami kondisi gawat janin akibat hipoksia uteri (Bobak, 2015; Winkjosastro, 2010)

Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk menangani nyeri saat persalinan. Upaya ini dapat dilakukan dengan metode farmakologis dan nonfarmakologis. Metode farmakologis yaitu pemberian pethidin, ILA (Intra Thecal Labor Analgesia), Anastesi Epidural, Entonox, sedangkan nonfarmakologisnya yaitu aromaterapi, relaksasi, teknik pernafasan, kompres panas / dingin, hidroterapi, akupresur, hypnobirthing, massage, waterbirth. Dalam hal ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai metode nonfarmakologis yaitu menggunakan aromaterapi lavender secara inhalasi menggunakan tungku aromaterapi. (Winkjosastro, Hanifa, 2010)

Aromaterapi terapi menggunakan senyawa aromatik atau senyawa yang mudah menguap (*volatile*) untuk mengobati, mengurangi atau mencegah suatu penyakit, infeksi dan kegelisahan dengan cara menghirupnya. Secara

fisik baik digunakan untuk mengurangi rasa nyeri, sedangkan secara psikologis dapat merilekskan pikiran, menurunkan ketegangan dan kecemasan serta memberi ketenangan. Bau yang menyenangkan akan menstimulasi thalamus untuk mengeluarkan enkefalin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan menghasilkan perasaan sejahtera. (Frayusi A, 2012)

Berdasarkan hasil penelitian Lu, dkk (2009), persalinan yang lama terjadi terutama pada kala II yang merupakan faktor penting yang menyebabkan perdarahan postpartum. Dampak lain adalah bahwa janin tertahan dan tertekan lebih lama pada jalan lahir, sehingga mengalami kondisi gawat janin akibat hipoksia uteri (Bobak, 2015; Winkjosastro, 2010)

Berdasarkan stadi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur, UPTD Puskesmas Rawat Inap Ciranjang memiliki wilayah kerja sebanyak Sembilan desa, diantaranya desa Ciranjang, Nanggalamekar, Cibiuk, Sindangsari, Mekargalih, Sindangjaya, Kertajaya, Gunungsari, Karangwangi didapat data jumlah ibu hamil sebanyak 1615 orang dengan jumlah ibu dengan resiko tinggi 323 orang dengan jumlah ibu komplikasi ibu hamil yang di rujuk sebanyak 15 orang. Jumlah ibu bersalin di PKM Ciranjang ini sebanyak 1.594 orang dengan jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan 1.453 orang dengan masih banyaknya ibu hamil yang dirujuk karena komplikasi kehamilan maka dibutuhkan pengurangan komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan salah satunya adalah dengan pengurangan rasa nyeri pada saat bersalin (Dinkes Cianjur, 2018).

Penanganan rasa nyeri yang selama ini dilakukan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas kadang melakukan pemijatan punggung untuk mengurangi nyeri tanpa ada intervensi lainnya.

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul: “Gambaran skala nyeri pada ibu bersalin kala I sebelum dan setelah menggunakan aromaterapi di UPTD Puskesmas rawat inap Ciranjang Kabupaten Cianjur Tahun 2018”

1.2 Rumusan Masalah

Dengan masih adanya permasalahan-permasalahan dalam proses persalinan maka masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran skala nyeri pada ibu bersalin kala I sebelum dan setelah menggunakan aromaterapi di UPTD Puskesmas rawat inap Ciranjang Kabupaten Cianjur Tahun 2018.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran skala nyeri pada ibu bersalin kala I sebelum dan setelah menggunakan aromaterapi di UPTD rawat inap Puskesmas Ciranjang Kabupaten Cianjur Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran skala nyeri pada ibu bersalin kala I di UPTD Puskesmas rawat inap Ciranjang kabupaten Cianjur sebelum menggunakan aromaterapi.

2. Mengetahui gambaran skala nyeri pada ibu bersalin kala I di UPTD Puskesmas rawat inap Ciranjang kabupaten Cianjur setelah menggunakan aromaterapi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini juga dapat berguna sebagai tambahan informasi dan bacaan bagi rekan-rekan sejawat.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian bisa menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi bisa menjadi salah satu alternatif dalam mengurangi rasa nyeri.

1.4.3 Bagi Penulis

Dapat digunakan sebagai sarana untuk menerapkan ilmu dan teori yang telah diperoleh serta untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam hal penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Peralinan

2.1.1 Pengertian Nyeri

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Winkjosastro, 2010)

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus dilatasi dan penipisan serviks serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologi terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernafasa, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot. (Winkjosastro, 2010)

2.1.2 Mekanisme Nyeri Persalinan

Nyeri Persalinan adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktivitas sistem syaraf simpatis. Nyeri yang hebat pada persalinan dapat menyebabkan perubahan-perubahan fisiologi tubuh seperti; tekanan darah menjadi naik, denyut jantung meningkat, laju pernafasan meningkat, dan apabila tidak segera diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stres.

Peningkatan konsumsi glukosa tubuh pada ibu bersalin yang mengalami stres menyebabkan kelelahan dan sekresi katekolamin yang menghambat kontraksi uterus, hal tersebut menyebabkan persalinan lama yang akhirnya menyebabkan cemas pada ibu, peningkatan nyeri dan stres berkepanjangan. (Winkjosastro, 2010).

2.1.3 Fisiologi Nyeri Persalinan

Rasa nyeri pada persalinan kala I terjadi karena aktivitas besar di dalam tubuh guna mengeluarkan bayi. Persalinan diartikan sebagai peregangan pelebaran mulut rahim. Kejadian itu terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi untuk mendorong bayi keluar. Otot-otot rahim menegang selama kontraksi. Bersamaan dengan setiap kontraksi, kandung kemih, rektum, tulang belakang, dan tulang pubic menerima tekanan kuat dari rahim. Berat dari kepala bayi ketika bergerak ke bawah saluran lahir juga menyebabkan tekanan. Rasa sakit kontraksi dimulai dari bagian bawah punggung, kemudian menyebar ke bagian bawah perut mungkin juga menyebar ke kaki. Rasa sakit dimulai seperti sedikit tertusuk, lalu mencapai puncak, kemudian menghilang seluruhnya. (Winkjosastro, 2010)

Pada persalinan kala I sebelum atau sesudah terjadi kontraksi, sering kali muncul lendir bercampur darah yang keluar dari vagina sebagai tanda persalinan, hal ini disebabkan oleh karena terlepasnya sumbatan pelindung pada leher rahim, karena serviks mulai membuka dan mendatar sedangkan darah itu berasal dari pembuluh darah kapiler

yang berada di sekitar kanalis servikalis yang peka akibat pergesaran yang terjadi sewaktu serviks membuka. Masa kala I pada ibu primigravida terjadi sekitar 13 jam sedangkan pada ibu multigravida sekitar 7 jam. Kala pertama selesai apabila pembukaan serviks lengkap. Intensitas kontraksi uterus meningkat sampai kala pertama dan frekuensi menjadi 2 sampai 4 kontraksi dalam 5 sampai 10 menit, juga lamanya his meningkat mulai dari 20 detik pada awal partus ibu sampai mencapai 60 sampai 90 detik pada kala pertama. (Sumarah, 2009)

Pada awal persalinan, kontraksi mungkin terasa seperti nyeri punggung bawah yang biasa atau kram saat haid. Kontraksi awal ini biasanya berlangsung singkat dan lemah. Datangnya kira-kira setiap 15-20 menit. Namun, beberapa persalinan dimulai dengan kontraksi-kontraksi kuat yang lebih dekat jarak waktunya. Banyak wanita yang awalnya merasa sakit di bagian punggung mereka, yang kemudian merambat ke bagian depan. Bila kontraksi-kontraksi terus datang, tetapi hanya berlangsung kurang dari 30 detik, atau jika tidak begitu kuat, dan jika tidak berdekatan waktunya, berarti masih dalam tahap pra persalinan atau memasuki persalinan awal. Dalam persalinan sejati, kontraksi akan bertambah kuat, panjang, dan makin berdekatan waktunya. (Winkjosastro, 2010)

Rasa takut menyebabkan pembuluh-pembuluh arteri yang mengarah ke rahim berkontraksi dan menegang, sehingga menimbulkan rasa sakit (nyeri). Kalau tanpa adanya rasa takut, otot-otot melemas dan melentur, servik (leher rahim) dapat menipis serta membuka secara alami sewaktu tubuh berdenyut secara berirama dan mendorong bayi dengan mudah sehingga membuat persalinan berlangsung secara lancar relatif lebih cepat dengan keluhan nyeri yang sangat minimal. Dengan terbiasanya ibu melakukan relaksasi, jalan lahir untuk janin akan lebih mudah terbuka sehingga ibu tidak akan terlalu kelelahan saat melahirkan. Jadi dengan latihan relaksasi yang rutin, ibu akan terbiasa pada kondisi ini dan akan sangat terbantu dalam proses persalinannya (Winkjosastro, 2010)

Terdapat beberapa teori tentang terjadinya rangsangan nyeri, yaitu:

1. Teori Pemisahan (*Specificity Theory*). Menurut teori ini, rangsangan sakit masuk ke medulla spinalis (spinal cord) melalui kornu dorsalis yang bersinaps di daerah posterior, kemudian naik ke tractus lissur, dan menyilang di garis median ke sisi lainnya, dan berakhir di korteks sensoris tempat rangsangan nyeri tersebut diteruskan. (Andarmoyo S, 2013)
2. Teori Pola (*Pattern Theory*), rangsangan nyeri masuk melalui akar ganglion dorsal ke medulla spinalis dan merangsang aktivitas sel T. Hal ini mengakibatkan suatu respons yang merangsang ke bagian yang lebih tinggi, yaitu korteks serebri, serta kontraksi

menimbulkan persepsi dan otot berkontraksi sehingga menimbulkan nyeri. Persepsi dipengaruhi oleh modalitas respons dari reaksi sel. (Andarmoyo S, 2013)

3. Teori Pengendalian Gerbang (*Gate Control Theory*). Yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall, teori ini lebih komprehensif dalam menjelaskan transmisi dan persepsi nyeri, nyeri tergantung dari kerja serabut saraf besar dan kecil yang keduanya berada dalam akar ganglion dorsalis. Rangsang pada serabut saraf besar akan mengakibatkan tertutupnya pintu mekanisme sehingga aktivitas sel T terhambat dan menyebabkan hantaran rangsangan ikut terhambat. Rangsangan serabut besar dapat langsung merangsang korteks serebri. Hasil persepsi ini akan dikembalikan ke dalam medulla spinalis melalui spinalis serabut eferen dan reaksinya memengaruhi aktivitas sel T. Rangsangan pada serabut kecil akan menghambat aktivitas substansia gelatinosa dan membuka pintu mekanisme, sehingga merangsang aktivitas sel T yang selanjutnya akan menghantarkan rangsangan nyeri. (Andarmoyo S, 2013)
4. Teori Transmisi dan Inhibisi, adanya stimulus pada noisiceptor memulai implus-implus saraf, sehingga transmisi implus nyeri menjadi efektif oleh neurotransmitter yang spesifik. Kemudian, inhibisi implus nyeri menjadi efektif oleh implus-implus pada serabut-serabut besar yang memblok implusimplus pada serabut lamban dan endogen opiate system supresif. (Andarmoyo S, 2013)

2.1.4 Etiologi Nyeri dalam Persalinan

Banyak penelitian yang mendukung bahwa nyeri persalinan kala-satu adalah akibat dilatasi serviks dan segmen uterus bawah, dengan distensi lanjut, peregangan, dan trauma pada serat otot dan ligamen yang menyokong struktur-struktur ini (Bonika dan McDonald), menyatakan bahwa faktor berikut mendukung teori tersebut :

1. Peregangan otot polos telah ditunjukkan menjadi rangsangan pada nyeri versal. Intensitas yang dialami pada kontraksi dikaitkan dengan derajat dan kecepatan dilatasi serviks dan segmen uterus bawah.
2. Intensitas dan waktu nyeri dikaitkan dengan terbentuknya tekanan intrauterin yang menambah dilatasi struktural tersebut. Pada awal persalinan, terdapat pembentukan tekanan perlahan, dan nyeri dirasakan kira-kira 20 detik setelah mulai kontraksi uterus. Pada persalinan selanjutnya, terdapat pembentukan tekanan lebih cepat yang mengakibatkan waktu kelambatan minimal sebelum adanya persepsi nyeri (Potter & Perry, 2015)
3. Ketika serviks dilatasi cepat pada wanita yang tidak melahirkan, mereka mengalami nyeri serupa dengan yang dirasakan selama kontraksi uterus (Potter & Perry, 2015)

2.1.5 Nyeri Persalinan dan Respon Tubuh

1. Respon fisiologi tubuh

Nyeri yang menyertai kontraksi uterus mempengaruhi mekanisme fisiologi sejumlah sistem tubuh yang selalu menyebabkan respon stres. Respon tubuh yang involunter ini merupakan salah satu bentuk pertahanan diri untuk menjaga homeostatis. (Andarmoyo, 2013)

2. Respon perilaku dan psikologis

Nyeri persalinan juga berhubungan dengan respon perilaku yang dapat diamati, misalnya vokalisasi, ekspresi wajah, gerakan tubuh dan verbalisasi, vokalisasi mengacu pada suara yang dihasilkan sebagai respon nyeri persalinan dan dapat berupa erangan, rintihan, atau jeritan dan tangisan, disisi lain ekspresi wajah merupakan bukti bahwa wanita sedang mengalami nyeri persalinan.

Ekspresi wajah yang berhubungan dengan nyeri persalinan mencangkup gigi yang dikatupkan, bibir yang terkatup erat, mata terpejam, rapat-rapat dan otot rahang yang mengeras. Gerakan tubuh seperti imobilisasi, otot yang tegang dan kegelisahan juga perilaku yang berhubungan atau sebagai respon terhadap nyeri persalinan.

Perilaku yang dipelajari bersifat individual dan secara umum mewakili strategi koping yang telah digunakan wanita dalam pengalaman sebelumnya mengatasi nyeri. Proses perseptual dan

kognitif yang kompleks dalam sistem syaraf pusat mempengaruhi impuls nosiseptif sehingga impuls ini diinterpretasikan dengan emosi, keyakinan dan pengharapan pada saat itu.

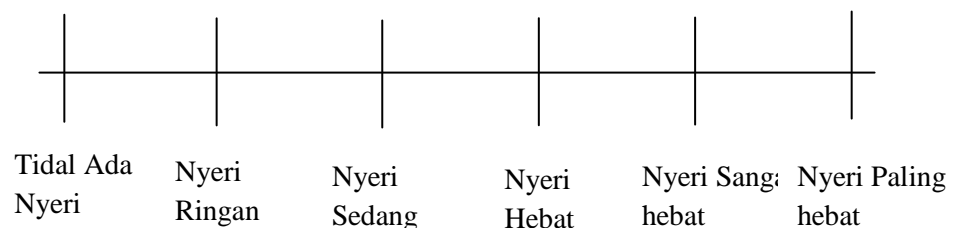
Akibat proses inilah makna, kualitas, dan intensitas nyeri serta respon perilaku dan psikologi terhadap nyeri ditentukan dalam kaitannya dengan tipe kepribadian, latar belakang budaya, pengalaman masa lalu dan konteks psikologis saat nyeri telah dialami. (Winkjosastro, 2010)

2.1.6 Pengukuran Intensitas Nyeri

Alat-alat pengkajian nyeri dapat digunakan untuk mengkaji persepsi nyeri seseorang. Agar alat-alat pengkajian nyeri dapat bermanfaat, alat tersebut harus memenuhi kriteria sebagai berikut : (1) mudah dimengerti dan digunakan, (2) memiliki sedikit upaya pada pihak pasien, (3) mudah dinilai, dan (4) sensitif terhadap perubahan kecil dalam intensitas nyeri. (Potter dan Perry, 2015).

Individu merupakan penilai terbaik dari nyeri yang dialaminya dan karenanya harus diminta untuk menggambarkan dan membuat. (Potter dan Perry, 2015).

Skala Intensitas Nyeri Deskriptif Sederhana



Pendeskripsian ini diranking dari ” tidak nyeri” sampai ”nyeri yang tidak tertahankan”. Perawat menunjukkan klien skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang ia rasakan. Alat ini memungkinkan klien memilih sebuah kategori untuk mendeskripsikan nyeri. . (Potter dan Perry, 2015)

Intensitas nyeri dibedakan menjadi lima dengan menggunakan skala numerik yaitu:

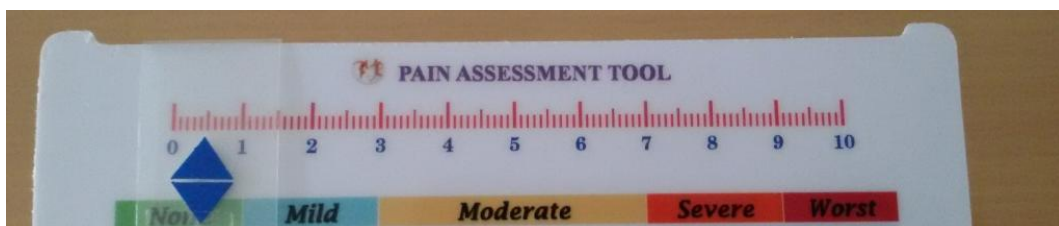
1. 0 : Tidak nyeri
2. 1 – 2 : Nyeri ringan
3. 3 – 5 : Nyeri sedang
4. 6 – 7 : Nyeri berat
5. 8 – 10 : Nyeri sangat berat

(Potter dan Perry, 2015; Sri Rejeki: 2013)

VAS Bagian Depan



VAS Bagian Belakang



Intensitas nyeri dapat diukur dengan menggunakan *numerical rating scale* (NRS), *verbal rating scale* (VRS), *visual analog scale* (VAS) dan *faces rating scale*. VAS (*Visual Analogue Scale*) telah digunakan sangat luas dalam beberapa dasawarsa belakangan ini dalam penelitian terkait dengan nyeri dengan hasil yang handal, valid dan konsisten. VAS adalah suatu instrumen yang digunakan untuk menilai intensitas nyeri dengan menggunakan sebuah tabel garis 10 cm. pengukuran skala nyeri bisa dilakukan dengan cara menunjukkan ke klien tentang skala tersebut dan meminta klien untuk memilih skala nyeri yang dirasakan (Potter dan Perry, 2015).

2.1.7 Persepsi Rasa Nyeri Persalinan

Cara yang dirasakan oleh individu dan reaksi terhadap rasa sakit dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain:

1. Rasa takut atau kecemasan

Rasa takut atau kecemasan akan meninggikan respon individual terhadap rasa sakit. Rasa takut terhadap hal yang tidak diketahui, rasa takut ditinggal sendiri pada saat proses persalinan (tanpa pendamping) dan rasa takut atas kegagalan persalinan dapat meningkatkan kecemasan. Pengalaman buruk persalinan yang lalu juga akan menambah kecemasan.

2. Kepribadian

Kepribadian ibu berperan penting terhadap rasa sakit, ibu yang secara alamiah tegang dan cemas akan lebih lemah dalam menghadapi stres dibanding wanita yang rileks dan percaya diri.

3. Kelelahan

Ibu yang sudah lelah selama beberapa jam persalinan, mungkin sebelumnya sudah terganggu tidurnya oleh ketidaknyamanan dari akhir masa kehamilannya akan kurang mampu mentolerir rasa sakit.

4. Faktor sosial dan budaya

Faktor sosial dan budaya juga berperan penting dalam reaksi rasa sakit. Beberapa budaya mengharapkan stoicisme (sabar dan membiarkannya) sedang budaya lainnya mendorong keterbukaan untuk menyatakan perasaan.

5. Pengharapan.

Pengharapan akan memberi warna pada pengalaman. Wanita yang realistis dalam pengharapannya mengenai persalinannya dan tanggapannya terhadap hal tersebut mungkin adalah persiapan yang terbaik sepanjang ia merasa percaya diri bahwa ia akan menerima pertolongan dan dukungan yang diperlukannya dan yakin bahwa ia akan menerima analgesik yang sesuai. (Hidayat A, 2016)

2.1.8 Metoda Pengurangan Rasa Nyeri

Prinsipnya pengurangan rasa nyeri dengan metode alami, yaitu mengurangi ketegangan ibu sehingga bisa merasa nyaman dan relaks menghadapi persalinan. Metode ini juga bisa meningkatkan stamina untuk mengatasi rasa nyeri dan tidak berdampak pada bayi yang dilahirkan. (Datak, G. 2008)

Metode pereda nyeri alami bisa digabungkan dengan metode pereda nyeri dengan obat. Bila ingin menggunakannya, ada baiknya mendiskusikan terlebih dulu dengan dokter jauh-jauh hari sebelum menghadapi persalinan. Metode pengurangan rasa nyeri secara alami terdiri dari :

1. Metode Panas Dingin. Memang tak menghilangkan keseluruhan nyeri namun setidaknya memberikan rasa nyaman. Botol air panas yang dibungkus handuk dan dicelup ke air dingin mengurangi pegal di punggung dan kram bila ditempel di punggung. Menaruh handuk dingin di wajah juga bisa mengurangi ketegangan.
2. Gerakan. Teruslah bergerak agar sirkulasi darah meningkat, nyeri punggung berkurang, dan perhatian teralih dari rasa nyeri. Cobalah berbagai posisi persalinan, gunakan bantal untuk menyangga sampai diperoleh posisi paling nyaman.
3. Pijat. Pijatan pada bahu, leher, wajah, dan punggung bisa meredakan ketegangan otot serta memberi rasa relaks. Sirkulasi darah juga menjadi lancar sehingga nyeri berkurang.
4. Terapi Aroma. Menghirup aroma minyak esensial bisa mengurangi ketegangan, terutama pada persalinan tahap awal. Dapat juga untuk mengharumkan ruang persalinan karena dapat memberikan efek menenteramkan.
5. Teknik bernapas yang benar. Disebut juga psikoprolaksis. Metode ini menekankan teknik bernapas yang benar selama

kontraksi. Berkonsentrasi pada napas dapat mengalihkan Anda dari nyeri, membuat otot-otot relaks serta ketegangan mengendur.

6. Dilakukan oleh ahli/ dibantu Terapis. Jika ingin menggunakan salah satu metode berikut, Anda harus meminta bantuan terapis/ahli agar semuanya berjalan baik. Hubungi seorang terapis dan cobalah dulu sebelum persalinan. Pastikan juga ia bisa mendampingi Anda selama proses persalinan.
7. Akupunktur. Dalam filosofi Cina, rasa sakit dan nyeri terjadi akibat ketidakseimbangan aliran energi dalam tubuh. Keseimbangan itu dikendalikan dengan menusukkan jarum-jarum kecil atau menggunakan tekanan jari tangan ke titik-titik tertentu di tubuh. Banyak wanita hamil yang merasakan manfaatnya untuk mengatasi keluhan selama hamil, seperti mual atau sakit kepala. Metode ini kemudian juga dipakai untuk meringankan nyeri persalinan.
8. Refleksiologi. Menekan titik di kaki untuk mengurangi nyeri. Pijatan lembut di kaki juga membuat nyaman.
9. Hypnobirthing. Hipnotis saat menghadapi persalinan memberi sugesti lewat relaksasi pikiran. Dengan dibimbing terapis hipnotis, Anda bisa mengontrol pikiran, rasa nyeri pun akan hilang. Banyaklah berlatih dengan terapis sebelum Anda memilih metode ini. Bagi yang sudah menguasai metodenya, hipnotis diri sendiri/self hypnosis bisa dilakukan dengan menggunakan indra penglihatan. Caranya, setelah mata terpejam sejenak, buka mata

perlahan-lahan sambil memandang satu titik tepat di atas mata, makin lama kelopak mata makin relaks, berkedip, dan pada hitungan ke-5, mata akan menutup. Pada saat ketiga unsur jiwa (perasaan, kemauan, pikiran) dan raga beristirahat, masukkan pikiran positif yang akan terekam dalam alam bawah sadar. (Datak, G. 2008)

2.2 *Gentle Birth*

2.2.1 *Pengertian Gentle Birth*

Secara harafiah, *gentle* berarti lembut dan proses persalinan merupakan titik nadi dari kehidupan seseorang. Persalinan hendaknya dilakukan dengan kenyamanan dan bukan dianggap seperti sebuah tindakan medis yang traumatik. Persalinan bukanlah antara hidup dan mati, tetapi antara hidup dan hidup. *Gentle birth* merupakan konsep primitif yang dikemas dengan perkembangan modernisasi yang ada sekarang ini, konsep ini berbeda dengan persalinan konvensional biasa atau bahkan *sectio caesarea*, *gentle birth* berfokus pada janin, dan membantu ibu hamil untuk mendapatkan pengalaman bersalin yang tenang, alami, dan jauh dari trauma (Hidayat A, 2016)

Konsep *Gentle birth* di Indonesia lahir dari tangan seorang bidan yaitu Robin Lim. Ia mendedikasikan hidupnya sepanjang 20 tahun lebih untuk membantu wanita-wanita miskin di Ubud melakukan persalinan. (Hidayat A, 2016)

Gentle artinya Lembut. *Birth* artinya Kelahiran. Jika digabungkan bisa berarti, Lahir dengan penuh kelembutan. Yang lahir bukan hanya bayi saja tetapi ibu, ayah bahkan keluarga yang “dilahirkan” kembali dan mengalami transformasi yang luar biasa, dan proses ini terjadi sangat lembut dan minim akan trauma. (Hidayat A, 2016)

Gentle birth adalah sebuah filosofi dalam proses kelahiran dan persalinan yang begitu tenang, penuh kelembutan dan memanfaatkan semua unsur alami dalam tubuh seorang manusia, sebuah pendekatan dalam proses kelahiran alami yang menggabungkan nilai-nilai dan keyakinan yang dianut oleh wanita itu sendiri. (Hidayat A, 2016)

Gentle Birth adalah metode melahirkan dengan pendekatan holistik yang ramah jiwa, menjunjung tinggi kearifan persalinan yang merujuk pada prinsip alam dan dilakukan pada lingkungan yang bersahabat dan familiar bagi seorang ibu.

Gentle Birth merupakan persalinan alami yang menitikberatkan proses kelahiran yang tenang. Memanfaatkan semua unsur alami dalam tubuh seorang manusia. Tanpa intervensi medis. (Hidayat A, 2016)

2.2.2 Jenis Persalinan Gentle Birth

1. *Water Birth*

Persalinan dilakukan di dalam air, untuk meringankan sakit pada ibu. Persalinan dalam air (*water birth*) merupakan salah satu metode alternatif persalinan pervaginam, berupa ibu hamil aterm tanpa komplikasi bersalin dengan cara berendam dalam air hangat (di *bathtub* atau kolam) dengan tujuan mengurangi rasa nyeri kontraksi dan memberi sensasi nyaman. (Hidayat A, 2016)

Rasa sakit pada saat persalinan dikurangi dengan menggunakan sarana berupa air hangat. Ibu dibiarkan bebas mengatur sendiri posisi yang paling nyaman. Sebaiknya, ibu masuk ke dalam air setelah mencapai pembukaan 6, karena masuk ke dalam kolam atau bak mandi terlalu awal malah akan memperlama proses melahirkan karena air hangat membuat tubuh menjadi relaks. (Hidayat A, 2016)

Sebelum masuk air, ibu harus minum banyak air putih karena berendam dalam air hangat dapat menyebabkan dehidrasi dan menurunkan level energi. Dehidrasi menghambat otot-otot tubuh bergerak efisien dan menyebabkan lelah. Batalkan rencana ini bila mekonium (pup pertama bayi) keluar ketika air ketuban pecah atau bayi Anda mengalami komplikasi, bila terjadi perdarahan pada ibu, terjadi keterlambatan pada pembukaan satu-

dua atau bila kepala bayi tidak berada di bawah di jalan lahir. (Hidayat A, 2016)

Beberapa syarat persalinan Water Birth yaitu Ibu hamil risiko rendah, Ibu hamil tidak mengalami infeksi vagina, saluran kemih, dan kulit, Tanda vital ibu dalam batas normal, dan CTG (*Cardiotocography*) janin normal. Selain itu Air hangat digunakan untuk relaksasi dan penanganan nyeri setelah dilatasi serviks mencapai 4-5 cm dan Pasien setuju mengikuti instruksi penolong. (Hidayat A, 2016)

2. *Hypno Birth*

Selama mengandung ibu lebih banyak bermeditasi dan menenangkan diri. Sebelum proses persalinan –bahkan selama kehamilan– ibu melakukan *self hypnosis* untuk mencapai kondisi relaksasi yang dalam (meditatif) dan membebaskan diri dari rasa takut melalui latihan pernapasan. Dalam kondisi ini, tubuh akan memproduksi senyawa pereda rasa sakit alami yaitu hormon endorfin. Rasa sakit selama proses persalinan akan teralihkan dan minimal, atau hingga tak terasa. Dalam prosesnya ibu juga disemangati untuk melakukan visualisasi positif bahwa melahirkan itu lembut, bebas dari rasa takut, dan mudah. Batalkan rencana ini bila terjadi komplikasi medis pada ibu dan janin, bayi dalam kondisi tak normal atau bila bibir rahim tak cukup lebar. (Potter & Perry, 2015)

3. *Silence Birth*

Selama melahirkan ibu dibuat se-rileks mungkin, tidak panic, dan menangis. Tidak ada lagi aba-aba atau perintah dari penolong persalinan untuk menyemangati ibu mengejan pada persalinan dengan cara ini. Metode yang dikembangkan oleh **Ron L. Hubbard** dari aliran Scientology ini menghindari suara, baik oleh ibu yang melahirkan maupun tenaga medis dan pendamping, sehingga tercipta suasana tenang, hening, damai, serta penuh cinta dan kebahagiaan. Suasana seperti itu menunjang ibu mampu menggunakan alam bawah sadarnya untuk menjalani persalinan serta mengalihkan persepsi rasa sakit dalam pikirannya. Batalkan rencana ini bila terjadi komplikasi pada kehamilan atau pada saat persalinan. (Potter & Perry, 2015)

4. *Lotus Birth*

Persalinan yang membiarkan ari-ari dibiarkan lepas dengan sendirinya. Kelahiran Lotus adalah praktek tidak memotong tali pusat saat lahir dan menjaga bayi melekat Pada plasenta sampai memisahkan secara alami dari pusat bayi sekitar 3-5 hari. Biasa juga disebut sebagai *pusar (kabel) nonseverence*. (Potter & Perry, 2015)

Lotus birth adalah proses melahirkan bayi dengan tetap membiarkan tali pusat terhubung dengan plasenta selama beberapa hari. Jadi tali pusat dan plasenta yang menempel di pusat bayi

tidak langsung dipotong usai ibu bersalin namun dibiarkan mengering sendiri dan lalu terputus sendiri. Biasanya plasenta dibalut dengan kain dan diletakkan di sebuah wadah seperti baskom yang sudah diberikan bunga-bunga atau herbal tertentu. Kadang juga ditaburi garam laut untuk mempercepat proses pengeringan. (Potter & Perry, 2015)

Para ibu yang pernah melakukan lotus birth merasakan banyak manfaatnya. Terutama manfaat psikologis, seperti kedekatan ibu dan bayi, kedamaian, ketenangan, dan perasaan tetap terhubung dengan bayinya walaupun bayi itu telah dilahirkan. (Guyton & Hall, 2012)

2.2.3 Tujuan Dan Kunci Persalinan Gentle Birth

Gentle birth adalah tentang pemberdayaan, dimana dalam pemberdayaan diri. Ada 4 hal yang harus Anda lakukan untuk mencapai Gentle Birth :

1. Semangat
2. Bersungguh-Sungguh dan berkomitmen
3. Tidak mudah terpengaruh/Fokus
4. Menyatu Antara *Body, Mind & Soul* (Guyton & Hall, 2012)

Yang mana beberapa elemen kunci dalam Gentle birth antara lain adalah :

1. Perlunya Persiapan
2. Perlunya dukungan untuk melahirkan secara normal dan alami

3. Lingkungan yang Meyakinkan dan Menenangkan
4. Dukungan yang Terus-menerus Selama Persalinan
5. Suasana yang Tenang
6. Cahaya yang Remang-remang
7. Kebebasan Bergerak dan selaran dengan alam serta memahami tubuh
8. Percayai Kekuatan Alam
9. Mengurangi & mencegah intervensi yang tidak perlu dalam persalinan (Guyton & Hall, 2012)
10. Pentingnya Napas Pertama
11. Belaian atau Sentuhan Pertama
12. Penundaan Pembedahan Tali Pusat
13. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) & Rooming In
14. Hindari Birth Trauma dan kekerasan dalam persalinan dan kelahiran. (Guyton & Hall, 2012)

2.2.4 Prinsip-prinsip Persalinan Gentle Birth

1. Kelahiran adalah sebuah siklus kehidupan yang pasti terjadi
2. Pengetahuan ibu menjadi modal utama yang diperlukan agar ibu semakin siap menghadapi proses persalinan
3. Karena ibu siap menghadapi proses persalinan maka intervensi medis yang dilakukan akan lebih sedikit sehingga akan lebih sedikit trauma yang dialami oleh ibu.

4. Bayi-bayi yang dilahirkan pada kondisi yang nyaman dan dari ibu yang tidak stress akan memiliki kualitas yang lebih baik kedepannya dibandingkan bayi-bayi yang lahir dengan kondisi traumatis. (Guyton & Hall, 2012)

Selain itu, Berikut adalah sejumlah prinsip yang perlu dipahami dalam persalinan *Gentle Birth* :

1. Cahaya lampu harus redup

Dengan cahaya remang-remang, sang ibu akan merasa lebih santai dan aman, bahkan lebih mudah mengakses alam naluriannya. Apabila si ibu menghadapi proses persalinan dengan tenang, tentu si bayi pun merasakan hal yang sama. (Guyton & Hall, 2012)

2. Menangkap dan memindahkan bayi baru lahir lebih lembut

Cara tersebut kerap dilanggar dalam proses persalinan di rumah sakit. Yang terjadi selama ini justru sebaliknya. “Bayi kerap dirangsang sedemikian rupa, sehingga menangis keras. Kita sering menganggap menangis keras adalah indikator bayi sehat. Padahal, bisa jadi indikator trauma, mengingat syaraf bayi 1.200 kali lipat lebih sensitif dibanding orang dewasa. Bisa Anda bayangkan, bagaimana sakitnya si bayi ketika tubuhnya digosok dengan handuk yang kasar. (Guyton & Hall, 2012)

3. Membuat suasana hening di dalam kamar bersalin

Untuk mendapatkan hasil yang baik maka sebisa mungkin buatlah suasana hening didalam kamar bersalin agar ibu bias merasa aman,

tenang dan nyaman dalam menghadapi proses persalinannya.
(Guyton & Hall, 2012)

4. Kebebasan bergerak untuk ibu.

Ibu yang sedang menghadapi proses persalinan dapat memilih setiap posisi yang mereka inginkan dan membuat nyaman selama persalinan. Proses persalinan ibaratnya sama dengan proses ketika seorang manusia buang air besar. Selain memungkinkan ruang yang optimal bagi bayi untuk bergerak ke bawah dan melalui panggul, kebebasan bergerak serta posisi persalinan yang bebas juga membantu sirkulasi ibu menjadi lebih baik. (Guyton & Hall, 2012)

5. Membiarkan tali pusat utuh atau menunda memotongnya.

Masalah penundaan pengekleman dan pemotongan tali pusat ini sebenarnya sudah disetujui WHO, namun masih sedikit rumah sakit bersalin yang mempraktikkannya.

6. Bayi harus segera berada di pelukan ibunya

Ini harus segera dilakukan setelah bayi lahir, dengan menunda semua prosedur yang dapat mengganggu fase ikatan tersebut. Seperti yang kita tahu, bayi yang baru lahir akan langsung dipotong tali pusarnya, lalu segera dipisahkan dari dekapan ibunya untuk dilakukan observasi di inkubator atau di ruang bayi.
(Guyton & Hall, 2012)

7. Membiarkan bayi merangkak di dada ibunya untuk menyusui.

Dalam *Gentle Birth*, IMD (Inisiasi Menyusu Dini) setelah bayi lahir merupakan kewajiban. Kecuali jika sang bayi mengalami asfiksia atau kondisi darurat yang memaksa bidan untuk segera melakukan tindakan demi menyelamatkan sang bayi.

8. Menyediakan air hangat mendekati suhu rahim.

Ini penting pada persalinan *water birth*. Bayi yang diperlakukan dengan penuh kelembutan, maka ekspresi wajahnya menunjukkan ketenangan, dan kadang-kadang bayi lahir dengan kondisi tersenyum.

Meski sudah memperoleh restu WHO, konsep-konsep *Gentle Birth* masih mendapat sejumlah pertentangan dari dunia kedokteran. Sejauh ini, yang sudah mulai diterapkan di beberapa klinik bersalin dan rumah sakit adalah persalinan di dalam air (*water birth*) dan *hypnobirthing*. Itu pun dengan syarat, kehamilan tidak mengalami komplikasi atau berisiko tinggi.

Tanpa menjadi alergi terhadap teknologi dan dunia medis, *Gentle Birth* memegang prinsip bahwa yang memegang kendali dalam kehamilan dan persalinan adalah tubuhnya sendiri. Bukan dokter, perlengkapan serba modern, maupun teknologi canggih. (Guyton & Hall, 2012)

2.2.5 Beberapa Aplikasi Dalam Gentle Birth

Gentle birth ini pada dasarnya sudah menerapkan beberapa aplikasi diantaranya :

1. Gentle Birth in Conscious Conception
2. Gentle Birth in Conscious Pregnancy
3. Gentle Birth in Childbirth
4. Gentle birth in Breastfeeding
5. Gentle Birth in Parenting

Dimana semuanya haruslah dilakukan dengan mindfulness, dengan consciousness dan dengan seimbang dan selaras. (Potter & Perry, 2015)

2.3 Aromaterapi

2.3.1 Definisi

Aromaterapi merupakan salah satu metode nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri, aromaterapi merupakan penggunaan ekstrak minyak esensial tumbuhan yang digunakan untuk memperbaiki mood dan kesehatan. Mekanisme kerja perawatan aromaterapi dalam tubuh manusia berlangsung melalui dua sistem fisiologis, yaitu sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Wewangian dapat mempengaruhi kondisi psikis, daya ingat, dan emosi seseorang. (Smith & Crowther, 2011).

2.3.2 Jenis Aromaterapi dan Manfaatnya

Jenis aromaterapi mempunyai beberapa keuntungan sebagai tindakan supportive. beberapa keuntungan dari penggunaan aromaterapi berdasarkan jenisnya yaitu:

1. Lavender. Lavender merupakan bunga yang berwarna lembayung muda, memiliki bau yang khas dan lembut sehingga dapat membuat seseorang menjadi rileks ketika menghirup aroma lavender, lavender banyak dibudidayakan sebagai penjur. sari minyak bunga lavender diambil dari bagian pucuk bunganya (Hutasoit, 2012). Minyak lavender diperoleh dengan cara distilasi bunga. komponen kimia utama yang dikandungnya adalah linalil asetat, linalool. minyak lavender digunakan secara luas dalam aromaterapi. aroma lavender dapat meningkatkan gelombang-gelombang alfa didalam otak dan gelombang ilmiah yang membantu untuk menciptakan keadaan rileks. (Hutasoit, 2012)
2. Rosemary. Rosemary yang digunakan melalui inhalasi dapat bermanfaat untuk meningkatkan kewaspadaan, meningkatkan daya ingat meningkatkan kecepatan dalam berhitung, rosemary merupakan jenis aromaterapi yang biasa digunakan untuk melegakan otot dan pikiran aromaterapi yang dihasilkannya juga membantu anda lebih konsentrasi (Hutasoit, 2012)
3. Naroli Massage. Dapat menurunkan kecemasan pada pasien yang mempunyai riwayat pembedahan jantung.

4. Topical Melissa Application. Dapat menurunkan agitasi pada pada pasien dengan dimensia berat sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup.
5. Lemon. Merupakan aroma yang digunakan untuk menenangkan suasana. aromanya yang mengemaskan dapat meningkatkan rasa percaya diri, merasa lebih santai dapat menenangkan syaraf, tetapi tetap membuat kita sadar.
6. Cinnamon. Minyak esensial mengandung antibiotic, antiseptic dan antivirus yang dapat melindungi tubuh manusia.
7. Pohon yang dikenal dengan kayu putih. wanginya dapat menghilangkan bau secara efektif selain itu juga ampuh menghilangkan bakteri, antiseptic dan antiviral juga ada pada minyak jenis ini.
8. Jasmine. Merupakan jenis aromaterapi yang sanggup menciptakan suasana rimantis. namun jangan digunakan terlalu banyak sebab aroma kuat bunga melati justru membuat udara menjadi tidak segar, bahkan menjadi menyeramkan.
9. Peppermint. Aroma yang begitu menyegarkan, membengkitkan suasana, dapat mengurangi sakit perut, megurangi ketegangan dan dipercaya bisa menyembuhkan sakit kepala.
10. Cendana atau sandalwood. Memberikan aroma yang dapat membantu menciptakan dan menuangkan ide kreatif selain itu aromanya dapat bermanfaat digunakan saat meditasi.

11. Sage. Merupakan salah satu jenis aromaterapi yang digunakan untuk memberikan rasa tenang, jenis aromaterapi itu bermanfaat mengatasi sakit selama menstruasi dan dapat mengatur susunan syaraf pusat.
12. Vanila. Menghasilkan aroma sangat akrab dengan suasana rumah yang hangat dan nyaman, sehingga wanginya menenangkan pikiran.

Pemberian aromaterapi selama persalinan dapat menurunkan kegelisahan, mual, cemas, dan kontraksinya menjadi lebih baik, dengan menggunakan aromaterapi dapat menambah kepuasan ibu secara melahirkan dan proses persalinan. (Hutasoit, 2012)

2.3.3 Cara Penggunaan Aromaterapi

1. Inhalasi

Aromaterapi yang digunakan melalui inhalasi caranya adalah minyak aromaterapi ditempatkan diatas peralatan listrik, dimana peralatan listrik ini sebagai alat penguat. peralatan listrik harus di cek oleh petugas sebelum digunakan demi keamanan pasien. kemudian dilakukan penambahan dua sampau lima tetes mintak aromaterapi vaporiseir dengan 20 ml air untuk dapat meghasilkan uap air, minyak yang umum digunakan adalah peppermint untuk mual, lavender untuk relaksasi, rose baik

digunakan dalam suasana sedih, floral citrus dapat memberikan kesegaran.

Pemakaian aromaterapi dapat menggunakan anglo pemanas agar mendapatkan uap dari aromaterapi sehingga tercium aroma yang wangi dan dapat menimbulkan efek relaksasi serta dapat menyegarkan pikiran, caranya adalah nyalakan min yang berada di bawah mangkuk. isi mangkuk dengan air, diamkan hingga panas, setelah itu tuangkan 8 tetes dari tiga pilihan kombinasi esensial dalam mangkuk yang berisi hangat tadi.

Aromaterapi dapat dihirup secara langsung, caranya dengan mencampur 3 sampai 5 tetes ke dalam mangkuk stainless steel atau kaca yang berisi air panas, tutup wajah dan kepala handuk. lalu uapnya hirup dalam-dalam. lakukan kurang lebih 10 menit lindungi area lingkaran mata, cara ini dapat membuat tubuh terasa lega karena lepas lega dari tekanan emosi (Hutasoit, 2012)

2. Pijat

Teknik pijat adalah yang paling umum, melalui pemijatan, daya penyembuhan yang dikandung oleh minyak essential bisa menembus melalui kulit dan dibawa ke dalam tubuh, mempengaruhi jaringan internal dan organ-organ tubuh. karena minyak essential sangat berbahaya bila diaplikasi langsung ke kulit dalam minyak murni, minyak essential bisa digunakan setelah

dilarutkan dengan minyak dasar seperti minyak zaitun, kedelai, dan minyak tertentu lainnya

Aromaterapi dapat digunakan dengan pijat 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 penggunaan dibutuhkan dalam kesehatan. (Hutasoit, 2012)

3. Kompres

penggunaan aromaterapi melalui kompres hanya sedikit membutuhkan minyak aromaterapi, kompres hangat dengan minyak aromaterapi dapat digunakan untuk menurunkan nyeri punggung dan nyeri perut. kompresdingin yang mebgandung minyak lavender digunakan pada bagian perineum data kala kedua persalinan

4. Berendam

cara lain dalam menggunakan aromaterapi adalah dengan menambah tetesan tetesan minyak, essential ke dalam air ghangat yang digunakan untuk berendam. dengan cara ini efek minyak essential akan membuat perasaan dan membuat pasien rileks, melarutkan pegal-pegal dan nyeri, juga memberi efek yang merangsang dan mengembalikan energy, pasien akan memperoleh manfaat tambahan dari menghirup uap harum minyak essential aromaterapi yang menguap dari air panas. (Hadibroto, 2016)

2.3.4 Efektivitas Aromaterapi pada Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan

Aromaterapi diberikan setidaknya 30 menit. Aromaterapi mempunyai efek yang positif karena diketahui bahwa aroma yang segar, harum merangsang sensori, reseptor dan pada akhirnya mempengaruhi organ yang lainnya sehingga dapat menimbulkan efek kuat terhadap emosi. Aroma ditangkap oleh reseptor di hidung yang kemudian memberikan informasi lebih jauh ke area di otak yang menontrol emosi dan memori maupun memberikan informasi juga ke hipotalamus yang merupakan pengatur sistem seksualitas, suhu tubuh, dan reaksi terhadap stress. (Hadibroto, 2016)

Aromaterapi dapat mempengaruhi *lymbicsytem* di otak yang merupakan pusat emosi, suasana hati atau mood, dan emosi untuk menghasilkan bahan neuro hormon endorpin dan encephalin, yang bersifat sebagai penghilang rasa sakit dan serotonin yang berefek menghilangkan ketegangan atau stres serta kecemasan menghadapi persalinan (Hadibroto, 2016).

Minyak essential dihirup, molekul-molekul atsirin dalam minyak tersebut akan terbawa oleh langit-langit hidung, pada langit-langit hidung akan terdapat bulu-bulu halus (*sillia*) yang menjulur dari sel-sel reseptor ke dalam saluran hidung, saat molekul minyak terkunci pada bulu-bulu ini, suatu pesan elektromagnetik (impuls) proses ini akan memicu respon emotional yang lewat hipotalamus yang bekerja

sebagai pemancar serta legulator menyebabkan pesan tersebut dikirim melalui otak yang lain ke badan tubuh2 yang lain. (Hadibroto, 2016)

Pesannya akan diterima dan diubah menjadi kerja sehingga terjadi pelepasan zat-zat neurokimia yang bersifat euforik, relaksan, sedatif atau stimulan menurut keperluannya sehingga aliran darah ke uterus meningkat, oksigenasi memningkat dan kontraksi uterus baik. (Hadibroto, 2016).