

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas atau *puerperium* adalah masa pulih kembali dari selesai persalinan ke masa sebelum hamil. Lama masa setelah persalinan selesai yaitu sekitar 6-8 minggu. Setelah kelahiran vagina dan perineum tetap terbuka lebar, mungkin mengalami edema, memar dan *rupture* pada beberapa bagian perineum (Maryani D, Himalaya D, 2020).

Masalah yang timbul pada masa post partum yaitu nyeri perineum. Nyeri perineum merupakan hal fisiologis pada ibu post partum, akan tetapi nyeri ini mempengaruhi kemampuan wanita untuk mobilisasi sehingga dapat menimbulkan komplikasi seperti perdarahan post partum. Nyeri perineum akibat adanya laserasi dapat menyebabkan rasa tidak nyaman dan dispareunia. Nyeri luka perineum akan dirasakan setelah persalinan sampai beberapa hari pasca persalinan. Nyeri perineum dapat terjadi setelah persalinan pervagina akibat laserasi spontan pada bayi lahir dan dapat diperparah apabila terdapat robekan pada perineum yang disebabkan oleh tindakan episiotomi. Tindakan ini akan memerlukan penjahitan tersebut dapat menyebabkan nyeri pada daerah luka jahitan (Mayangsari, D., & Sari. D.G, 2021).

Berdasarkan Data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu berjumlah 305 per 1000 kelahiran hidup. Menurut laporan Dinas Kesehatan Jawa Barat di tahun 2015 disampaikan bahwa angka kematian ibu dan bayi di Provinsi Jawa Barat masih tergolong tinggi jika dibandingkan provinsi lainnya di Indonesia dengan angka rata-rata 748 kasus di tahun 2014 menjadi 823 kasus di tahun 2015. Sekitar 70% ibu melahirkan mengalami *rupture* perineum, dengan jumlah 243 orang dengan mayoritas terjadi pada ibu primipara sebanyak 37 orang (15,22%) pada jarak kelahiran >2 tahun

sebanyak 87 orang (35,80%) pada usia ibu 20-35 tahun sebanyak 46 orang (18,93%) dan berat badan lahir 2.500-4000 gram sebanyak 37 orang (30,04%) (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2015).

Sebanyak 70,9% nyeri perineum terjadi pada ibu post partum, dampak dari nyeri perineum tersebut adalah stress, traumatik, takut terluka, tidak nafsu makan, sulit tidur dan depresi (Rahayuningsih, 2013). Di rumah sakit Vicktoria terdapat 90% Wanita mengalami nyeri perineum, nyeri drasakan Ketika berjalan (35%), duduk (39%), dan tidur (45%) (Widayani W, 2016).

Faktor yang menyebabkan terjadinya *rupture* perineum antara lain faktor ibu terdiri dari paritas, jarak kelahiran, cara mengejan yang tidak tepat, dan umum ibu. Faktor janin terdiri dari berat badan bayi baru lahir dan persentasi. Faktor persalinan pervagina terdiri dari vakum, trauma alat dan episiotomy, kemudian faktor penolong persalinan yaitu pimpinan persalinan yang tidak tepat (Nugraheny E, Heriyat H, 2016).

Berdasarkan Data World Health Organization (WHO) tahun 2014 AKI di dunia yaitu 289.000 jiwa dan Asia Tenggara menjadi Negara ke 4 yang memiliki jumlah AKI terbesar yaitu 16.000 jiwa. Salah satu penyebab AKI yaitu perdarahan post partum. *Rupture* perineum menjadi penyebab utamanya. Kejadian *rupture* perineum pada ibu bersalin di dunia pada tahun 2015 terdapat 2,7 juta kasus dimana angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050 jika tidak mendapatkan perhatian dan penanganan yang baik.

Berdasarkan Data Profil Kabupaten Cianjur pada tahun 2015, Cianjur berada pada peringkat kelima dengan kematian maternal tertinggi dengan Angka Kematian Ibu 10 per 100.0000 KH. bila dibandingkan dengan tahun 2014 yaitu sebesar 105 per 100.000 KH. Hal ini menunjukkan adanya kenaikan angka kematian ibu. Penyebab kematian ibu yang paling banyak disebabkan oleh penyebab langsung yaitu eklampsia (34,7%), perdarahan (32,7%) sedangkan yang lainnya disebabkan oleh penyebab tidak langsung yaitu penyakit komplikasi yang sudah ada sebelum kehamilan.

Penanganan untuk mengurangi nyeri perineum dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Penggunaan secara farmakologi sering menimbulkan efek samping dan kadang tidak memiliki kekuatan efek yang diharapkan. Penggunaan secara non farmakologi yaitu dengan cara menggunakan aromaterapi lavender sebagai salah satu alternatif penanganan nyeri non farmakologi (Mayangsari, D., & Sari. D.G, 2021).

Teknik non farmakologi merupakan suatu tindakan mandiri perawat dalam mengurangi nyeri, seperti teknik relaksasi, distraksi, *guided imagery*, terap musik, akupresur, aplikasi panas atau dingin, dan salah satunya dengan cara aromaterapi lavender (Fahmi, F., Y Hidayat, T & Cahyati, N, 2019).

Aromaterapi lavender yaitu suatu metode non farmakologi untuk mengurangi nyeri yang menggunakan minyak *essensial*. Ketika aromaterapi dihisap akan mengeluarkan hormon *endorphin* dan menimbulkan ketenangan serta kebahagiaan (Widayani W, 2016).

Aromaterapi lavender dapat menurunkan intensitas nyeri *perineum* pada ibu nifas yang mengalami laserasi spontan dan episotomi. Aromaterapi dihisap, sehingga zat aktif didalamnya merangsang hipotalamus (kelenjar hipofisis) untuk mengeluarkan hormon *endorphin* (zat menimbulkan rasa tenang, relaks dan bahagia). Terapi *essensial* minyak lavender berpengaruh secara positif terhadap kecemasan insomnia dan mengontrol rasa sakit. Dengan demikian aromaterapi lavender dapat menjadi salah satu alternatif penanganan nyeri luka perineum yang dapat mengakibatkan kondisi fisik maupun psikologis ibu menjadi lebih baik (Widayani W, 2016).

Aromaterapi lavender memiliki efek relaksasi karena menstimulasi gelombang alfa di otak dan dapat melancarkan sirkulasi darah, sehingga aromaterapi lavender dapat menurunkan nyeri perineum pada ibu post partum (Mayangsari, D., & Sari. D.G, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dan menulis tugas akhir karya tulis ilmiah mengenai “Aplikasi Tindakan Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Akut Luka Perineum Pada Ibu Post Partum di Puskesmas Mande”.

1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah adalah untuk memahami dan mengaplikasikan tindakan aromaterapi lavender pada kasus nyeri akut luka perineum.

1.3 Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah prosedur sistematis untuk memperoleh data yang diperlukan (Aan Komariah, Djam'an Satori 2011).

1.3.1 Observasi

Observasi adalah suatu cara untuk mengumpulkan data dengan mempunyai sifat dasar naturalistik yang berlangsung dalam konteks natural (Supriyati, 2011). Penulis melakukan pengumpulan data dengan cara observasi langsung kepada responden.

1.3.2 Wawancara

Wawancara adalah teknik pengambilan data melalui pertanyaan yang diajukan secara lisan kepada responden (Supriyati, 2011). Penulis melakukan pengumpulan data dengan cara mewawancarai secara langsung kepada responden yang diteliti, agar memberikan hasil secara langsung.

1.3.3 Dokumentasi

Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengadakan pencatatan dan pengumpulan data yang diidentifikasi dari dokumen (Arikunto, 2011). Penulis melakukan pengumpulan data dengan cara mengumpulkan dokumen-dokumen, jurnal, laporan penelitian, dan media massa dari sumber yang terpercaya.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat Karya Tulis Ilmiah yang dapat diperoleh adalah sebagai berikut :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu post partum.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi perawat

Sebagai informasi bagi perawat dalam pemberian asuhan keperawatan dalam upaya menurunkan nyeri dengan tindakan aromaterapi lavender.

b. Bagi institusi pendidikan

Sebagai informasi untuk pertimbangan instansi pendidikan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien nyeri perineum.

c. Bagi klien dan keluarga

Dapat membantu klien untuk menurunkan nyeri akut luka perineum. Serta memberi wawasan dan pengetahuan untuk keluarga mengenai penyakit nyeri akut luka perineum.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat membantu peneliti selanjutnya serta menambah referensi mengenai penelitian tindakan aromaterapi lavender.