



Penatalaksanaan Teknik Relaksasi Lamaze dan Aromaterapi Jasmine dengan Masalah Nyeri Akut Persalinan Kala 1 Fase Aktif di Rumah Edukasi Persalinan Alami Sukoharjo

Fena Amelia^{a,1}, Tutik Rahayuningsih^{b,2*}

^a Mahasiswa Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Politeknik Kesehatan Bhakti Mulia

^b Dosen Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Politeknik Kesehatan Bhakti Mulia

¹ fenaamelia4@gmail.com; ² tutikrahayu_abm@yahoo.co.id

* corresponding author

ARTICLE INFO

Article History

Received: 6 January 2024

Revised : 12 January 2024

Accepted: 15 January 2024

Keyword

Jasmine aromatherapy,

Lamaze relaxation,

Ttherapy

ABSTRACT

Background: Childbirth is a process of giving birth through a natural event where contractions of the mother's uterus are carried out by opening the baby. Labor pain is an unpleasant condition during the birth process which is a complex condition and has individual sensory components. The technique for reducing labor pain is done using the Lamaze relaxation technique and jasmine aromatherapy. Explaining the management of lamaze relaxation techniques and jasmine aromatherapy with the problem of acute pain in the first active phase of labor. **Method:** qualitative descriptive research using case studies. A total of 3 subjects were used for research who experienced acute labor pain in the first active phase. Several instruments were used to obtain data from research subjects. The sampling technique for this research uses non-probability sampling with a purposive sampling approach. Data analysis uses 4 methods, namely data collection, data reduction, data display, and conclusions. **Research Results:** data from three subjects stated that pain in the lower abdomen was due to uterine contractions, stabbing pain on a scale of 4-6 felt intermittently every 5 minutes for 30 seconds, facial expressions were grimacing with teeth clenched to endure the pain, occasionally moaning in pain, looks restless, seems to be holding his stomach, TTV : BP : 100/60-120/80 mmHg, N : 86-94 x/minute, RR : 20 x/minute, S : 36-37o C. Nursing Diagnosis of acute pain related to uterine contractions. The actions taken were the Lamaze relaxation technique and administering jasmine aromatherapy for 3 cycles, each cycle lasting 20 minutes. Evaluation of acute pain problems is partially resolved by lowering the pain scale from 1-3. **Conclusion:** Providing lamaze relaxation techniques and jasmine aromatherapy is effective in reducing labor pain.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](#) license.



1. Pendahuluan

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta, dan selaput ketuban meninggalkan rahim ibu untuk melahirkan. Persalinan normal terjadi selama kehamilan cukup bulan atau 37 minggu atau lebih kehamilan tanpa komplikasi. Pada akhir masa kehamilan ibu dan janin bersiap untuk proses persalinan. Janin tumbuh dan berkembang sebagai persiapan kehidupan di luar rahim. Ibu mengalami berbagai perubahan fisiologis selama kehamilan untuk mempersiapkan persalinan dan berperan sebagai ibu. Persalinan akhir dari kehamilan dan menjadi titik awal bayi baru lahir untuk hidup di luar kandungan.[1]

Kejadian nyeri persalinan di Indonesia pada 2.700 ibu, 15% mengalami nyeri ringan, 35% nyeri sedang, 30% nyeri hebat dan 20% persalinan dengan nyeri yang sangat parah.[2] Sedangkan di Provinsi Jawa Tengah nyeri persalinan mencapai 32,2%.[3] Di Kabupaten Sukoharjo nyeri persalinan pada ibu primigravida 10 orang (66,7%) mengalami nyeri berat, 4 orang (26,7%) mengalami nyeri sedang dan 1 orang (6,7%) mengalami nyeri ringan dan 6 orang (40%) mengalami nyeri sedang.[4]

Nyeri persalinan terjadi mulai pembukaankala I dan II tetapi intensitas nyeri yang lebih tinggi terjadi pada kala I fase aktif. Akibat rasa nyeri yang begitu hebat, seringkali ibu menjadi tegang dan cemas, hal ini mengakibatkan nyeri semakin meningkat. Kebanyakan ibu bersalin masih mengalami cemas akibat nyeri yang dialami, sehingga diperlukan metode lain yang lebih efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu dan dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan. Pengalaman melahirkan sebelumnya dapat mempengaruhi respon ibu terhadap nyeri. Bagi ibu primigravida belum mempunyai pengalaman melahirkan dibandingkan ibu multigravida.[5]

Cara mengurangi nyeri selama persalinan adalah dengan teknik farmakologi dan nonfarmakologi. Penanggulangan nyeri farmakologi yaitu melalui modulasi psikologis nyeri adalah relaksasi (relaksasi progresif, relaksasi terkendali, relaksasi lamaze), psikoprofilaksis, *guided imagery* dan *hypnobirthing*. [6] Salah satu yang bisa dilakukan adalah teknik relaksasi lamaze dan aromaterapi jasmine. Tindakan nonfarmakologis yang dapat meminimalisir rasa nyeri terhadap ibu bersalin adalah dengan teknik pernafasan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Desyana Rahmawati Nurmaharani, Bakti Yuniyanti, Mundarti Tahun 2020 dengan Judul "Efektivitas Teknik Counterpressure dan Teknik Relaksasi Pernafasan (lamaze) terhadap Nyeri Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif." [7]

Teknik lamaze adalah teknik pernafasan sadar berfokus pada pernafasan lambat dan dalam. Melalui relaksasi nafas dalam ketika terjadi kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada dari hidung dapat membawa oksigen ke peredaran darah yang kemudian diedarkan ke seluruh tubuh dan memproduksi hormon endorfin yang dapat menghilangkan rasa sakit secara alami.[8]

Penanganan nyeri persalinan kala I selain dengan teknik relaksasi yaitu dengan pemberian aromaterapi jasmine yang dapat membantu kontraksi pada uterus, mengurangi nyeri, serta meningkatkan perasaan sejahtera, mengurangi ketegangan, menghilangkan rasa takut dan cemas.[9] Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nike Sari Oktavia, Faridah BD Tahun 2017 dengan Judul "Efek Aroma Ekstra Melati terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif pada Parturient" [10].

Kandungan senyawa linalool dan linalil asetat dalam aromaterapi jasmine memiliki efek analgesik yang bermanfaat dalam mengatasi nyeri. Dari dua teknik nonfarmakologis diatas masing masing mempunyai beberapa keunggulan. Teknik relaksasi lamaze dan aromaterapi jasmine dapat mengurangi nyeri persalinan dengan cara masing masing. Tujuan penelitian secara umum yaitu mendeskripsikan penatalaksanaan teknik relaksasi lamaze dan aromaterapi jasmine dengan masalah nyeri akut persalinan kala 1 fase aktif di Rumah Edukasi Persalinan Alami Sukoharjo.

2. Metode Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif menggunakan studi kasus (*case study research*) dengan pendekatan proses keperawatan (*nursing proses*). Penelitian ini dilakukan di Rumah Edukasi Persalinan Alami, Kabupaten Sukoharjo pada tanggal 22-27 April 2023. Populasi

pada penelitian adalah nyeri persalinan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di Rumah Edukasi Persalinan Alami, Kabupaten Sukoharjo. Subjek penelitian berjumlah 3 orang dengan kriteria: Ibu bersalin usia 20-30 tahun, Ibu dengan persalinan normal/spontan, Ibu bersalin kala I fase aktif dengan ibu bersalin primigravida/ multigravida, Ibu bersalin kala I fase aktif pembukaan 4-7 cm, Ibu bersalin kala I fase aktif dengan skala nyeri 4-6, Ibu bersalin yang tidak disertai komplikasi, bersedia menjadi responden penelitian.

Metode pengumpulan data dalam studi kasus ini menggunakan metode observasi partisipatif, wawancara terstruktur, Metode pengukuran, dan dokumentasi. Instrumen studi kasus ini menggunakan lembar observasi, lembar pedoman wawancara, serta dokumentasi sesuai format asuhan keperawatan maternitas. Metode analisa data menggunakan 4 metode yaitu koleksi data, reduksi data, *display* data, dan kesimpulan Etika penelitian meliputi: *informed consent*, *anonymity*, dan *confidentiality*.

3. Hasil Dan Pembahasan

Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 22-27 April 2023 di Rumah Edukasi Persalinan Alami di Kelurahan Sukoharjo, Kecamatan Sukoharjo, Kabupaten Sukoharjo.

Karakteristik Penelitian

Tabel 1 Karakteristik Subjek Penelitian

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Usia		
	a. 20-30 tahun	3	100
2.	Tingkat Pendidikan		
	a. SMK/ SMA/ SMU	3	100
3.	Pekerjaan		
	a. Karyawan swasta	1	33,3
	b. Ibu rumah tangga	2	66,6
5.	Jumlah kehamilan		
	a. Primigravida	1	33,3
	b. Multigravida	2	66,6

Sumber: Data Primer, (2023)

Pengkajian Keperawatan

Subjek penelitian sebanyak 3 responden. Hasil pengkajian didapatkan data subjektif : subjek mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah dan subjek mengatakan nyeri perut pada bagian bawah karena kontraksi uterus, nyeri seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 6 dirasakan hilang timbul setiap 5 menit lamanya 30 detik. Data objektif: ekspresi wajah subjek meringis dengan gigi terkatup menahan nyeri, subjek sesekali mengerang kesakitan, subjek terlihat gelisah, subjek tampak memegang perutnya, TTV: TD: 100/60-120/80 mmHg, N: 86-94 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36-37°C.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan kontraksi uterus ditandai dengan adanya nyeri perut pada bagian bawah, ekspresi wajah subjek meringis dengan gigi terkatup menahan nyeri.

Perencanaan Keperawatan

Tujuan dan kriteria hasil yang ingin dicapai yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x siklus setiap siklusnya selama 20 menit diharapkan nyeri berkurang dengan kriteria hasil: nyeri pada perut bagian bawah berkurang dengan rentang skala 1-3, subjek terlihat lebih rileks, subjek terlihat lebih tenang, nyeri tekan pada perut berkurang, TTV dalam batas normal. TD: 120/80-130/80 mmHg, RR: 18-20 x/menit, N: 60-100 x/menit, S: 36,5-37,5°C. Rencana tindakan keperawatan meliputi pantau tanda-tanda vital, lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, ajarkan teknik relaksasi lamaze, berikan aromaterapi jasmine 4-5 tetes.

Pelaksanaan Keperawatan

1) Subjek pertama

Pelaksanaan tindakan pertama dilakukan pada tanggal 22 April 2023 jam 16.30 WIB yaitu melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif didapatkan hasil subjek mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah, subjek mengatakan nyeri perut pada bagian bawah karena kontraksi uterus, nyeri seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 6 dirasakan hilang timbul setiap 5 menit lamanya 30 detik. Ekspresi wajah subjek meringis dengan gigi terkatup menahan nyeri, terdapat nyeri tekan pada perut, subjek terlihat gelisah, subjek sesekali mengerang kesakitan.

Jam 16.40 WIB mengajarkan teknik relaksasi lamaze siklus pertama selama 20 menit didapatkan hasil subjek mengatakan nyeri perut bagian bawah berkurang dengan skala nyeri 5. Subjek terlihat lebih rileks, subjek terlihat lebih tenang. Jam 16.40 WIB memberikan aromaterapi jasmine siklus pertama selama 20 menit dan didapatkan hasil subjek mengatakan nyeri perut bagian bawah berkurang dengan skala nyeri 5. Subjek terlihat lebih rileks, subjek terlihat lebih tenang.

Jam 17.30 WIB melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif dan didapatkan hasil subjek mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah, subjek mengatakan nyeri perut pada bagian bawah karena kontraksi uterus, nyeri seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 5 dirasakan hilang timbul setiap 5 menit lamanya 30 detik. Ekspresi wajah subjek terlihat lebih rileks, terdapat nyeri tekan pada perut, subjek terlihat lebih tenang, subjek sesekali mengerang kesakitan. Jam 17.40 WIB memberikan teknik relaksasi lamaze siklus ketiga selama 20 menit dan didapatkan hasil subjek mengatakan nyeri perut bagian bawah berkurang dengan skala nyeri 5. Ekspresi wajah subjek terlihat lebih rileks, subjek terlihat lebih tenang, subjek tidak mengerang. Jam 17.40 WIB memberikan aromaterapi jasmine siklus ketiga selama 20 menit didapatkan hasil subjek mengatakan nyeri perut bagian bawah berkurang dengan skala nyeri 5. Subjek terlihat lebih rileks, subjek terlihat lebih tenang.

2) Subjek Kedua

Pelaksanaan tindakan pertama dilakukan pada tanggal 26 April 2023 jam 12.20 WIB yaitu melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif dan didapatkan hasil subjek mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah, subjek mengatakan nyeri perut pada bagian bawah karena kontraksi uterus, nyeri seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 5 dirasakan hilang timbul setiap 5 menit lamanya 30 detik. Ekspresi wajah subjek meringis dengan gigi terkatup menahan nyeri, terdapat nyeri tekan pada perut, subjek terlihat gelisah, subjek sesekali mengerang kesakitan. Jam 12.30 WIB mengajarkan teknik relaksasi lamaze siklus pertama selama 20 menit didapatkan hasil subjek mengatakan nyeri perut bagian bawah berkurang dengan skala nyeri 4. Subjek terlihat lebih rileks, subjek terlihat lebih tenang. Jam 12.30 WIB memberikan aromaterapi jasmine siklus pertama selama 20 menit dan didapatkan hasil subjek mengatakan nyeri perut bagian bawah berkurang dengan skala nyeri 4. Subjek terlihat lebih rileks, subjek terlihat lebih tenang.

Jam 13.20 WIB melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif dan didapatkan hasil subjek mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah, subjek mengatakan nyeri perut pada bagian bawah karena kontraksi uterus, nyeri seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 3 dirasakan hilang timbul setiap 5 menit lamanya 30 detik. Ekspresi wajah subjek terlihat lebih rileks, terdapat nyeri tekan pada perut, subjek terlihat lebih tenang, Ny. R sesekali mengerang kesakitan. Jam 13.30 WIB memberikan teknik relaksasi lamaze siklus ketiga selama 20 menit dan didapatkan hasil subjek mengatakan nyeri perut bagian bawah berkurang dengan skala nyeri 3. Ekspresi wajah subjek

terlihat lebih rileks, subjek terlihat lebih tenang, subjek tidak mengerang. Jam 13.30 WIB memberikan aromaterapi jasmine siklus ketiga selama 20 menit didapatkan hasil subjek mengatakan nyeri perut bagian bawah berkurang dengan skala nyeri 3. Subjek terlihat lebih rileks, subjek terlihat lebih tenang.

3) Subjek Ketiga

Pelaksanaan tindakan pertama dilakukan pada tanggal 27 April 2023 jam 10.00 WIB yaitu melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif dan didapatkan hasil subjek mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah, subjek mengatakan nyeri perut pada bagian bawah karena kontraksi uterus, nyeri seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 6 dirasakan hilang timbul setiap 5 menit lamanya 30 detik. Ekspresi wajah subjek meringis dengan gigi terkutap menahan nyeri, terdapat nyeri tekan pada perut, subjek terlihat gelisah, subjek sesekali mengerang kesakitan. Jam 10.10 WIB mengajarkan teknik relaksasi lamaze siklus pertama selama 20 menit didapatkan hasil subjek mengatakan nyeri perut bagian bawah berkurang dengan skala nyeri 5. Subjek terlihat lebih rileks, subjek terlihat lebih tenang. Jam 10.10 WIB memberikan aromaterapi jasmine siklus pertama selama 20 menit didapatkan hasil subjek mengatakan nyeri perut bagian bawah berkurang dengan skala nyeri 5. Subjek terlihat lebih rileks, subjek terlihat lebih tenang.

Jam 11.30 WIB melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif dan didapatkan hasil subjek mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah, subjek mengatakan nyeri perut pada bagian bawah karena kontraksi uterus, nyeri seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 5 dirasakan hilang timbul setiap 5 menit lamanya 30 detik. Ekspresi wajah subjek terlihat lebih rileks, terdapat nyeri tekan pada perut, subjek terlihat lebih tenang, subjek sesekali mengerang kesakitan. Jam 11.35 WIB memberikan teknik relaksasi lamaze siklus ketiga selama 20 menit dan didapatkan hasil subjek mengatakan nyeri perut bagian bawah berkurang dengan skala nyeri 4. Ekspresi wajah subjek terlihat lebih rileks, subjek terlihat lebih tenang, subjek tidak mengerang. Jam 11.35 WIB memberikan aromaterapi jasmine siklus ketiga selama 20 menit didapatkan hasil subjek mengatakan nyeri perut bagian bawah berkurang dengan skala nyeri 4. Subjek terlihat lebih rileks, subjek terlihat lebih tenang.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi lamaze dan aromaterapi jasmine pada ketiga subjek didapatkan hasil:

Subjek pertama subjektif: subjek mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah, subjek mengatakan nyeri perut pada bagian bawah karena kontraksi uterus, nyeri seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 5 dirasakan hilang timbul setiap 5 menit lamanya 30 detik. Objektif: ekspresi wajah subjek terlihat lebih rileks, terdapat nyeri tekan pada perut, subjek terlihat lebih tenang, subjek sesekali mengerang kesakitan, TTV: TD: 110/70 mmHg, RR : 20 x/menit, N : 94 x/menit, S : 36°C. *Assesment*: masalah belum teratasi. *Planning*: lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, lakukan tindakan relaksasi Lamaze dan pemberian aromaterapi jasmine.

Subjek kedua subjektif: subjek mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah, subjek mengatakan nyeri perut pada bagian bawah karena kontraksi uterus, nyeri seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 3 dirasakan hilang timbul setiap 5 menit lamanya 30 detik. Objektif: ekspresi wajah subjek terlihat lebih rileks, terdapat nyeri tekan pada perut, subjek terlihat lebih tenang, subjek sesekali mengerang kesakitan, TTV: TD: 110/80 mmHg, R : 20 x/menit, N : 94 x/menit, S : 36,5°C. *Assesment*: masalah teratasi sebagian. *Planning*: lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, lakukan tindakan relaksasi Lamaze dan pemberian aromaterapi jasmine.

Subjek ketiga subjektif: subjek mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah, subjek mengatakan nyeri perut pada bagian bawah karena kontraksi uterus, nyeri seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 4 dirasakan hilang timbul setiap 5 menit lamanya 30 detik. Objektif: ekspresi wajah subjek terlihat lebih rileks, terdapat nyeri tekan pada perut, subjek terlihat lebih tenang, subjek sesekali mengerang kesakitan, TTV: TD: 110/60 mmHg, R : 20 x/menit, N : 92 x/menit, S : 36,5°C. *Assesment*: masalah belum teratasi. *Planning*: lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, lakukan tindakan relaksasi Lamaze dan pemberian aromaterapi jasmine.

4. Pembahasan

Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan. Pengkajian merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status klien atau pengkajian merupakan tahap yang paling menentukan bagi tahap berikutnya [11].

Berdasarkan karakteristik subjek menurut umur keseluruhan subjek berada pada umur (20-30 tahun). Umur 20-30 tahun secara fisik organ-organ reproduksi pada ibu sudah siap untuk melakukan tugas reproduksi. Selain itu, umur akan mempengaruhi perkembangan yang secara tidak langsung akan mempengaruhi reaksi nyeri terhadap persalinan. Hal tersebut sesuai dengan teori Judha dan Fauziyah yang menyatakan bahwa perkembangan secara fisik organ-organ pada umur yang kurang dari umur reproduksi belum siap untuk melaksanakan tugas reproduksi dan perkembangan kematangan psikis menyebabkan reaksi pada nyeri yang timbul akan lebih parah [4].

Karakteristik subjek berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas subjek yaitu SMA/SMK/SMU. Pendidikan dapat berdampak pada pengetahuan ibu tentang persalinan termasuk nyeri persalinan dan bagaimana mengelola nyeri. Penelitian oleh Yulianingsih menyatakan bahwa ibu yang memiliki pemahaman baik tentang proses persalinan, maka tingkat nyeri yang dirasakan lebih ringan daripada ibu yang memiliki pemahaman yang lebih buruk. Dengan demikian subjek dalam penelitian ini dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih mudah menerima dan memahami informasi yang diberikan, serta lebih mudah untuk berkerjasama dalam melakukan Tindakan [12].

Karakteristik subjek penelitian berdasarkan pekerjaan subjek adalah ibu rumah tangga dan karyawan swasta. Selain pendidikan, pekerjaan juga mempengaruhi ibu dalam mengatasi nyeri persalinan. Ibu yang bekerja pada lingkungan sosial akan lebih banyak menerima informasi mengenai hal-hal yang berkaitan dengan nyeri persalinan seperti bagaimana mekanismenya, apa penyebabnya, dan cara mengatasinya. Hal ini tentunya akan memberikan dampak yang positif terhadap manajemen nyeri. Begitu pula pada ibu yang memiliki lingkungan sosial yang terbatas, hal ini akan menyebabkan ibu kesulitan menerima informasi dan dukungan sosial tentang bagaimana menghadapi persalinan [13].

Karakteristik subjek penelitian berdasarkan jumlah kehamilan pada subjek adalah primigravida dan multigravida. Nyeri persalinan adalah hal wajar yang dialami ibu terutama pada kehamilan primigravida dan akan menjalani persalinan untuk pertama kali. Intensitas nyeri persalinan pada primipara seringkali lebih berat daripada nyeri persalinan pada multipara dikarenakan subjek tidak memiliki pengalaman persalinan sebelumnya dan tidak memiliki pengalaman menghadapi nyeri persalinan. Menurut Fatmawati pada kala I persalinan intensitas kontraksi yang dirasakan primigravida lebih berat daripada multipara. Hal ini dikarenakan multipara mengalami effacement (penipisan serviks) bersamaan dengan dilatasi serviks, sedangkan pada primigravida proses effacement biasanya terjadi lebih dahulu daripada dilatasi serviks [14].

Hasil pemeriksaan fisik pada ibu yang menjalani proses persalinan didapatkan nyeri tekan pada perut, nyeri tekan pada perut merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh dilatasi serviks. Hal ini sejalan dengan penelitian Arifin yang mengatakan nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan [15].

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah proses menganalisis data subjektif dan objektif yang telah diperoleh pada tahap pengkajian untuk menegakkan diagnosis keperawatan. Diagnosis keperawatan melibatkan proses berpikir kompleks tentang data yang dikumpulkan dari klien, keluarga, rekam medik, dan pemberi pelayanan kesehatan yang lain [16].

Berdasarkan hasil pengkajian dari ketiga subjek di atas didapatkan data subjektif: subjek mengatakan nyeri pada perut bagian bawah karena kontraksi uterus, nyeri seperti ditusuk-tusuk

dengan skala 4-6 yang dirasakan hilang timbul setiap 5 menit lamanya 30 detik. Data objektif: ekspresi wajah meringis dengan gigi terkutup menahan rasa nyeri, subjek sesekali mengerang menahan nyeri, terdapat nyeri tekan pada perut subjek. TTV; TD: 100-120/60-80 mmHg. N: 90-94 x/menit, RR: 20-22 x/menit, S: 36,5-36,6°C.

Hal tersebut sesuai dengan pendapat Sulistyawati & Nugrahenny dimana saat ada his, uterus teraba sangat keras karena seluruh ototnya berkontraksi. Proses ini akan efektif jika his bersifat fundal dominan, yaitu kontraksi didominasi oleh otot fundus yang menarik otot bawah rahim ke atas sehingga akan menyebabkan pembukaan serviks dan dorongan janin kebawah secara alami [17]. Berdasarkan data dari hasil pengkajian peneliti menetapkan penyebabnya yaitu kontraksi uterus [18].

Nyeri pada kala I disebabkan karena adanya kontraksi uterus menjadi lebih kuat dan lebih cepat setiap 2 menit sekali dengan durasi >40 detik, dan intensitas semakin lama semakin kuat. Karena pada tahap ini kepala janin sudah masuk dalam ruang panggul, maka pada his dirasakan adanya tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflex menimbulkan rasa ingin meneran. Saat ada his, uterus teraba sangat keras karena seluruh ototnya berkontraksi. Proses ini akan efektif jika his bersifat fundal dominan, yaitu kontraksi didominasi oleh otot fundus yang menarik otot bawah rahim ke atas sehingga akan menyebabkan pembukaan serviks dan dorongan janin kebawah secara alami [17]. Alasan peneliti menegakkan diagnosis ini karena didapatkan adanya keluhan subjek merasakan nyeri pada perut bagian bawah karena kontraksi uterus.

Perencanaan Tindakan Keperawatan

Intervensi keperawatan atau perencanaan merupakan keputusan awal yang memberi arah bagi tujuan yang ingin dicapai, hal yang akan dilakukan, termasuk bagaimana, kapan dan siapa yang akan melakukan tindakan keperawatan. Karenanya, dalam menyusun rencana tindakan keperawatan untuk pasien, keluarga dan orang terdekat perlu dilibatkan secara maksimal. Intervensi keperawatan adalah segala pengobatan yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan 25 penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan [10].

Tahap perencanaan merupakan suatu tahapan lanjutan dari diagnosis keperawatan yang akan menentukan suatu keberhasilan dari tindakan. Dalam menyusun tujuan berdasarkan "SMART". S: spesifik (tujuan harus spesifik dan tidak menimbulkan arti ganda dan mudah untuk dipahami) penelitian bertujuan untuk mengurangi/mengontrol nyeri persalinan, M: measurable (tujuan keperawatan harus dapat dirasakan, dilihat, diraba, diobservasi, dan diukur) yaitu subjek tidak mengerang, nyeri pada perut bagian bawah berkurang dengan skala 1-3, nyeri tekan pada perut berkurang, ekspresi wajah subjek tampak rileks, TTV dalam batas normal. TD: 120/80mmHg, RR: 18-20 x/menit, N: 60-100 x/menit, S: 36,5-37,5°C, A: achievable (tujuan harus dapat dicapai sesuai dengan hasil yang diharapkan) yaitu nyeri yang dirasakan berkurang, R: reasonable (tujuan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah) tindakan pemberian teknik relaksasi lamaze dan aromaterapi jasmine terbukti efektif untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurpratiwi & Novari [2020], T: time (tujuan harus mempunyai batas waktu pencapaian sehingga intervensi yang dilakukan dapat maksimal dan terarah) waktu pemberian tindakan relaksasi lamaze dan aromaterapi jasmine adalah selama 20 menit setiap tindakan [24].

Rencana tindakan selanjutnya yaitu melakukan teknik relaksasi lamaze selama persalinan, tehnik relaksasi lamaze dapat membantu kontraksi menjadi kuat dan otot lebih relaksasi dengan tujuan mendapatkan kenyamanan selama persalinan dan merespon kontraksi [25]. Sedangkan teknik relaksasi dilakukan saat kontraksi sedang berlangsung, penghirupan udara yang maksimal mengakibatkan suplai oksigen pada uterus cukup sehingga hal tersebut dapat mengurangi ketegangan pada otot juga mengurangi rasa takut atau kecemasan yang ada pada diri pasien [16].

Rencana tindakan yang lain yaitu pemberian aromaterapi jasmine. Aromaterapi merupakan salah satu intervensi yang dianggap sebagai alternatif terapi untuk mengurangi nyeri pada ibu bersalin primipara. Peneliti menerapkan pemberian tindakan selama 3 x siklus setiap siklusnya selama 20 menit karena waktu tersebut efektif untuk menilai perubahan intensitas nyeri setelah diberikan tindakan selama fase aktif berlangsung, hal ini sejalan dengan penelitian oleh Apriani [23].

Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Pelaksanaan keperawatan adalah pelaksanaan dari rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik, tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana intervensi disusun untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan, tujuan dari pelaksanaan ini adalah untuk membantu subjek dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan mengenai peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan penyakit dan memfasilitasi Loping [24].

Pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan peneliti pada subjek 1 tanggal 22 April 2023, subjek 2 tanggal 26 April 2023, dan subjek 3 pada tanggal 27 April 2023. Pemberian tindakan teknik relaksasi lamaze dan aromaterapi jasmine dilakukan selama 3 x siklus setiap siklusnya selama 20 menit pada ibu hamil yang akan melahirkan yang merasakan nyeri saat kontraksi terjadi. Dari hasil penelitian ketiga subjek didapatkan data subjektif: subjek mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah, subjek mengatakan nyeri perut pada bagian bawah karena kontraksi uterus, nyeri seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 6 dirasakan hilang timbul setiap 5 menit lamanya 30 detik, data objektif: ekspresi wajah subjek meringis dengan gigi terkatup menahan nyeri, terdapat nyeri tekan pada perut, subjek sesekali mengerang kesakitan, subjek terlihat gelisah, subjek tampak memegang perutnya.

Hasil yang didapatkan setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi lamaze dan aromaterapi jasmine pada subjek 1 dan subjek 3 mengalami penurunan nyeri sebanyak 1. sedangkan pada subjek 2 mengalami penurunan nyeri sebanyak 2. Hal ini dikarenakan adanya perbedaan status obstetrik pada ketiga subjek. Alasan pada subjek 3 dilakukan relaksasi lamaze dan aromaterapi jasmine sebanyak 4 kali tindakan karena pada subjek 3 kehamilan primigravida, nyeri persalinan pada primigravida seringkali lebih berat daripada multigravida. Nyeri persalinan hal wajar yang dialami ibu terutama pada kehamilan primigravida dan akan menjalani persalinan untuk pertama kali. Intensitas nyeri persalinan pada primigravida seringkali lebih berat daripada nyeri persalinan pada multigravida dikarenakan subjek yang tidak memiliki pengalaman persalinan. Menurut Fatmawati pada kala I persalinan intensitas kontraksi yang dirasakan primigravida lebih berat daripada multigravida [14]. Hal ini dikarenakan multigravida mengalami effacement (penipisan serviks) bersamaan dengan dilatasi serviks, sedangkan primigravida proses effacement biasanya terjadi lebih dahulu daripada dilatasi serviks. Hal ini sesuai dengan teori dikemukakan oleh Judha & Fauziah bahwa pengalaman pertama melahirkan akan terasa menyakitkan dan akan terekam pada ingatan ibu [4].

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahap akhir yang bertujuan untuk menilai apakah tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau tidak untuk mengatasi suatu masalah. Pada tahap evaluasi, perawat dapat mengetahui seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaan telah tercapai [26].

Hasil evaluasi pada ketiga subjek setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi lamaze dan aromaterapi jasmine dengan masalah nyeri akut persalinan berhubungan dengan dilatasi serviks sesuai dengan kriteria yang ditetapkan oleh peneliti yaitu nyeri pada perut bagian bawah berkurang dengan skala 1-3, subjek terlihat lebih rileks, subjek terlihat lebih tenang, nyeri tekan pada perut berkurang, TTV dalam batas normal. TD: 120/80-130/80 mmHg, RR: 18-20 x/menit, N: 60-100 x/menit, S: 36,5-37,5°C.

Hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberian teknik relaksasi lamaze dan aromaterapi jasmine dapat mengurangi nyeri persalinan, pernyataan ini sejalan dengan hasil penelitian Hamidah, dkk (2019) teknik relaksasi lamaze dan aromaterapi jasmine dapat menurunkan intensitas nyeri [27].

Hasil penelitian, penggunaan teknik pernafasan selama persalinan dapat membantu kontraksi menjadi kuat dan otot lebih relaksasi dengan tujuan mendapatkan kenyamanan selama persalinan dan merespon kontraksi [21]. Sedangkan teknik relaksasi yang dilakukan saat kontraksi sedang berlangsung, penghirupan udara yang maksimal mengakibatkan suplai oksigen pada

uterus cukup sehingga hal tersebut dapat mengurangi ketegangan pada otot juga mengurangi rasa nyeri atau kecemasan yang ada pada diri pasien

SIMPULAN

Hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, dapat diambil beberapa simpulan antara lain penulis menyusun studi kasus keperawatan maternitas dengan tindakan keperawatan teknik relaksasi lamaze dan aromaterapi jasmine untuk mengatasi masalah nyeri persalinan kala 1 fase aktif dengan proses pendekatan keperawatan meliputi: pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi. Pengkajian didapatkan data subjektif: subjek mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah dan subjek mengatakan nyeri perut pada bagian bawah karena kontraksi uterus, nyeri seperti tertusuk-tusuk dengan skala nyeri 6 dirasakan hilang timbul setiap 5 menit lamanya 30 detik. Data objektif: ekspresi wajah subjek meringis dengan gigi terkatup menahan nyeri, subjek sesekali mengerang kesakitan, subjek terlihat gelisah, subjek tampak memegang perutnya, TTV: TD: 100/60-120/80 mmHg, N: 86-94 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36-37°C. Hasil pengkajian didapatkan data subjek mengalami nyeri akut berhubungan dengan kontraksi uterus. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan yaitu melakukan teknik relaksasi lamaze dan memberikan aromaterapi jasmine selama 3 x siklus setiap siklusnya selama 20 menit. Evaluasi yang didapatkan yaitu bahwa teknik relaksasi lamaze dan pemberian aromaterapi jasmine efektif untuk menurunkan nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

5. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan mengenai studi kasus ini didapatkan hasil penerapan *cold pack* selama 3 hari berturut-turut dengan pemberian 2 kali per hari selama 20 menit terjadi penurunan skala nyeri dari skala nyeri sedang (skala 5) menjadi skala nyeri ringan (skala 1). Hal tersebut menunjukkan bahwa intervensi *cold pack* efektif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post ORIF.

Daftar Pustaka

- [1] Suyuti. Abdulloh, 2019. Diunggah dalam Artikel Mojok.com tanggal 15 Juni 2019 jam 15.30 WIB
- [2] Depkes RI. *Pedoman Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan Stiker*. Jakarta: Depkes RI. 2020.
- [3] Wirakhim, I. N., Novitasari, D., & Purnawan, I. Pengaruh Stimulasi Titik Akupresur Li 3 (Taichong) Terhadap Nyeri Pada Hipertensi. *Jurnal Profesi (Profesional Islam) Media Publikasi Penelitian* 2018. 2018.
- [4] Judha, M., Sudarti, & Fauziah, A. 2012. Teori Pengukuran Nyeri Persalinan (Cetakan I). Yogyakarta: Nuha Medika. *Jurnal Universitas Sumatera Utara* . 2012.
- [5] Bobak, L. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC. 2014
- [6] Danuatmaja, B. *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: Puspa Suara. 2019
- [7] Desyana, dkk.. *Efektivitas Teknik Counterpressure dan Teknik Relaksasi Pernapasan (LAMAZE) Terhadap Nyeri Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif*. 2020
- [8] Manurung, dkk.. *Solusi Pendekatan Sebagai Upaya Tindakan Keperawatan dalam Menurunkan Kecemasan, Stress dan Depresi*, Jakarta: CV. Trans Info Media. 2021
- [9] Anik, M. *Nyeri Dalam Persalinan Teknik dan Cara penanganannya*. Jakarta: Trans Info Media. 2015
- [10] Nike S. O, dkk. *Efek Aroma Ekstra Melati Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif pada Parturient*. 2017
- [11] Carpenito, L. J. *Diagnosa Keperawatan: Aplikasi pada Praktek Klinik (Terjemahan)*. Edisi 6. Jakarta: EGC. 2013
- [12] Yulianingsih E, Hasnawatty Surya Porouw, Suwarni L oleh. *Teknik Massage Counterpressure terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin*. 2019

- [13] Qorinina, *Efektivitas Message Efflurage yang di Lakukan Suami Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten Di Kecamatan Setu*. 2017
- [14] Fatmawati, Perbedaan Kecemasan Ibu Bersalin Primigravida Kala 1 yang Diberi dengan yang Tidak Diberi Aromaterapi Lavender, *Journal of Issues in Midwifery*. 2017
- [15] Arifin, A. Ibu Hamil Menghadapi Proses Persalinan, *eJournal Keperawatan*. 2015
- [16] Potter, P., & Perry. Evaluasi. In *Buku Ajar Keperawatan Fundamental*. 2005
- [17] Sulistyawati dan Nugraheny. *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Salemba Medika. 2013
- [18] Doenges, M E dkk . *Rencana Asuhan Keperawatan: Pedoman Untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Jakarta : EGC. 2002
- [19] Tim Pokja SDKI DPP PPNI, *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia. 2016
- [20] Karuniawati, N. D. L., & Mahmudi, A. Analysis Of Mathematical Literacy Skills and Mathematics Self-efficacy Of Junior High School Students. In *Journal of Physics: Conference Serie*. October 2019
- [21] Marmi. *Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan* (Cetakan Ke). Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2016
- [22] Sunarsih, S., & Ernawati, E. Perbedaan Terapi Massage dan Terapi Relaksasi dalam Mengurangi Nyeri Persalinan di Bidan Praktik Swasta (BPS) Ernawati Kecamatan Banyumas. *Jurnal Kesehatan*. 2016
- [23] Apriani, Evy. Subandi, Ahmad. Mubarak, Ahmad Khusni. Hubungan Usia Ibu Hamil, Paritas dan Usia Kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSUD Cilacap. Cilacap: *Trends of Nursing Science*. 2021
- [24] Nursalam. *Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika. 2015
- [25] Nurpratiwi, & Novari, E. Pengaruh Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Sp 4 Setuntung Kecamatan Belitang Kabupaten Sekadau. *Jurnal Inovasi Penelitian*. 2020
- [26] Meirisa, *Asuhan Keperawatan Keluarga pada Bapak Tn. T Dengan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas*. 2013
- [27] Hamidah, dkk. *Pengaruh Lamaze Exercise Terhadap Intensitas Nyeri pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif di Klinik Utama Bersalin Taman Sari 1 Pekanbaru*. 2019