

**APLIKASI AROMA TERAPI INHALASI LEMON UNTUK MENGATASI  
NYERI AKUT PADA PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai Gelar Ahli Madya  
Keperawatan Pada Program Studi D-3 Keperawatan



Disusun Oleh:  
Emilia Listiawati  
16.0601.0053

**PROGRAM STUDI D-3 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

**2019**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah

### **APLIKASI AROMA TERAPI INHALASI LEMON UNTUK MENGATASI NYERI AKUT PADA PERSALINAN KALA I FASE AKTIF**

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing, serta telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang

Magelang, 18 Juli 2019

Pembimbing I



Ns. Rohmayanti, M.Kep

NIK. 058006016

Pembimbing II

Ns. Nurul Hidayah, MS

NIK. 118506079

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh:

Nama : Emilia Listiawati  
NIM : 16.0601.0053  
Program Studi : Program Studi Keperawatan (D3)  
Judul KTI : Aplikasi Aroma Terapi Inhalasi Lemon Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya pada Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang,

TIM PENGUJI:

Penguji Utama: Dr. Heni Setyowati ER, S.Kp., M.Kes (.....)

Penguji Pendamping I : Ns. Rohmayanti, M.Kep (.....)

Penguji Pendamping II : Ns. Nurul Hidayah, MS (.....)

Ditetapkan di : Magelang  
Tanggal : 18 Juli 2019

Mengetahui,  
Dekan



Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep  
NIK. 947308063

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan khusus dengan judul “Aplikasi Aroma Terapi Inhalasi Lemon Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif”.

Adapun tujuan laporan khusus ini untuk memenuhi syarat akhir dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Dalam penyusunan laporan ini, penulis banyak mengalami berbagai kesulitan. Namun berkat bantuan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung maka terselesaikan laporan ini. Untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Puguh Widiyanto, S.Kep, M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep selaku Wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. Dr. Heni Setyowati ER., S.Kp., M. Kes selaku penguji Proposal Karya Tulis Ilmiah.
4. Ns. Rohmayanti, M.Kep selaku dosen pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu untuk membimbing serta memberikan pengarahan.
5. Ns. Nurul Hidayah, MS selaku dosen pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu untuk membimbing serta memberikan pengarahan dengan sepenuh hati.
6. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberikan ilmu kepada penulis dan telah membantu memperlancar proses penyelesaian laporan ini.
7. Keluarga penulis yang memberikan doa dan restunya, memberi semangat untuk penulis, mendukung dan membantu penulis baik secara moril, materil maupun spiritual hingga selesainya penyusunan karya tulis ilmiah ini.

8. Teman-teman mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah banyak membantu dan telah banyak memberikan dukungan kritik dan saran, yang setia menemani dan mendukung selama 3 tahun yang telah kita lalui.
9. Semua pihak yang telah membantu penyusunan laporan ini sampai selesai yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Semoga amal kebaikan dari berbagai pihak tersebut menjadi amal ibadah dan mendapatkan pahala dari Allah SWT dan semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi pembaca. Amin.

Magelang, 10 Juli 2019

Penulis

Emilia Listiawati

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR .....	viii
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah.....	3
1.3 Pengumpulan Data .....	4
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah.....	4
BAB 2 TINJAUAN TEORI.....	5
2.1 Persalinan .....	5
2.2 Nyeri Persalinan.....	10
2.3 Aroma Terapi Inhalasi Lemon Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif .....	13
2.4 SOP (Standar Operasional Prosedur) Aroma Terapi Inhalasi Lemon .....	14
2.5 <i>Pathway</i> Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif.....	15
2.6 Konsep Asuhan Keperawatan .....	16
BAB 3 LAPORAN KASUS.....	19
3.1 Pengkajian.....	19
3.2 Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan.....	21
3.3 Rencana Keperawatan.....	22
3.4 Implementasi.....	23
3.5 Evaluasi.....	24
BAB 4 PEMBAHASAN .....	25
4.1 Pengkajian.....	25
4.2 Diagnosa Keperawatan .....	26
4.3 Intervensi.....	28
4.4 Implementasi.....	29

4.5 Evaluasi.....	30
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	31
5.1 Kesimpulan .....	31
5.2 Saran .....	31
DAFTAR PUSTAKA .....	32

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Pathway</i> nyeri persalinan kala1 fase aktif.....	15
Gambar 2.2 <i>Numerical Rating Scale</i> .....	16



## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Dokumentasi Gambar
- Lampiran 2 Asuhan Keperawatan pada Ny. A
- Lampiran 3 Lembar Konsul Pembimbing 1 dan 2
- Lampiran 4 Surat Pernyataan
- Lampiran 5 Pengajuan Judul
- Lampiran 6 Undangan Ujian Karya Tulis Ilmiah (KTI)
- Lampiran 7 Formulir Bukti Penerimaan Naskah
- Lampiran 8 Formulir Pengajuan ujian
- Lampiran 9 Bukti ACC
- Lampiran 10 Lembar Oponen
- Lampiran 11 Lembar Surat Pernyataan Publikasi

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Definisi persalinan menurut Oktavia, Gandamiharja, & Akbar (2014) adalah peristiwa biologis yang menimbulkan nyeri yang sangat hebat. Rasa nyeri persalinan ini terjadi karena adanya refleks fisik dan respon psikis dari ibu. Perasaan cemas yang dialami ibu dapat memperberat persepsi nyeri selama persalinan, rasa cemas dan panik yang dialami ibu dapat mengakibatkan respon fisiologis yang berimbas pada kurangnya kemampuan rahim untuk berkontraksi sehingga memperpanjang waktu persalinan.

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang berakibat pada pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Kondisi ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, serta menimbulkan iskemia uterus yang membuat nyeri semakin berat, dampak dari nyeri yang semakin berat adalah dapat menyebabkan rahim berkurang kemampuan berkontraksi sehingga dapat memperpanjang waktu persalinan pada ibu yang dapat menyebabkan kematian pada ibu ketika proses persalinan (Handayani, Fajar, Asih, & Rohmah, 2014).

Angka Kematian Ibu (AKI) akibat komplikasi kehamilan atau proses persalinan menurut *World Health Organization* (WHO) dalam Wulandari (2015) pada tahun 2014 di dunia mencapai 289.000 jiwa, di Asia Tenggara mencapai 16.000 jiwa, angka kematian ibu ketika proses persalinan maupun karena komplikasi kehamilan di Indonesia sebanyak 214 jiwa. Angka kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah saat ini mengalami peningkatan sejak tahun 2010, dimana pada tahun 2014 mengalami peningkatan yaitu sebesar 126,55 per 100.000 kelahiran hidup, di Kabupaten Magelang angka kematian ibu maternal menurut Dinas Kabupaten Magelang (2016) mencapai 72,29 per 100.000 kelahiran hidup.

Nyeri pada saat melahirkan menurut Yuliasuti & Nurhidayati (2013) secara medis memiliki derajat yang paling tinggi diantara rasa nyeri yang lain, dikategorikan bersifat tajam dan panas atau *somatic sharp and burning*. Peran perawat dalam penanganan nyeri akut pada klien kala 1 fase aktif dapat melakukan tindakan pengontrolan nyeri dengan non farmakologi yaitu pengurangan intensitas nyeri tanpa obat-obatan kimia, diantaranya dengan cara hipnotis 5 jari, distraksi relaksasi, tehnik nafas dalam dalam, tehnik aroma terapi inhalasi lemon. Teknik Aromaterapi lemon mempunyai mekanisme kerja pada tubuh manusia yang berlangsung melalui sistem penciuman karena zat yang terkandung dalam lemon berguna untuk menstabilkan sistem saraf yang dapat mengurangi intensitas nyeri klien.

Penelitian dari Cholifah & Raden (2016) menyatakan bahwa pengurangan intensitas nyeri pada klien kala 1 fase aktif dapat menggunakan aroma terapi inhalasi lemon dengan jenis penelitian *quasi experiment* dengan *pre test post, test non equivalent control group design*. Instrumen penelitian dengan kuisioner nyeri persalinan skala *numerik* dan skala kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), penelitian dilakukan di Klinik Delta Mutiara pada ibu bersalin kala I fase aktif. Hasil penelitian rata-rata nyeri persalinan pada kelompok yang diberikan aromaterapi lebih rendah  $4,74 + 1,327$  dibandingkan kelompok kontrol  $5,79 + 1,316$ . Hasil uji Mann-Whitney  $p 0,001 < 0,05$ . Variabel luar yang berpengaruh terhadap nyeri persalinan adalah kecemasan dengan nilai  $p < 0,05$ .

Aromaterapi inhalasi lemon dapat menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif. Pengurangan intensitas nyeri menggunakan aroma terapi juga dikuatkan oleh hasil penelitian Rahmawati, Rahayu, & Rohmayanti (2013) menyatakan bahwa efektivitas aroma terapi lavender dan aroma terapi lemon terhadap intensitas nyeri *post sectio caesarea* menyatakan bahwa aromaterapi ditangkap oleh reseptor di hidung, kemudian memberikan informasi lebih jauh karena di otak yang mengontrol emosi dan memori serta memberikan informasi ke hipotalamus yang merupakan pengatur sistem internal tubuh, mempengaruhi kondisi psikis

seseorang, Aromaterapi lemon merupakan jenis aromaterapi yang dapat digunakan untuk mengurangi intensitas nyeri. Setelah dilakukan tindakan menggunakan aromaterapi inhalasi lemon diharapkan klien dapat mengenali kapan nyeri terjadi, klien dapat melaporkan perubahan terhadap gejala nyeri yang dialami pada perawat.

Nyeri persalinan merupakan hal yang wajar pada ibu bersalin, namun intensitas yang berbeda dapat menimbulkan iskemia uterus yang membuat nyeri semakin berat, dampak dari nyeri yang semakin berat adalah dapat menyebabkan rahim berkurang kemampuan berkontraksi sehingga dapat memperpanjang waktu persalinan pada ibu. Berdasarkan referensi diatas, penulis tertarik untuk menulis proposal KTI yang berjudul teknik inhalasi aromaterapi lemon untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

## **1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Memberikan gambaran asuhan keperawatan masalah nyeri akut pada klien persalinan kala 1 fase aktif dengan aplikasi teknik aromaterapi inhalasi lemon.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1.2.2.1 Melakukan pengkajian klien dengan nyeri akut pada persalinan kala 1 fase aktif.

1.2.2.2 Melakukan rencana keperawatan klien dengan nyeri akut pada persalinan kala 1 fase aktif.

1.2.2.3 Melakukan tindakan keperawatan dengan aplikasi aromaterapi inhalasi lemon pada klien dengan nyeri akut pada persalinan kala 1 fase aktif.

1.2.2.4 Melakukan evaluasi pada klien dengan nyeri akut pada persalinan kala 1 fase aktif.

### **1.3 Pengumpulan Data**

Pengumpulan data menurut Cholifah & Raden (2016) yaitu:

#### 1.3.1 Observasi – Partisipasi

Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengamatan langsung pada klien saat dilakukan teknik distraksi aromaterapi inhalasi lemon untuk mengontrol nyeri persalinan kala 1 aktif.

#### 1.3.2 Wawancara

Penulis melakukan wawancara dengan teknik tanya jawab secara langsung terhadap klien saat penulis melakukan kunjungan pada klien.

#### 1.3.3 Studi Literatur / Dokumentasi

Penulis melakukan pencatatan mendokumentasikan berdasarkan sumber informasi, jurnal, dan berbagai referensi.

#### 1.3.4 Pemeriksaan fisik

Penulis melakukan pemeriksaan fisik dari ujung kepala sampai kaki pada klien.

### **1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

#### 1.4.1 Instansi Pendidikan

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat sebagai pengembangan ilmu keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan penurunan intensitas nyeri akut dengan teknik aroma terapi inhalasi lemon pada klien dengan persalinan kala 1 fase aktif.

#### 1.4.2 Instansi Pelayanan

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat sebagai pengembangan pelayanan keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan penurunan intensitas nyeri akut dengan teknik aroma terapi inhalasi lemon pada klien dengan persalinan kala 1 fase aktif.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Persalinan**

##### **2.1.1 Definisi**

Persalinan merupakan suatu proses mengeluarkan janin berusia 37 – 42 minggu atau usia janin cukup bulan, serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Kusnanto, Rusmiyati, & Ninik, 2017).

Persalinan adalah suatu proses fisiologis dimana terjadi kontraksi uterus yang menekan abdomen dan mengeluarkan fetus dan plasenta bayi dari dalam tubuh ibu melalui jalan lahir (Rahayu, Wijayanti, & Rohmayanti, 2018).

Persalinan adalah proses yang fisiologis bagi ibu hamil, namun bagi beberapa wanita, persalinan kadang diliputi oleh rasa takut dan cemas terhadap rasa nyeri saat proses persalinan (Cholifah & Raden, 2016).

Jadi kesimpulan definisi dari beberapa referensi persalinan adalah suatu proses fisiologis bagi ibu hamil yaitu pengeluaran janin berusia 37 – 42 minggu dengan serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi dan disusul dengan pengeluaran plasenta, beberapa wanita dalam proses persalinan kadang diliputi rasa takut dan cemas terhadap rasa nyeri saat proses persalinan.

## 2.1.2 Klasifikasi Persalinan

Klasifikasi persalinan menurut Rahayu, Wijayanti, & Rohmayanti (2018) yaitu:

### 2.1.2.1 Kala I

Kala I merupakan tahapan persalinan dari mulai kontraksi teratur (*true his*) sampai dengan pembukaan yang lengkap, lamanya tahap I berlangsung kurang lebih berlangsung sekitar 6-7 jam (rentang: 2-10 jam). Kala I terbagi menjadi tiga fase:

- a. Fase laten adalah terjadinya pembukaan servik 1-3 cm, berlangsung selama 8,6 jam untuk primipara dan 5,3 jam untuk multipara.
- b. Fase aktif adalah terjadinya pembukaan servik 4-7 cm, berlangsung selama 4,6 jam untuk primipara dan 2,4 jam untuk multipara. Terjadi kontraksi yang berlangsung selama 40-60 detik yang intensitas kontraksi uterusnya mulai dari ringan sampai sedang.
- c. Transisi adalah pembukaan servik 8-10 cm, berlangsung lebih singkat, akan tetapi intensitasnya tinggi, terjadi selama 3,6 jam untuk primipara dan untuk multipara bervariasi yang terjadi setiap 2-3 menit sekali selama 60-90 detik.

### 2.1.2.2 Kala II

Kala II merupakan tahapan persalinan yang terjadi mulai dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir, berlangsung selama 30 menit sampai 2 jam untuk primipara dan 5-30 menit untuk multipara, yang ditandai dengan adanya kontraksi yang semakin kuat sehingga ibu akan spontan mengejan karena tidak mampu mengontrol saat terjadi kontraksi, anus dan vulva membuka dan perineum menonjol.

### 2.1.2.3 Kala III

Kala III merupakan tahapan persalinan dari lahirnya bayi sampai keluarnya plasenta, yang berlangsung selama 5-10 menit dan tidak ada perbedaan antara primipara dan multipara.

### 2.1.2.4 Kala IV

Kala IV merupakan proses persalinan tahap pemulihan fisik ibu dan bayi sejak keluarnya plasenta sampai 1-4 jam, kontraksi uterus yang kuat untuk mencegah terjadinya perdarahan setelah melahirkan.

### **2.1.3 Adaptasi Fisiologi**

Adaptasi fisiologi menurut Rahayu, Wijayanti, & Rohmayanti (2018) yaitu:

#### **2.1.3.1 Adaptasi Janin**

Adaptasi janin adalah perubahan denyut jantung janin, perubahan sirkulasi janin, perubahan gerakan nafas janin, perubahan perilaku janin selama proses persalinan

Akan di jelaskan sebagai berikut:

##### **a. Denyut jantung janin**

Pemeriksaan Denyut Jantung Janin (DJJ) bertujuan untuk memantau adekuat atau tidaknya oksigenasi pada janin. Dasar pengetahuan tentang faktor-faktor yang terlibat dalam oksigenasi terhadap respon janin, pada aterm DJJ 140 denyut/menit. Batas normalnya ialah 120-160 denyut/menit, DJJ akan lebih tinggi pada kehamilan muda yaitu 160 denyut/menit pada usia gestasi 20 minggu, semakin matangnya janin menuju aterm maka laju denyut akan menurun secara progresif.

##### **b. Sirkulasi janin**

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sirkulasi janin diantaranya adalah kontraksi usus, posisi ibu, tekanan darah dan aliran darah tali pusat. Kontraksi uterus selama kehamilan dapat mengurangi sirkulasi melalui arteriol spiralis, sehingga perfusi melalui ruang intervilosa menjadi berkurang. Hipertensi yang dialami ibu akan otomatis menurunkan aliran darah dan oksigen pada tubuh ibu dan janin sehingga janin resiko mengalami hipoksia.

##### **c. Pernafasan dan perilaku janin**

Beberapa faktor yang menstimulasi kemoreseptor pada badan karotid dan aorta untuk mempersiapkan janin memulai pernafasan setelah lahir adalah Air ketuban diperas keluar dari paru-paru sejumlah 7-47 (pada persalinan spontan), tekanan oksigen janin menurun, tekanan karbondioksida arteri meningkat, pangkat hidrogen arteri menurun.



### 2.1.3.2 Adaptasi Ibu

#### a. Perubahan Kardiovaskuler

Darah dikeluarkan dari uterus dan masuk kedalam sistem vaskuler ibu sebanyak 400 ml pada saat mengalami kontraksi. Hal ini dapat mengakibatkan meningkatnya jurah jantung pada tahap pertama persalinan 10%-15% dan pada tahap kedua persalinan 30%-50%.

Kontraksi uterus pada tahap pertama persalinan dapat mengakibatkan tekanan sistolik meningkat sampai sekitar 10 mmHg, kontraksi uterus pada tahap kedua persalinan dapat mengakibatkan tekanan sistolik meningkat sampai sekitar 30 mmHg dan tekanan diastolik sampai 20 mmHg, jika sudah seperti ini ibu harus diberi tahu agar menahan nafas dan menegangkan otot abdomen untuk mendorong selama tahap ke-2. Aktivitas ini dapat meningkatkan tekanan intratoraks, tekanan vena meningkat dan mengurangi aliran balik vena. Tekanan darah dan curah jantung akan meningkat, sedangkan nadi akan melambat walau hanya sebentar saja.

#### b. Perubahan pernafasan

Aktivitas fisik dan pemakaian oksigen yang meningkat dapat dilihat dari peningkatan frekuensi pernafasan. Alkalosis respiratorik, hipokapnea, hipoksia disebabkan karena terjadinya hiperventilasi.

#### c. Perubahan pada ginjal

Beberapa faktor yang menyebabkan ibu kesulitan berkemih secara spontan pada saat persalinan adalah rasa tidak nyaman ketika berkemih yang dialami ibu, sedasi, rasa malu ketika berkemih dan perubahan integumen. Perubahan integumen dapat dilihat dari daya distensibilitas daerah introitus vagina (muara vagina) untuk adaptasi sistem integumennya, terkadang juga terjadi robekan kecil pada kulit sekitar introitus vagina walaupun tidak ada tindakan episiotomi.

#### d. Perubahan muskuloskeletal

Peningkatan aktivitas otot disebabkan oleh tekanan selama persalinan pada muskulokeletal yang dapat mengakibatkan nyeri punggung dan nyeri sendi.

#### e. Perubahan Neurologi

Perubahan ini dapat terjadi pada saat ibu masuk ke tahap pertama persalinan yaitu

ibu akan mengalami euforia kemudian mengalami amnesia diantara kontraksi selama tahap kedua, yang menimbulkan sedasi dan ambang nyeri adalah endorfin endogen (senyawa mirip morfin yang diproduksi tubuh secara alami).

f. Perubahan Pencernaan

Selama proses persalinan mobilitas dan absorpsi saluran cerna akan menurun sehingga pengosongan lambung akan menjadi lambat yang dapat menyebabkan ibu merasa mual dan ingin bersendawa, selain itu dapat berpengaruh pada bibir dan mulut yang menjadi kering dikarenakan ibu benafas melalui mulut.

g. Perubahan endokrin

Akibat dari proses persalinan dapat mengakibatkan kadar glukosa darah menurun dan metabolisme akan meningkat.

### **2.1.4 Adaptasi Psikososial**

Adaptasi psikososial menurut Rahayu, Wijayanti, & Rohmayanti (2018) yaitu:

#### 2.1.4.1 Adaptasi Psikologis Tahap I

Klien kala 1 fase aktif akan nampak lebih serius menjalani proses persalinan dan mengalami ketakutan mengenai cara mengendalikan pernafasan ataupun cara melakukan teknik relaksasi. Proses pembukaan yaitu proses sejak awal persalinan sampai dengan pembukaan lengkap 7-8 jam, pada tahap ini otot rahim akan berkontraksi belum begitu kuat dimana datangnya setiap 10 – 15 menit, sehingga ibu masih bisa beraktivitas atau berjalan-jalan. Kontraksi otot rahim akan bertambah kuat, interval menjadi pendek, kontraksi menjadi lebih kuat dan panjang disertai meningkatnya jumlah lendir darah yang keluar dari jalan lahir ibu.

#### 2.1.4.2 Adaptasi Psikologis Tahap II

- a. Klien akan merasakan gelisah
- b. Klien akan merasa kehilangan kontrol
- c. Setelah serviks membuka lengkap maka janin akan keluar

#### 2.1.4.3 Adaptasi Psikologis Tahap III

- a. Ekspresi ibu melihat bayinya untuk pertama kali

- b. Klien akan merasa kecewa jika bayi tidak sesuai yang diharapkan
- c. Berlangsung setelah 6-15 menit melahirkan
- d. Tahap ketiga persalinan berlangsung sejak bayi lahir sampai plasenta keluar, tujuan dari penanganan tahap III adalah untuk melepaskan plasenta secara aman.

#### 2.1.4.4 Adaptasi Psikologis Tahap IV

- a. Emosional klien sering berubah
- b. Klien dapat mengekspresikan masalah atau meminta maaf ketika melakukan kesalahan saat lepas kontrol ketika persalinan
- c. Klien dapat mengekspresikan rasa takut mengenai kondisi bayi
- d. Tahap ini sangat penting untuk menilai perdarahan (maksimal 500 ml) dan untuk mengetahui baik tidaknya kontraksi uterus, sampai pada keluarnya plasenta, tanda bahaya tahap IV adalah banyaknya darah yang keluar.

## 2.2 Nyeri Persalinan

### 2.2.1 Definisi

Nyeri persalinan merupakan rasa ketidaknyamanan atau sensasi nyeri yang terjadi saat proses persalinan yang dialami oleh ibu, secara medis memiliki derajat yang paling tinggi diantara rasa nyeri yang lain bersifat tajam dan panas akibat dari kontraksi uterus sangat hebat yang dapat menyebabkan rahim berkurang kemampuan berkontraksi sehingga dapat memperpanjang waktu persalinan pada ibu yang dapat menyebabkan kematian pada ibu ketika proses persalinan (Handayani, Fajar, & Asih, 2014).

Nyeri persalinan adalah refleks fisik berupa rasa nyeri dan respons psikis pada ibu bersalin. Ketegangan emosi akibat rasa cemas sampai rasa takut dapat memperberat persepsi nyeri selama persalinan. Nyeri yang dialami ibu ketika menghadapi proses persalinan dapat merangsang ketakutan, akibatnya dapat menimbulkan respons fisiologis yang berpotensi pada kemampuan rahim untuk berkontraksi menjadi berkurang yang menyebabkan memperpanjang proses persalinan (Oktavia, Gandamiharja, & Akbar, 2014).

Jadi kesimpulan definisi nyeri persalinan dari beberapa referensi adalah rasa ketidaknyamanan atau sensasi nyeri yang terjadi saat proses persalinan yang dialami oleh ibu ketika menghadapi proses persalinan. Rasa nyeri yang dialami ibu dapat merangsang ketakutan, akibatnya dapat menimbulkan respon fisiologis yang berpotensi pada kemampuan rahim untuk berkontraksi menjadi berkurang yang menyebabkan memperpanjang proses persalinan.

### 2.2.2 Etiologi

Beberapa faktor penyebab nyeri persalinan menurut Yuliasuti & Nurhidayati (2013) adalah faktor fisiologi nyeri yang meliputi pembukaan dan penipisan serviks, ligamen uterus menegang, kandung kemih tertekan, hipoksia, vagina tertekan, primipara. Faktor psikologis yang mempengaruhi nyeri persalinan adalah rasa takut yang dialami ibu, rasa panik, dan harga diri rendah yang dialami ibu. Faktor persepsi yang mempengaruhi nyeri persalinan adalah kematangan serviks, posisi janin, karakteristik panggul, dan kelelahan yang dialami ibu.

### 2.2.3 Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis nyeri persalinan menurut Yuliasuti & Nurhidayati (2013) adalah dahi ibu berkerut menahan nyeri, ibu merasa gelisah, ibu kurang bisa mengontrol emosi sampai ada yang melempar benda, ibu akan menjerit karena nyeri yang dirasakan, ibu menangis karena nyeri yang dirasakan, ibu akan merintih dan mengerang merasakan nyeri.

### 2.2.4 Fisiologi

Organ tubuh yang berfungsi untuk menerima rangsangan nyeri menurut (Yuliasuti & Nurhidayati, 2013) adalah reseptor nyeri dan organ tubuh yang berperan sebagai reseptor nyeri adalah ujung syaraf bebas dalam kulit yang berespon hanya terhadap stimulus kuat yang secara potensial merusak. Berdasarkan letaknya reseptor nyeri dapat dikelompokkan dalam beberapa bagian tubuh yaitu pada kulit, somatik dalam dan pada daerah viseral, karena letaknya

yang berbeda maka sensasi nyeri yang ditimbulkan juga berbeda. Persalinan kala 1 fase aktif, ibu akan mengalami his yang berulang yang menyebabkan kontraksi uterus meningkat kemudian menstimulus nyeri ke reseptor nyeri yang mengirimkan sinyal ke medula spinalis, sinyal nyeri dari medula spinalis akan dikirimkan ke hypothalamus yang menyampaikan informasi sensorik pada tubuh sehingga ibu akan merasakan nyeri.

Reseptor menerima stimulus berupa impuls-impuls nyeri ke sumsum tulang belakang oleh dua jenis serabut yaitu serabut A (delta) dan serabut C (lamban) sehingga dilakukan aplikasi aroma terapi inhalasi lemon. Metode ini dapat mengurangi nyeri tajam dan memberikan sensasi menyenangkan pada saat kontraksi. Aplikasi aroma terapi inhalasi lemon merupakan metode yang paling mudah dilakukan serta peralatan yang digunakan tidak banyak, metode ini dapat mengurangi nyeri dengan cara menekan daerah *sacrum* atau tulang untuk menghalangi transmisi stimulus nyeri dari rahim ke otak sehingga nyeri berkurang. Aplikasi aroma terapi inhalasi lemon menggunakan seperti teori *Gate Control Theory* atau teori gerbang kendali nyeri yaitu sinyal dari sistem asendens dan desendens maka input akan ditimbang. Integrasi semua input dari neuron sensorik, adalah level pada medulla spinalis untuk menentukan apakah *gate* akan menutup atau membuka serta meningkatkan atau mengurangi intensitas nyeri asendens. *Gate Control Theory* memerintah variabel psikologis dalam persepsi nyeri, dan peranan pikiran, emosi, dan reaksi stress dalam meningkatkan atau menurunkan sensasi nyeri. Metode ini juga dapat mengontrol nyeri dengan cara non farmakologi maupun intervensi psikologis (Reeder & Martin, 2011).

### **2.3 Aroma Terapi Inhalasi Lemon Untuk Mengatasi Nyeri Akut Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif**

Nyeri akut pada persalinan kala 1 aktif dapat dikontrol dengan teknik non farmakologi, aromaterapi merupakan salah satu metode nonfarmakologi yang dapat mengurangi rasa nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif, salah satu teknik nonfarmakologi yang dapat diaplikasikan adalah aromaterapi inhalasi lemon untuk mengurangi intensitas nyeri klien pada persalinan kala 1 fase aktif, teknik ini sangat mudah dan efektif untuk mengurangi intensitas nyeri pada klien kala 1 fase aktif karena aroma terapi lemon mengandung *limonene* yang menghambat prostaglandin yang dapat mengurangi rasa nyeri, dengan aromaterapi ini selain untuk mengontrol nyeri pada ibu juga dapat mengurangi tingkat kecemasan pada ibu kala 1 fase aktif dan membuat ibu lebih rileks (Cholifah & Raden, 2016).

Aromaterapi menurut Purwandari, Rahmalia, & Sabrian (2014) mempunyai mekanisme kerja pada tubuh manusia yang berlangsung melalui dua sistem yaitu sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Kondisi psikis dapat dipengaruhi dengan wewangian. Aromaterapi lemon adalah salah satu jenis terapi yang dapat digunakan untuk mengurangi intensitas nyeri, zat yang terkandung dalam lemon berguna untuk menstabilkan sistem saraf yang dapat membuat efek tenang, nyaman dan rileks bagi siapapun yang menghirupnya, bau wewangian aromaterapi lemon dapat berpengaruh langsung terhadap otak manusia. Kemampuan yang dimiliki hidung adalah dapat membedakan lebih dari 100.000 bau yang berbeda yang dapat tercium oleh manusia dengan tanpa disadari, bau akan diubah menjadi impuls oleh reseptor di silia yang akan dipancarkan ke otak dan mempengaruhi bagian otak yang berkaitan dengan *mood* atau suasana hati dan dapat mengurangi intensitas nyeri.

## **2.4 SOP (Standar Operasional Prosedur) Aroma Terapi Inhalasi Lemon**

### a. Bahan

Minyak aroma terapi lemon

### b. Prosedur Penatalaksanaan

1. Memberikan salam kepada klien
2. Memperkenalkan diri
3. Menjelaskan prosedur tindakan
4. Menjelaskan tujuan prosedur
5. Melakukan kontrak waktu dengan klien
6. Menanyakan kesiapan klien

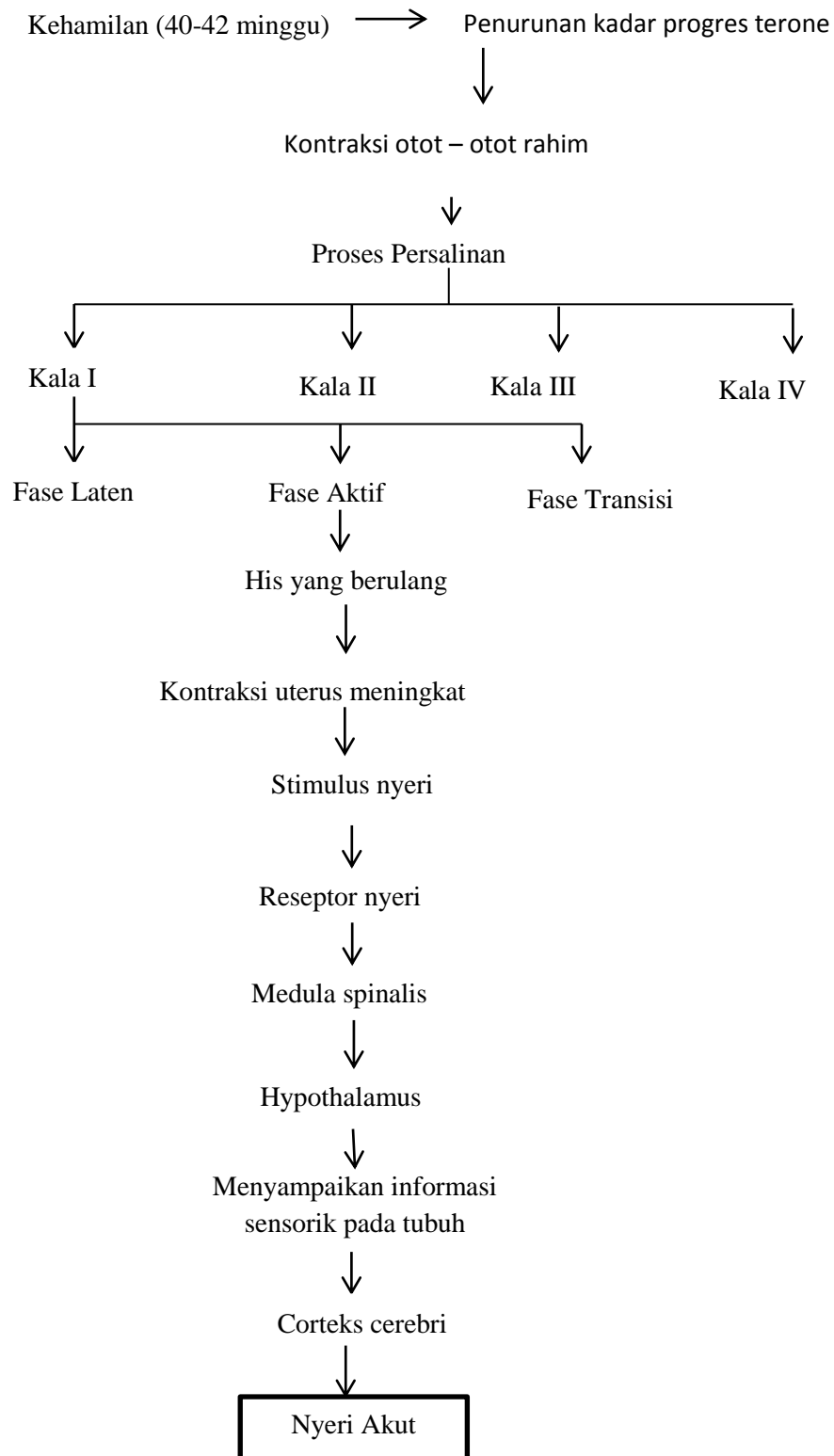
### c. Fase kerja

1. Membaca Basmallah
2. Mencuci tangan
3. Menyiapkan bahan
4. Memakai *handscoon*
5. Memberikan atau mengarahkan minyak aroma terapi lemon pada klien supaya di hirup melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut selama 30 menit.
6. Mengucapkan Hamdallah
7. Membereskan alat
8. Mencuci tangan

### d. Fase terminasi

1. Melakukan evaluasi tindakan
2. Menyampaikan rencana tindak lanjut
3. Mendoakan klien
4. Berpamitan

## 2.5 Pathway Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif



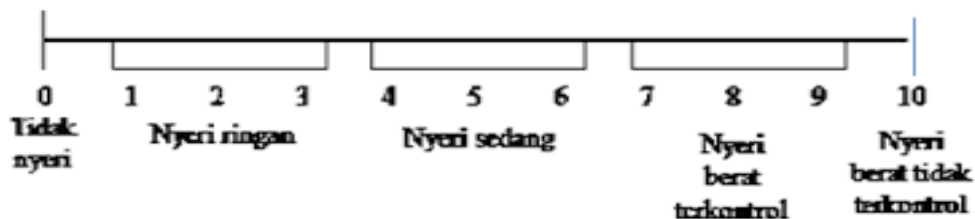
Gambar 2.1 *Pathway* nyeri persalinan kala1 fase aktif  
Sumber: (Yuliasuti & Nurhidayati, 2013)



## 2.6 Konsep Asuhan Keperawatan

### 2.6.1 Pengkajian

Pengkajian adalah suatu proses keperawatan dengan cara pengumpulan data dan perumusan masalah. Adapun pengkajian 13 Domain NANDA menurut Herdman, (2018) adalah *health promotion, nutrition, elimination, activity/rest, perception/cognition, self perception, role relationship, sexuality, coping/stress tolerance, life principles, safety/protection, comfort, growth/development*. Pengkajian nyeri masuk pada domain *comfort* yaitu *provokes* yang menjelaskan alasan yang menimbulkan nyeri, *quality* yang menjelaskan bagaimana kualitas nyeri tersebut, *regio* yang menjelaskan dimana letak yang menimbulkan nyeri, *scale* yang menjelaskan berapa skala dari rasa nyeri tersebut dan terakhir adalah *time* yang menjelaskan kapan nyeri itu muncul/terjadi. Intensitas nyeri menurut Yuliasuti & Nurhidayati (2013) dapat dikaji intensitasnya menggunakan pengkajian *dengan numerical rating scale* dan *wong baker faces pain scale*. *numerical rating scale* di mulai dari angka 0 yang berarti tidak nyeri, angka 1-3 berarti nyeri ringan, angka 4-6 berarti nyeri sedang, angka 7-9 berarti nyeri berat terkontrol dan angka 10 berarti nyeri berat tidak terkontrol.



Gambar 2.2 *Numerical Rating Scale*

Sumber: (Yuliasuti & Nurhidayati, 2013)

### 2.6.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan menurut Herdman (2018) adalah nyeri akut yang berhubungan dengan agen cedera biologis dengan definisi pengalaman sensorik dan emosional tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, di gambarkan sebagai kerusakan (*International Association for the Study of Pain*) awitan yang tiba-tiba atau lambat dengan intensitas ringan hingga berat, dengan berakhirnya dapat diantisipasi atau diprediksi dan durasi kurang dari 3 bulan.

Batasan karakteristik dari nyeri akut adalah perubahan pada parameter fisiologis, ekspresi wajah nyeri, sikap tubuh melindungi, sikap melindungi area nyeri, perilaku protektif, laporan tentang perilaku nyeri, keluhan tentang intensitas menggunakan standar skala nyeri, keluhan tentang karakteristik nyeri dengan menggunakan standar instrumen nyeri. Faktor yang berhubungan dari nyeri akut adalah agen cedera biologis, agen cedera kimiawi, dan agens cedera fisik (Herdman, 2018).

### 2.6.3 *Nursing Outcomes Classification* (NOC)

NOC adalah suatu tindakan keperawatan pada klien dengan tujuan setelah dilakukan tindakan diharapkan nyeri dapat teratasi dengan kriteria hasil: kontrol nyeri yang definisinya adalah tindakan pribadi untuk mengontrol nyeri, diharapkan dapat mengenali kapan nyeri terjadi, dapat menggunakan tindakan pengurangan nyeri tanpa analgesik, melaporkan perubahan nyeri dan nyeri yang terkontrol (Moorhead, Johnson, Maas, & Swanson, 2016).

### 2.6.4 *Nursing Interventions Classification* (NIC)

NIC adalah suatu rencana keperawatan yang dirancang oleh perawat untuk klien yaitu manajemen nyeri yang definisinya adalah pengurangan atau reduksi nyeri sampai pada tingkat kenyamanan yang dapat diterima oleh klien seperti kaji nyeri kompresif, berikan informasi mengenai nyeri, ajarkan teknik non farmakologi, kolaborasi dengan klien dan keluarga (Bulechek, Butcher, Dochterman, & Wagner, 2016).

### 2.6.5 Implementasi

Implementasi adalah suatu tindakan keperawatan yang diaplikasikan perawat kepada klien yaitu perawat melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan faktor pencetus nyeri. Perawat memberikan informasi mengenai nyeri, seperti penyebab nyeri, berapa lama nyeri yang dirasakan. Perawat mengajarkan teknik non farmakologi. Perawat berkolaborasi dengan klien dan keluarga klien (Purwandari, Rahmalia, & Sabrian, 2014).

### 2.6.6 Evaluasi

Evaluasi adalah suatu keputusan asuhan keperawatan antara dasar tujuan keperawatan klien yang telah ditetapkan dengan respon perilaku klien (Handayani, Fajar, & Asih, 2014). Perawat mengevaluasi hasil dari tindakan pengontrolan nyeri yang dilakukan kepada klien (Rahayu, Wijayanti, & Rohmayanti, 2018).

## **BAB 3**

### **LAPORAN KASUS**

Penulis pada bab ini akan membahas tentang ringkasan kasus “Asuhan Keperawatan Pada Ny. A dengan masalah utama nyeri akut pada persalinan kala 1 fase aktif di wilayah Kecamatan Grabag Kabupaten Magelang” yang dilaksanakan pada tanggal 21 Juni 2019 dengan tahap-tahap proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

#### **3.1 Pengkajian**

Pengkajian keperawatan dilakukan pada tanggal 21 Juni 2019 pada pukul 09.15 WIB diperoleh data sebagai berikut, klien bernama Ny. A usia 22 tahun, tinggal bersama keluarganya di Puntingan Kecamatan Grabag Kabupaten Magelang, penanggungjawab klien adalah Tn. T yaitu suami Ny. A, klien tidak mempunyai riwayat penyakit di masa lalu, klien datang ke klinik dengan keluhan Ny. A mengatakan nyeri dibagian perut sampai pinggang saat kontraksi, pada saat beraktivitas atau bergerak nyeri akan bertambah, P: ketika berkontraksi, Q: seperti di tusuk-tusuk, R: perut sampai pinggang, S: 6, T: kontraksi terjadi tiap 10 menit selama 15-25 detik. Tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 90x / menit, respirasi 20 x /menit dan suhu 36,7° C. Data obyektif Ny. A tampak ekspresi wajah meringis menahan nyeri, tangan klien menggenggam erat tangan suami Ny. A, perilaku protektif dan melindungi pada area perut yang dirasakan sangat nyeri.

Data pengkajian maternitas didapatkan data sebagai berikut, kehamilan Ny. A direncanakan. Status obstetrikus: GI P0 A0. Usia kandungan Ny. A 40 minggu lebih 2 hari. HPHT: 3 September 2018 dan taksiran partus 10 Juni 2019. Klien tidak alami masalah kehamilan. Pembukaan servik 3 cm, TFU setinggi pusat, bagian terbawah kepala, posisi punggung kanan konvergen, DJJ 140 x /menit, air ketuban utuh belum pecah. Inspeksi payudara klien kemerahan di areola, simetris

kanan kiri, kondisi puting *inverted*, palpasi payudara tidak ada benjolan, payudara bersih teraba hangat, ASI belum keluar dan tidak ada ekstermitas edema.

Data pengkajian 13 Domain NANDA didapatkan data sebagai berikut: *Health Promotion*: klien datang ke klinik bersalin dengan keluhan perut terasa tegang dan terasa nyeri pada perut sampai pinggang saat kontraksi dan saat ini usia kandungan klien sudah 40 minggu lebih 2 hari, pembukaan servik 3 cm, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 90x / menit, respirasi 20 x /menit, suhu 36,7° C. Mengatasi nyeri ketika dirumah, klien hanya akan istirahat tiduran sambil mengelus perut agar berkurang nyerinya. Klien selama ini tidak memiliki penyakit kronik baik diabetes mellitus maupun hipertensi. Klien bila sakit selalu memeriksakan ke puskesmas terdekat atau membeli obat di apotek. Klien mengatakan tidakpernah berolahraga dikarenakan malas. Klien mengatakan tidak pernah merokok dan tidak pernah mengkonsumsi alkohol.

*Nutrition* meliputi, tinggi klien 150 cm, berat badan klien 65 kg, berat badan sebelum hamil 58 kg indeks masa tubuh klien 28,8 (*Overweight*) karena hamil. *Clinical*: rambut klien berwarna hitam dan tidak rontok. Turgor kulit elastis, warna kulit sawo matang. Mukosa bibir lembab dan konjungtiva tidak anemis. Nafsu makan klien baik dan tidak menurun karena klien sadar membutuhkan banyak tenaga saat proses persalinan nanti. Faktor kemampuan klien dalam menelan dan mengunyah baik. *Elimination* meliputi, pola pembuangan urine atau BAK (Buang Air Kecil) biasanya klien bak 6x sehari, urine berwarna kuning jernih dan bau khas urine. Klien tidak memiliki riwayat kelainan kandung kemih, klien tidak terdapat retensi kandung kemih. Pola eliminasi BAB (Buang Air Besar) klien 2x sehari. Integritas kulit klien normal, turgor kulit elastis, dan warna kulit sawo matang.

*Activity/Rest* meliputi, pola istirahat klien yaitu tidur malam jam 22.00 WIB-05.00 WIB, sesekali terbangun karena ingin BAK, klien tidak insomnia. Pekerjaan klien adalah sebagai ibu rumah tangga. Aktivitas klien sehari-hari dapat dilakukan

mandiri. Kekuatan otot klien baik. Klien tidak ada riwayat penyakit jantung, tidak terdapat edema pada ekstremitas, pada pemeriksaan jantung inspeksi tidak tampak ictus cordis, palpasi ictus cordis teraba di intercosta 4 dan 5, perkusi redup, auskultasi S1 dan S2 reguler. Klien tidak terdapat penyakit sistem nafas. Klien tidak menggunakan alat bantu oksigen. Kemampuan bernafas klien baik. Klien tidak batuk dan tidak sputum. Hasil pemeriksaan paru-paru tidak ada kelainan, inspeksi dada kanan dan kiri simetris, palpasi sonor dan auskultasi suara vesikuler.

*Perception/Cognition* meliputi, pendidikan terakhir Sekolah Menengah Pertama (SMP). Pengetahuan klien baik berkaitan dengan kondisi yang dialami saat ini. Penginderaan klien normal. Bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa Jawa dan bahasa Indonesia. Klien tidak ada kesulitan dalam berkomunikasi. *Self Perception* meliputi, klien tidak merasa cemas dengan apa yang dirasakan dan dialami sekarang. Klien paham tentang apa yang terjadi pada dirinya yang menganggap rasa nyeri ketika menjelang persalinan memang hal yang wajar.

*Role Relationship* meliputi, status hubungan klien sudah menikah dan orang terdekat adalah suami serta orang tua, tidak ada perubahan gaya hidup dan tidak ada perubahan peran. Interaksi klien dengan orang lain dalam bersosialisasi baik. Kemampuan klien dalam memecahkan masalah juga baik. *Comfort* meliputi, kenyamanan klien selama nyeri, P: ketika berkontraksi, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: perut sampai pinggang, S: 6, T: kontraksi terjadi tiap 10 menit selama 15-25 detik.

### **3.2 Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan**

Penulis melakukan pengkajian dan analisa didapati hasil, kehamilan Ny. A direncanakan. Status obstetrikus: GI P0 A0. Usia kandungan Ny. A 40 minggu lebih 2 hari. HPHT: 3 September 2018 dan taksiran partus 10 Juni 2019. Klien tidak alami masalah kehamilan. Pembukaan servik 3 cm, TFU setinggi pusat, bagian terbawah kepala, posisi puka, DJJ 140 x /menit, air ketuban utuh belum

pecah. Inspeksi payudara klien kemerahan di areola, simetris kanan kiri, kondisi puting *inverted*, palpasi payudara tidak ada benjolan, payudara bersih teraba hangat, ASI belum keluar dan tidak ada ekstermitas edema. Data subyektif, Ny. A mengatakan nyeri di bagian perut sampai pinggang saat kontraksi, pada saat beraktivitas atau bergerak nyeri akan bertambah, P: ketika berkontraksi, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: perut sampai pinggang, S: 6, T: kontraksi terjadi tiap 10 menit selama 15-25 detik. Tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 90x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,7° C. Data obyektif ditandai dengan Ny. A tampak ekspresi wajah meringis menahan nyeri. Usia kandungan klien sudah 40 minggu lebih 2 hari. Pembukaan servik 3 cm, TFU setinggi pusat, bagian terbawah kepala, posisi puka, DJJ 140 x /menit, air ketuban utuh belum pecah. Tangan klien menggenggam erat tangan suami Ny. A, perilaku protektif dan melindungi pada area perut yang dirasakan sangat nyeri, penulis merumuskan diagnosa utama pada kasus ini adalah nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (meningkatnya kontraksi uterus, hipersensivitas dan saraf nyeri uterus).

### **3.3 Rencana Keperawatan**

Penulis menyusun rencana keperawatan berdasarkan rumusan masalah yang didapatkan dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 kali pertemuan nyeri dapat berkurang dengan kriteria hasil klien dapat melaporkan bahwa nyeri berkurang dengan menggunakan manajemen nyeri, mampu mengontrol nyeri (tahu penyebab nyeri, mampu menggunakan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri), mampu mengetahui atau mengerti cara menggunakan aromaterapi inhalasi lemon untuk mengontrol nyeri, mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi, dan tanda nyeri). Intervensi atau rencana keperawatan yang akan dilakukan adalah kaji P, Q, R, S, T secara komprehensif, monitor tanda-tanda vital, lakukan tindakan aromaterapi inhalasi lemon.

### 3.4 Implementasi

Tindakan keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (meningkatnya kontraksi uterus, hipersensivitas, dan saraf nyeri uterus) yang telah direncanakan. Implementasi pertama Ny. A pembukaan 6 dilakukan pada tanggal 21 Juni 2019 pukul 13.00 WIB yaitu mengkaji nyeri P, Q, R, S, T dengan data, P: ketika kontraksi, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: perut sampai pinggang, S: 9, T: dalam 10 menit ada 3 x his lamanya 20-35 detik, Respon Obyektif klien nampak menahan nyeri dengan mengernyitkan dahi. Tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 90x / menit, respirasi 20 x /menit, dan suhu 36° C.

Penulis melakukan tindakan implementasi yaitu melakukan tindakan mengajarkan klien dan keluarga untuk mengontrol nyeri dengan aromaterapi inhalasi lemon. Respon subyektif klien dan keluarga mengatakan bisa mempraktikkan sendiri, klien mengatakan nyeri belum berkurang. Data obyektif klien tampak wajah menahan nyeri dan berpegangan pada kanan kiri sisi tempat tidur klien. Klien makan di suapi suami. Klien dan keluarga kooperatif. Intervensi berhasil, lanjut intervensi yaitu observasi klien saat melakukan tindakan aromaterapi inhalasi lemon. Tanggal 21 Juni 2019, pukul 13.30 WIB dilakukan tindakan mengobservasi klien saat melakukan tindakan inhalasi aroma terapi lemon. Hasil yang didapatkan respon subyektif klien dan keluarga sudah memahami cara melakukan aromaterapi inhalasi lemon secara mandiri. Intervensi berhasil.

Tanggal 21 Juni 2019, pukul 14.10 WIB, klien mengeluh nyeri kembali muncul, perawat melakukan tindakan relaksasi pada klien dengan memberikan aroma terapi lemon pada saat klien merasakan nyeri kembali dan ketika di *Vagina Thoucher* (VT) oleh Bidan klinik. Klien sudah pembukaan 7, didapatkan hasil respon subyektif klien mengatakan lebih rileks dan lebih nyaman meski masih terasa nyeri namun sudah berkurang. Data obyektif P: ketika kontraksi, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: perut sampai pinggang, S: 9, T: dalam 10 menit ada 3 x his lamanya 30 detik. Klien tampak masih menahan nyeri dengan mengernyitkan dahi



namun sudah lebih rileks dan melanjutkan makan minum sampai habis. Tekanan darah 125/80 mmHg, nadi 80x/ menit, respirasi 20x/menit, dan suhu 36,5° C.

Pada tanggal 21 Juni 2019, pukul 14.50 WIB, melakukan tindakan relaksasi pada klien kembali dengan aromaterapi inhalasi lemon ketika air ketuban sudah pecah dan sudah pembukaan 9 didapatkan hasil respon subyektif klien mengatakan walaupun sakit sekali namun lebih bisa mengontrol nyeri. Data obyektif P: ketika kontraksi, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: perut sampai pinggang, S: 10, T: dalam 10 menit ada 3 X his lamanya 40 detik. Klien tampak masih menahan nyeri dengan mengernyitkan dahi namun sudah lebih rileks dan tidak meraung kesakitan lagi di ganti dengan tarik nafas dalam. Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, dan suhu 36,5° C.

### **3.5 Evaluasi**

Tindakan keperawatan yang dilakukan penulis kemudian evaluasi pada tanggal 21 Juni 2019 pukul 15.20 WIB, dengan metode SOAP yaitu masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (meningkatnya kontraksi uterus, hipersensivitas, dan saraf nyeri uterus) dapat teratasi dengan data subyektif Ny. A mengatakan nyeri di bagian perut sampai pinggang saat kontraksi, nyeri lebih bisa terkontrol dan membuat semakin rileks, P: ketika kontraksi, Q: seperti ditusuk-tusuk, R: perut sampai pinggang, S: 9, T: dalam 10 menit ada 3 x his lamanya 40 detik. Klien mengatakan lebih bisa mengontrol nyeri dengan menggunakan aromaterapi inhalasi lemon. Data obyektif, klien tampak masih menahan nyeri dengan mengernyitkan dahi namun rasa nyeri tetap terkontrol, klien tampak lebih rileks. Tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 85x/menit, respirasi 20x /menit, dan suhu 37°C.

## **BAB 5**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

##### 5.1.1 Pengkajian

Pengkajian nyeri akut pada ibu hamil persalinan kala 1 fase aktif menggunakan 13 domain NANDA, pada domain *comfort* didapatkan data subyektif mengatakan nyeri pada bagian perut sampai pinggang, nyeri ketika berkontraksi, seperti ditusuk-tusuk, di bagian perut dan pinggang, skala nyeri 9, kontraksi terjadi tiap 10 menit selama 15-25 detik, data obyektif ditandai dengan ibu tampak meringis kesakitan menahan nyeri.

##### 5.1.2 Diagnosa

Pada klien dengan kala 1 fase aktif diagnosa keperawatan utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis.

##### 5.1.3 Intervensi

Prinsip intervensi yang akan dilakukan adalah menstimulus nyeri pada klien kala 1 fase aktif sehingga klien dapat beradaptasi dengan nyeri.

##### 5.1.4 Implementasi

Prinsip implementasi yang dilakukan sesuai prinsip intervensi yaitu memberikan aromaterapi inhalasi lemon untuk mengontrol nyeri.

##### 5.1.5 Evaluasi

Memberikan gambaran evaluasi pada klien dengan nyeri akut pada persalinan kala 1 fase aktif.

#### **5.2 Saran**

##### 5.2.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

Bagi pelayanan kesehatan diharapkan hasil keefektifan aromaterapi inhalasi lemon dapat menjadi salah satu intervensi yang dilakukan perawat pada klien kala 1 fase aktif.

##### 5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menambah kepustakaan bagi mahasiswa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang. (2016). Profil Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2016, 1–147.
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2016). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. (I. Nurjannah & R. D. Tumanggor, Eds.) (6th ed.). Yogyakarta.
- Cholifah, S. & Raden, A. (2016). Pengaruh Aromaterapi Inhalasi Lemon Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Kebidanan Dan Keperawatan, Vol. 12, N, 46–53*.
- Dinas kesehatan Kabupaten Magelang. (2016). Profil Kesehatan Kabupaten Magelang Tahun 2016, 1–147.
- Handayani, R., Fajar, S. D., Asih, D. R. T., & Rohmah, D. N. (2014). Pengaruh Terapi Murotal Al-Quran Untuk Penurunan Nyeri Persalinan dan Kecemasan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Kebidanan, 5(2)*, 1–15.
- Herdman, H. (2018). *Nanda-I Diagnosa Keperawatan*. (M. Ester & W. Praptiani, Eds.) (11th ed.). Jakarta: EGC.
- Kusnanto, Rusmiyati, & Ninik, C. (2017). *Efektivitas Relaksasi Napas Dalam dan Counter Pressure Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida*. STIKES Telogorejo Semarang.
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M., & Swanson, E. (2016). *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. (I. Nurjannah & R. D. Tumanggor, Eds.) (5th ed.). Yogyakarta: Moco media.
- Oktavia, N. S., Gandamiharja, S., & Akbar, I. B. (2014). Perbandingan Efek Musik Klasik Mozart dan Musik Tradisional Gamelan Jawa terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Nulipara. *Majalah Kedokteran Bandung, 45(4)*, 218–225. <https://doi.org/10.15395/mkb.v45n4.174>
- Purwandari, F., Rahmalia, S., & Sabrian, F. (2014). Efektifitas Terapi Aroma Lemon Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Laparatomi, 1–6.
- Rahayu, H. S. E., Wijayanti, K., & Rohmayanti. (2018). *Asuhan Keperawatan Ibu Bersalin*. (Widiyanto, P.) (1st ed.). Magelang: UNIMA PRESS.
- Rahmawati, I., Rahayu, H. S. E., & Rohmayanti. (2013). Efektivitas Aroma Terapi Lavender dan Aroma Terapi Lemon Terhadap Intensitas Nyeri Post Caesarea (SC) di Rumah Sakit Budi Rahayu Kota Magelang.

Reeder, S, J. & Martin, L, K, D.(2014). *Maternity Nursing, Family, Newborn and Women's Health*.

Wulandari, P. P. D. N. H. (2015). Pengurangan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Pengurangan Tingkat Nyeri Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida di Ruang Bugenfil RSUD Tugurejo Semarang, 3(1), 59–67. Retrieved from <http://join.if.uinsgd.ac.id/index.php/join/article/view/v2i28>

Yuliastuti, T. & Nurhidayati, N. (2013). Pendampingan Suami dan Skala Nyeri Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif. *Bidan Prada: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 4(1), 1–14.