

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF NY.A
DENGAN PENERAPAN AROMATERAPI LAVENDER
SAAT PERSALINAN DI PUSKESMAS CILAWU
KABUPATEN GARUT**

*Comprehensive Midwifery Care With Lavender Aromatherapy during Childbirth
for Mrs. A at Cilawu Public Health Center, Garut Regency*

Putri Alifia^{1*}, Ida Widiawati²

^{1,2} Jurusan Kebidanan Bandung, Poltekkes Kemenkes Bandung

Email: putrialifia2503@gmail.com

ABSTRACT

Comprehensive Midwifery Care offers continuous support to mother during pregnancy, childbirth, postpartum, newborn care, and family planning. Aromatherapy using lavender is applied as a pain reliever during childbirth. This case study, conducted at Cilawu Community Health Center in Garut Regency from January to June 2023, focused on Mrs. A as the recipient of Comprehensive Midwifery Care with lavender aromatherapy. The purpose of writing this case report is to provide comprehensive midwifery care with the implementation of aromatherapy for Mrs. A. During pregnancy, Mrs. A experienced worries and anxiety about childbirth, which were addressed through support and assistance. The childbirth process was problem-free, and aromatherapy helped Mrs. A feel more relaxed, reducing her pain from level 7 (severe) to level 4 (mild). Both the postpartum and newborn phases showed no issues, with both mother and baby in normal condition, in alignment with the principles of comprehensive midwifery care. During the pregnancy period, the issue found was that the patient was worried and anxious about facing childbirth. During the labor period, no issue were found. The midwife applied aromatherapy, and the pain experienced by the mother decreased from level 7 (severe pain) to level 4 (mild pain). During the postpartum and newborn care periods, no issues were found, and both the mother and the baby were in normal conditions, and the care provided was in accordance with the theory of comprehensive midwifery case. Comprehensive Care monitors maternal health from pregnancy to postpartum. Lavender aromatherapy is an alternative for reducing childbirth pain.

Key words: *Comprehensive Midwifery Care, Aromatherapy lavender, childbirth*

ABSTRAK

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan yang diberikan secara berkesinambungan kepada ibu selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan keluarga berencana. Penggunaan aromaterapi dalam asuhan komprehensif diberikan sebagai pereda nyeri pada saat proses persalinan. Adapun tujuan penulisan laporan kasus ini untuk dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif dengan penerapan aromaterapi kepada Ny. A. Jenis laporan yang digunakan berupa studi kasus. Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif dimulai pada Januari - Juni 2023 di Puskesmas Cilawu Kabupaten Garut dengan Ny. A sebagai subjek untuk pelaksanaan asuhan menggunakan penerapan aromaterapi lavender. Masa kehamilan ditemukan masalah yaitu pasien khawatir dan cemas menghadapi persalinan dan masalah tersebut

dapat teratasi dengan memberi support atau dukungan pada ibu. Pada masa nifas dan masa bayi baru lahir tidak ditemukan adanya masalah ibu dan bayi dalam kondisi normal dan asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori asuhan kebidanan komprehensif. Asuhan komprehensif sangat bermanfaat untuk memantau kesehatan Ibu sejak kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Aromaterapi lavender dapat menjadi alternatif terapi untuk mengurangi nyeri pada saat proses persalinan. Dan asuhan yang berkelanjutan sangat direkomendasikan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

Kata kunci: Asuhan Kebidanan Komprehensif, aromaterapi lavender, persalinan

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan pelayanan untuk ibu hamil dan bayi yang dilakukan secara menyeluruh oleh bidan selama masa kehamilan, persalinan, kelahiran, dan nifas. Pelayanan ini termasuk pengawasan, pemantauan, penilaian, pemberian informasi dan edukasi, tindakan medis yang dibutuhkan. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk mendeteksi lebih awal akan kemungkinan adanya komplikasi yang terjadi sehingga bisa dilakukan penanganan lebih awal dan tepat. ⁽¹⁾

Kehamilan sendiri merupakan proses yang alamiah dan terjadi secara fisiologis yang akan berlanjut dengan proses persalinan dan masa nifas. Pada saat melahirkan, ibu merasakan nyeri yang dapat mengganggu kenyamanan pada saat terjadinya kontraksi, serta dapat mempengaruhi kondisi psikologis ⁽²⁾

Persalinan sendiri merupakan suatu peristiwa fisiologis bagi ibu hamil yang melibatkan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Kurniarum mengemukakan beberapa teori yang menjelaskan sebab dari persalinan, seperti teori plasenta menjadi tua, dimana seiring dengan bertambahnya usia kehamilan, maka plasenta mengalami penuaan yang

mengakibatkan penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron. Kelancaran dari persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti janin, saluran kelahiran, kontraksi rahim, posisi, dan respon psikologis. ⁽³⁾

Nyeri pada persalinan dapat menjadi pengalaman yang subjektif bagi setiap ibu hamil karena faktor persalinan. Penanganan yang tepat dapat mengurangi rasa dari nyeri tersebut. Terdapat dua fase nyeri yang akan dirasakan ibu hamil, pertama adalah saat kala I yang disebabkan oleh dilatasi serviks, hipoksia otot uterus, iskemia korpus uteri, peregangan segmen bawah uterus, dan kompresi saraf di serviks. Sedangkan pada kala II akan dipengaruhi kontraksi uterus yang kuat untuk mendorong janin keluar. ⁽⁴⁾

Rasa nyeri ini jika tidak ditangani dengan baik, maka akan mengakibatkan stress dan yang akan menyebabkan komplikasi saat persalinan, seperti berkurangnya aliran darah ke uterus sehingga uterus kehilangan oksigen, kelelahan yang luar biasa karena menahan rasa sakit, trauma pada kelahiran berikutnya, dan lain-lain. ⁽³⁾

Mengurangi rasa nyeri pada persalinan, ibu hamil dapat diberikan pereda nyeri. Ada berbagai macam pereda nyeri, salah satunya yang umum digunakan adalah aromaterapi dengan minyak hasil ekstraksi tumbuhan

lavender. Aromaterapi lavender dapat mempengaruhi sistem saraf dan hormonal serta bereaksi pada reseptor tubuh. Efeknya, aromaterapi ini dapat menimbulkan perasaan rileks dengan meregangkan otot-otot dan syaraf pada ibu hamil. ⁽⁵⁾

Studi mengenai aromaterapi lavender sebagai pereda nyeri pernah dilakukan kepada 121 ibu hamil dimana ia membagi ibu hamil tersebut menjadi dua kelompok dan hanya memberikan aromaterapi lavender dengan teknik inhalasi kepada satu kelompok saja, hasilnya kelompok yang mendapat aromaterapi lavender memberikan skor rasa nyeri lebih rendah dibandingkan kelompok yang tidak mendapat aromaterapi lavender. ⁽⁷⁾

Aromaterapi lavender dapat mengurangi rasa nyeri dikarenakan kandungan di dalamnya yang berupa linalool alkohol, keton, dan stearaldegyde. Kandungan ini akan masuk kedalam tubuh melalui hidung dan pori-pori kulit sehingga akan mempengaruhi sistem limbik, tempat memori, suasana hati, dan intelektualitas berada dan secara perlahan-lahan mengurangi rasa nyeri. ⁽¹⁰⁾

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan mengenai aromaterapi lavender dan efeknya terhadap pengurangan rasa nyeri pada proses persalinan, penulis tertarik untuk menyusun laporan tugas akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. A Dengan Penerapan aromaterapi Saat Persalinan Di Wilayah Kerja Cilawu Kabupaten Garut"

METODE

Studi kasus dipilih sebagai metode penelitian yaitu mengambil suatu kasus dalam hal ini adalah kasus kehamilan hingga masa nifas serta outcome dari kehamilan yaitu bayi. Studi kasus ini

dilakukan di Puskesmas Cilawu dan rumah Ny. A yang berada di jalan Garut Tasikmalaya No. KM 08 Cilawu, Kecamatan Cilawu. Kabupaten Garut. Waktu pengambilan kasus dimulai pada tanggal 26 Januari 2023 sampai dengan Juni 2023. Subjek dalam penelitian ini adalah Ny. A usia 27 tahun G2P1A0 36 minggu hingga berakhir pada masa nifas ke 32 serta bayi Ny. A hingga berusia 32 hari.

HASIL

1. Asuhan Kehamilan

Hasil pengumpulan data pada tanggal 26 Januari 2023, ibu mengalami kekhawatiran akan menghadapi persalinan karna pernah mengalami riwayat induksi pada persalinan anak pertama. Dilakukan pemeriksaan secara keseluruhan yaitu pemeriksaan antropometri dengan hasil BB 62 kg, TB 155 cm. Pemeriksaan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, dan suhu 36,1°C.

Hasil pemeriksaan kebidanan, tinggi fundus uteri (TFU) 32 cm. Punggung dikiri prestasi kepala dan belum memasuki pintu atas panggul, detak jantung janin 139x/menit. Hasil pemeriksaan fisik lainnya dalam kondisi normal.

Penatalaksanaan yang dilakukan adalah pemberian edukasi pada ibu untuk berfikir positif agar lebih rileks menjelang persalinan dan menjelaskan beberapa teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan seperti teknik pijatan, relaksasi, dan aromaterapi. Ibu memilih untuk penerapan Aromaterapi Lavender untuk mengurangi nyeri pada saat persalinan.

2. Asuhan Persalinan

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan pada tanggal 09 Februari 2023 jam 04.30 WIB Ny. A mulai merasakan mulas sejak pukul 03.30

yang disertai dengan keluar lendir bercampur darah.

Mulas dirasakan semakin sering dan kuat hingga menjalar ke bagian pinggang, gerakan janin masih ibu rasakan dan aktif. Hasil pemeriksaan tekanan darah 110/70x/menit, nadi 84x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,2°C.

Hasil pemeriksaan dalam yaitu 4 cm, ketuban utuh, presentasi kepala, denyut jantung janin 140x/menit, kontraksi 4x dalam 10 menit.

Asuhan yang diberikan yaitu mengajarkan teknik relaksasi pernafasan pada saat kontraksi dengan cara memberikan Aromaterapi Lavender dengan metode inhalasi 90 menit sekali selama kala I fase aktif sebanyak 4 kali. Pengawasan dilakukan selama kala I sampai dengan bayi lahir. Intensitas nyeri yang dirasakan pasien pada kala I fase aktif menurut skala ukur nyeri menunjukkan di angka 7 dimana pasien mengalami nyeri berat namun terkontrol. Dan setelah di berikan pemberian metode relaksasi dengan Aromaterapi Lavender nyeri yang di rasakan ibu menunjukan angka 4 (nyeri sedang). Ibu mengatakan nyaman akan penerapan yang diberikan dan membuat ibu rileks dalam menjalani persalinan.

Ny. A melahirkan secara normal tanpa mengalami komplikasi dan tidak terdapat luka pada *perineum*. Asuhan yang diberikan mengacu pada standar Asuhan Persalinan Normal (APN).

3. Asuhan nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas dilakukan mengikuti standar asuhan kebidanan yang telah ditetapkan yaitu sebanyak 4 kali. Selama pemeriksaan didapatkan hasil menunjukan tanda-tanda vital ibu dalam

batas normal, kontraksi uterus baik, serta tidak ditemukan tanda - tanda bahaya pada nifas. Pada masa nifas, ibu diberikan obat-obatan untuk memulihkan kembali keadaan ibu. Hasil pemeriksaan didapatkan bahwa keadaan ibu baik atau normal.

4. Asuhan BBL

Asuhan kebidanan awal pada bayi baru lahir yaitu diawali dengan memperhatikan suhu tubuh bayi dengan cara mengeringkan badan bayi disertai dengan melakukan penilaian awal pada bayi yaitu meliputi warna kulit, pernafasan, dan pergerakan. Selanjutnya pengguntingan tali pusat dan melakukan inisiasi menyusui dini (IMD).

Setelah pengawasan selama 1 jam dan IMD berhasil dilakukan dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik dan antropometri. Hasil pemeriksaan fisik yaitu jenis kelamin laki-laki, BB 3400 gram, LK 31 cm, LD 30 cm, PB 47 cm, tidak terdapat tanda-tanda kecacatan pada janin, didapatkan bahwa hasil pemeriksaan bayi normal.

Asuhan yang diberikan dilanjutkan dirumah dengan melakukan kunjungan yang dilakukan sebanyak lima kali, yaitu kunjungan 1 (KN 1) memberikan edukasi mengenai asuhan bayi baru lahir, memandikan bayi, cara merawat tali pusat, dan memberikan dukungan pada ibu agar memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Kunjungan KN 2 asuhan yang diberikan berupa asuhan yang sesuai dengan standar dan menjelaskan kembali tentang pentingnya ASI eksklusif. Kunjungan neonatus 3 melakukan evaluasi terhadap tanda-tanda bahaya yang umum dialami bayi.

Lalu kunjungan selanjutnya menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan di Puskesmas agar

memperoleh imunisasi dasar serta dapat memantau pertumbuhan serta perkembangan bayi. Selama

asuhan bayi dalam keadaan sehat dan normal.

PEMBAHASAN

1) Asuhan Antenatal

Dalam laporan tugas akhir ini diketahui klien rutin meminum tablet Fe satu butir setiap malam. Pemberian tablet Fe bertujuan untuk mempertahankan cadangan zat besi untuk mencegah terjadinya anemia, dan bukan untuk meningkatkan kadar hemoglobin. Kurangnya suplementasi zat besi dikaitkan dengan hasil peningkatan defisiensi besi sedang dan berat, karena meningkatnya kebutuhan zat besi selama kehamilan maka setiap ibu hamil harus mendapat tambahan suplemen zat besi, dan ini dapat dijadikan sebagai strategi pencegahan terjadinya anemia. Sesuai dengan anjuran pemerintah bahwa ibu hamil harus mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilannya. (39) Keluhan yang disampaikan klien pada pertemuan pertama ialah rasa khawatir dalam menghadapi nyeri persalinan. Seperti yang dijelaskan bahwa kecemasan dapat timbul ketika individu menghadapi pengalaman-pengalaman baru. Hal ini didasarkan bahwa cemas dapat timbul ketika individu menghadapi pengalaman-pengalaman baru seperti memulai pekerjaan baru, atau melahirkan bayi. Selain itu ketidaktahuan ibu akan kondisi bayi yang dikandungnya ikut memperbesar tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan. Ibu takut bayi yang akan dilahirkannya cacat atau bernasib buruk. Penulis menjelaskan kepada klien mengenai hasil pemeriksaan yang dilakukan sehingga klien mengetahui kondisi kesehatan diri dan janinnya baik-baik saja. Selain

itu penulis menganjurkan klien untuk rileks dan berfikir positif. (16) (40) Pada kunjungan ANC kedua berdasarkan hasil pengkajian di dapatkan klien tidak mengalami keluhan, penatalaksanaan yang diberikan yaitu mengajarkan ibu senam hamil untuk membantu melatih pernafasan dan membuat ibu hamil merasa rileks sehingga memudahkan adaptasi ibu terhadap perubahan tubuh selama kehamilan. Memberitahu tanda bahaya pada trimester III, memberitahu tanda-tanda persalinan, dan melakukan KIE mengenai persiapan persalinan.

2) Asuhan Intranatal

(1) Kala I

Pada pukul 04.30 WIB tanggal 08 Februari 2023, klien datang ke Puskesmas dengan keluhan frekuensi mules yang dirasakan semakin sering dan kuat. Pada saat pemeriksaan di dapatkan pembukaan 4 cm. Yang berarti klien sedang dalam tahapan kala I fase aktif persalinan. Intensitas nyeri yang dirasakan pasien pada kala I fase aktif menurut skala ukur nyeri menunjukkan di angka 7 dimana pasien mengalami nyeri berat namun terkontrol. Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala I fase aktif sangat penting, karena kondisi nyeri yang tidak terkelola dengan baik akan menimbulkan berbagai efek bagi ibu maupun janin. Untuk meredakan nyeri yang dialami, bidan menuntun ibu untuk melakukan teknik relaksasi dalam. Teknik relaksasi napas dalam merupakan suatu bentuk asuhan kebidanan, dalam hal ini bidan mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan

respirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen dalam darah. Selain dilakukan teknik relaksasi pernafasan dilakukan juga teknik pemberian aromaterapi. Aromaterapi adalah istilah modern yang dipakai untuk menamai proses penyembuhan kuno yang menggunakan sari tumbuhan aromatik murni sebagai bahan terapi. Aromaterapi bermanfaat untuk mengatasi insomnia dan depresi, meredakan kegelisahan, mengurangi perasaan ketegangan, meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan tubuh, pikiran dan jiwa, menjaga kestabilan ataupun keseimbangan sistem yang terdapat dalam tubuh menjadi sehat dan menarik, merupakan pengobatan holistik untuk menyeimbangkan semua fungsi tubuh. Pada Kala 1 Fase Aktif intensitas nyeri sebelum dilakukan metode relaksasi dengan menggunakan aromaterapi nyeri yg di rasakan ibu jika di hitung menggunakan skala nyeri menunjukkan angka 7 (nyeri berat namun terkontrol) setelah di berikan pemberian metode relaksasi dengan aromaterapi nyeri yang di rasakan ibu menunjukan angka 4 (nyeri sedang). Hal tersebut dapat di simpulkan bahwa penerapan metode pemberian aromaterapi pada proses persalinan berpengaruh terhadap intensitas nyeri persalinan. Ibu yang diberikan metode aromaterapi pada proses persalinan mengalami intensitas nyeri persalinan yang lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang tidak di berikan aromaterapi dalam proses persalinan

(2) Kala II

Pada Kala ini ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan pelaksanaannya dimana Bidan mempersilahkan pasien untuk mengedan pada saat pembukaan lengkap dimana yang seharusnya Bidan memimpin ibu mengedan pada saat Crowning atau kondisi dimana ketika kepala bayi sudah melewati jalan lahir yang dapat terlihat dari lubang vagina yang terus melebar. Lamanya kala II berlangsung 1 jam 17 menit karna ibu mengalami kelelahan sehingga menyebabkan lamanya persalinan. Berdasarkan teori Kala II berlangsung lebih dari 2 jam pada primi, dan lebih dari 30 menit sampai 1 jam pada multi.

(3) Kala III

Pada asuhan kala III tidak terdapat kesenjangan antara teori dan pelaksanaan, lamanya kala III berlangsung selama 5 menit. Menurut studi literatur yang diperoleh bahwa pada kondisi normal, kala III biasanya berlangsung 3 sampai 4 menit untuk primipara dan 4 sampai 5 menit untuk multipara. Waktu maksimal yang diperlukan untuk melahirkan plasenta adalah 15 sampai 30 menit.

(4) Kala IV

Pada hasil pemeriksaan kala IV, tidak terdapat robekan pada jalan lahir dan penatalaksanaan yang diberikan yaitu mengajarkan ibu cara mobilisasi dan memberitahu ibu mengenai tanda bahaya nifas.

2) Asuhan Postnatal

Asuhan yang diberikan pada nifas 6 jam berupa mengkaji keluhan ibu yang masih merasa mulas pasca persalinan namun hal tersebut dapat diatasi dengan banyak minum air putih makan sayur serta mengajarkan ibu cara mobilisasi dini. Pada kunjungan ke II, III, dan IV

tidak terdapat keluhan namun di dapatkan produksi ASI dan intensitas menyusui bayi meningkat.

3) Asuhan Pada Bayi Baru Lahir

Perawatan neonatal esensial dilakukan untuk menunjang kesehatan bayi baru lahir. Pada awal kelahiran hingga satu jam pertama bayi Ny. A dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) atau proses meletakkan bayi baru lahir pada dada atau perut ibu agar bayi secara alami dapat mencari sendiri sumber air susu ibu atau ASI dan mulai menyusui. Bayi akan mendapatkan kekebalan tubuh. IMD bermanfaat bagi ibu karena dapat membantu mempercepat proses pemulihan pasca persalinan. Dalam 1 jam kehidupan pertama bayi dilahirkan ke dunia, bayi dipastikan untuk mendapatkan kesempatan melakukan IMD sesuai anjuran dari Kemenkes pada tahun 2017. Pada 1 jam persalinan bayi sudah bisa mencari puting ibunya dan sudah bisa menyusui. Bayi baru lahir harus diberikan salep mata tetrasiklin 1% sebagai langkah pencegahan infeksi mata pada satu jam pertama kelahiran. Lalu memberikan suntik vitamin K dosis 1mg untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir. Pemberian imunisasi HB-0 diberikan pada 6 jam setelah kelahiran bayi. Imunisasi ini sangat penting untuk mencegah bayi tertular penyakit hepatitis. Manfaat Imunisasi Hepatitis B akan meningkat jika diberikan sejak dini, biasanya pada usia bayi 0 sampai 7 hari dengan cara disuntikan secara intramuscular. Penulis mengajarkan pada klien cara merawat tali pusat bayi yaitu dengan prinsip bersih, kering dan terbuka. Ini sesuai dengan himbauan cara perawatan

tali pusat menurut JNPK-KR Depkes dan Kemenkes RI, yaitu :

(1) Jangan membungkus puntung tali pusat atau mengoleskan cairan/bahan apapun ke puntung tali pusat. (2) Mengoleskan alkohol atau povidon iodine masih diperkenankan, tetapi tidak dikompreskan karena menyebabkan tali pusat basah/lembab (3) Lipat popok di bawah puntung tali pusat (4) Jika puntung tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun dan segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih. (5) Pada kunjungan kedua, ketiga dan keempat bayi dalam kondisi baik, frekuensi menyusui semakin meningkat hingga kurang lebih 12 kali sehari. Berat badan merupakan salah satu ukuran antropometri yang terpenting karena dipakai untuk memeriksa kesehatan anak pada semua kelompok umur. Umumnya berat badan akan kembali mencapai berat badan lahir pada hari ke-10. Pada bayi sehat atau bila mendapatkan asupan gizi yang adekuat, maka kenaikan berat badan normal pada triwulan I adalah sekitar 700 – 1000 gram/bulan, pada triwulan II sekitar 500 – 600 gram/bulan, pada triwulan III sekitar 350 – 450 gram/bulan dan pada triwulan IV sekitar 250 – 350 gram/bulan. Dari perkiraan tersebut, dapat diketahui bahwa pada usia 6 bulan pertama berat badan akan bertambah sekitar 1 kg/bulan, sementara pada 6 bulan berikutnya hanya 0,5 kg/bulan. Pada tahun kedua, kenaikannya adalah 0,25 kg/bulan. Pada kasus ini terjadi kenaikan berat badan bayi pada kunjungan ke III sebanyak 1 gram sehingga kenaikan berat badan sesuai dengan teori.

SIMPULAN

Setelah melakukan asuhan komprehensif dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. A penulis dapat mengambil kesimpulan : 1) Asuhan kehamilan pada Ny. A dimulai dari usia kehamilan 36 minggu hingga usia kehamilan 39 minggu. Pada asuhan kehamilan Ny. A ditemukan masalah yaitu ibu khawatir dan cemas menghadapi persalinan, namun masalah tersebut dapat teratasi dengan memberikan ibu support atau dukungan pada ibu untuk berfikir positif agar lebih rileks menjelang proses persalinan dan memberikan edukasi bahwa nyeri persalinan adalah proses alamiah yang terjadi pada ibu bersalin, terdapat perubahan setelah dilakukan asuhan. 2) Asuhan persalinan Ny. A, terdapat perubahan intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terjadi, yaitu terjadinya penurunan intensitas nyeri setelah diberikan aromaterapi intensitas nyeri mengalami penurunan dengan nilai skala nyeri 7 menjadi 4. Asuhan persalinan Ny. A berlangsung normal tanpa adanya penyulit, dengan tidak adanya laserasi. 3) Pada masa nifas proses laktasi dan involusi berjalan dengan normal . 4) Asuhan pada bayi baru lahir dilakukan di Puskesmas maupun dirumah, kunjungan neonatus sesuai dengan standar. Bayi dalam keadaan normal

DAFTAR RUJUKAN

1. Ruly P. Asuhan Kebidanan Pada Ny.D Di Wilayah Puskesmas Sebengkok Tarakan. J Ilmial Ilmu Kebidanan&Kandungan [Internet]. 2021;13(2). Available from: <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index>
2. Rahayu A, Rahman F, Marlinae L, Husain, Meitria, Yulidasari F, et al. Buku Ajar 1000 Hari Pertama Kehidupan. Yogyakarta: CV Mine; 2018.
3. Sulfianti, Indryani, Purba DH, Sitorus S, Yuliani M, Haslan H, et al. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Medan: Yayasan Kita Menulis; 2020.
4. Livana, Handayani TN, Mubin MF, Ruhimat IIA. Karakteristik Dan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten. J NERS Widya Husada [Internet]. 2017;4(3). Available from: <https://doi.org/10.33666/jners.v4i3.323>
5. Salsabila AR. Aromaterapi Lavender sebagai Penurun Tingkat Kecemasan Persalinan. J Ilm Kesehat Sandi Husada. 2020;9(2):761–6.
6. Suwanti E. Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan. Jakarta: Kemenkes RI; 2016.
7. Mirzaei, Keshtgar, Kaviani. The Effect of Lavender Essence Smelling During Labor on Cortisol and Serotonin Plasma Levels and Anxiety Reduction in Nulliparous Women. Kerman Univ Med Sci [Internet]. 2016;16(3):245–54. Available from: http://jkmu.kmu.ac.ir/article_17271.html
8. Lamadah, Nomani. Pengaruh Pijat Aromaterapi Menggunakan Minyak Lavender Terhadap Tingkat Nyeri dan Kecemasan Saat Persalinan Pada Wanita Primigravida. J Ilmu Keperawatan Amerika [Internet]. 2016;5(2):37–44. Available from: <http://www.sciencepublishinggroup.com/j/ajns>
9. Andriani R. Pemberian Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan. Ilm Mukti Sci Kesehat. 2022;14(2):108–15
10. Nurul. A, Rafhani. R. Efektivitas Inhalasi Aromaterapi Lavender (Lavendula Augustfolia) dan Neroli (Citrus Aurantium) Terhadap Penurunan Nyeri Proses Persalinan. Midwifeeria J Kebidanan [Internet]. 2020;6(1). Available from: ojs.umsida.ac.id/index.php/Midwifeeria
11. Triana hillari K, Wulandari N. Asuhan Kebidanan Komprehensif. J Heal Care Educ [Internet]. 2021;2(1). Available from: <http://journal.stikespantiwilasa.ac.id/index.php/jhce/article/view/10>
12. Marni. Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal. Makasar: Pustaka Pelajar; 2011.

13. Nabila H, Kesumadewi T, Immawati. Penerapan Pendidikan Kesehtana Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Hamil. J Cendikia Muda [Internet]. 2022;2(2). Available from: <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/viewFile/337/198>
14. Widiarti indah R, Yulviana R. Jurnal Kebidanan Terkini. Pendampingan Senam Hamil Pada Ibu Hamil Trimester III Untuk Mengurangi Nyeri Punggung [Internet]. 2021;1(2). Available from: <https://jom.htp.ac.id/index.php?jkt>
15. Simanjuntak leo J, Simanjuntak patrick A. Perbandingan Rumus Johnson dan Rumus Risanto dalam Menentukan Taksiran Berat Janin pada Ibu Hamil dengan Berat Badan Berlebih. Nommensen J Med [Internet]. 2020;5(2):24– 7. Available from: <https://doi.org/10.36655/njm.v5i2.139>
16. Sari A, Mardiatul I, Daulay R. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Bogor: In Media; 2015.
17. Cunningham G. Obstetri Williams. Jombang: Buku Kedokteran EGC, 2012; 2012.
18. Johariyah, Ningrum, Wahyu E. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Makasar: Trans Info Media,2012; 2012.
19. Wagiyo, Putrono. Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal & bayi baru lahir fisiologis dan patologis. Nganjuk: ANDI, 2016; 2016.
20. Mail E. Sikap Ibu Hamil Trimester III dan III Terhadap Perubahan Fisiologi Selama Kehamilan. J Kebidanna [Internet]. 2020;9(2). Available from: <https://akbid-dharmahusada-kediri.e-journal.id/JKDH/index>
21. Kemenkes R. Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir. 2020.
22. Ratnawati. Asuhan Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Pustaka Baru 93 Press; 2020.
23. Fasiha, Wabula WM, Simanjuntak MR, Simamnjuntak MR. Modul Senam Hamil. Maluku: Poltekkes Kemenkes Maluku; 2022.
24. Yulizawati, Insani AA, Sinta L EI, Andriani F. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan. Pustaka I, editor. Sidoarjo; 2019.
25. Yulizawati, Insani AA, Sinta L EI, Andriani F. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan. 2019.
26. Supart S. Determinan Kepatuhan Bidan Dalam Melaksanakan Standar Asuhan Persalinan Normal. J Kebidanan Indones [Internet]. 2021;12(2). Available from: <https://stikesmus.ac.id/jurnal/index.php/JKebln/index>
27. Firdayani I, Nadyah. Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny. N dengan Usia Kehamilan Preterm. Midwifery [Internet]. 2019;1(1). Available from: [file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/7531-Article Text-19066-1-10- 20190306 \(1\).pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/7531-Article%20Text-19066-1-10-20190306(1).pdf)
28. Reinissa A, Indrawati F. Persepsi Ibu Nifas Tentang Pelayanan Postnatal Care Dengan Kunjungan Ulang. Higeia J Public Heal Res Dev [Internet]. 2017;1(3). Available from: <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
29. Victoria SI, Yanti JS. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Pelaksanaan Senam Nifas. Kebidanan Terkini [Internet]. 2020;1(1). Available from: <https://jom.htp.ac.id/index.php/jkt>
30. Armina. Edukasi Perawatan Bayi Baru Lahir Kepada Ibu. Pengabdian Mandiri [Internet]. 2022;1(7). Available from: <http://bajangjournal.com/index.php/JPM>
31. Saleha S. Asuhan Kebidanan. Yogyakarta: Rhineka Cipta; 2013.
32. Sari DP, Rufaidah Z, Lestari SWP. Nyeri Persalinan. Mojokerto: STIKes Majapahit; 2018.
33. Utami FN, SilkyMaulina, Lafizah Y, Gunarti NS. Aromaterapi Sebagai Terapi Stres dan Gngguan Kecemasan. Buana Farma. 2022;2(2).
34. Pratiwi F, Subarnas A. Aromaterapi Sebagai Media Relaksasi. Farmaka. 2020;18(3).

35. Adiwibawa, Citrawathi. Pemberian Aromaterapi Lavender Berpengaruh Terhadap Tingkat Stres dan Motivasi Belajar Peserta Didik. Pendidikan [Internet]. 2020;7(2). Available from: <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JJPB/index>
36. Salsabilla AR. Aromaterapi Lavender sebagai Penurun Tingkat Kecemasan Persalinan. 2020.
37. Ramadhan R, Zettira OZ. Aromaterapi Bunga Lavender (Lavandula Angustifolia) dalam Menurunkan Risiko Insomnia. Majority. 2017;6(2).
38. Setyoadi, Kushariyadi. Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
39. Darmawati, Syahbandi, Fitri A, Audina M. Pengukuran Peluang dan Prevalensi Anemia Defisiensi Zat Besi Wanita Postpartum. Media Karya Kesehat. 2020;3(2).
40. & GWS. Buku Saku Keperawatan Jiwa. Bekasi: Elsevier Mosby; 2015.
41. Sari DR, Wijayanti IT, Sariyani DS. Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. Ilm Stikes Kendal. 2022;12(2).
42. Andriani R. Pemberina Aromaterapi Lavender Untuk Mengurangi Nyer Persalinan. Ilm Multi Sci Kesehat. 2022;14(2).
43. Saefudin AB, Andrianz G. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2013
44. Purwarini J, Rustina Y, Nasution Y. Lama Persalinan Kala III dan Proses Involusi Uteri Mempengaruhi Inisiasi Dini pada Ibu Postpartum. Keperawatan Indones. 2012;15(2).
45. Ferasinta. Konsep Dasar Keperawatan. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini; 2021.