

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu serangkaian proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah tumbuh selama beberapa bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau cara lain (Utami, 2019) Saat persalinan, wanita yang menjalani persalinan pervaginam (juga dikenal sebagai persalinan normal) sering mengalami rasa sakit, terutama selama fase aktif persalinan pervaginam kala pertama (Wiknjosastro, 2019). Kontraksi, peregangan serviks, dan kekurangan pasokan darah ke korpus uteri serta segmen bawah rahim yang meregang adalah penyebab nyeri persalinan kala pertama (Antik, Lusiana, A., Handayani, 2019).

Nyeri persalinan adalah rasa sakit yang muncul selama persalinan dan berlangsung mulai dari kala I persalinan. Rasa sakit kontraksi ini dimulai di bagian bawah perut dan menyebar ke kaki. Rasa sakit dimulai seperti tertusuk dan mencapai puncak ketika otot-otot rahim berkontraksi untuk mengeluarkan bayi dari dalam rahim (Utami, 2019)

Selama persalinan, ibu mengalami nyeri persalinan yang normal. Ini terjadi karena kontraksi rahim yang menyebabkan penipisan dan dilatasi serviks serta iskemia rahim yang terjadi karena kontraksi arteri myometrium. Nyeri terletak di area vagina, rectum, dan perineum, di sekitar anus. Nyeri somatik adalah akibat peregangan struktur jalan lahir bagian bawah karena penurunan bagian terbawah janin. Pada peristiwa *episiotomy*, pasien mengalami nyeri karena prosedur ini dilakukan sebelum jalan lahir

mengalami laserasi atau ruptur. Selain itu, rasa sakit dan nyeri yang berlebihan menyebabkan ketakutan, tegang, dan produksi hormon prostaglandin, yang menyebabkan stres. Kemampuan tubuh untuk menahan rasa sakit dapat dipengaruhi oleh situasi stress (Utami, 2019)

Selama persalinan, nyeri dapat menyebabkan pelepasan mediator kimiawi seperti prostaglandin, leukotrien, tromboksan, histamin, bradikinin, substansi P, dan serotonin. Ini menimbulkan stres dan meningkatkan sekresi hormon seperti katekolamin dan steroid karena vasokonstriksi pembuluh darah melemahkan kontraksi uterus. Sekresi hormon yang berlebihan dapat mengganggu sirkulasi uteroplasenta dan menyebabkan hipoksia janin (Anggraeni, 2019).

Hiperventilasi, yang disebabkan oleh nyeri persalinan, dapat menyebabkan peningkatan kebutuhan oksigen, kenaikan tekanan darah, dan penurunan motilitas usus dan vesika urinaria. Kebutuhan oksigen yang meningkat dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak, hipoksia, dan kematian jika berlangsung lama. Kebutuhan oksigen dibutuhkan untuk proses kehidupan (Andina & Yuni 2019). Rasa nyeri dapat menyebabkan peningkatan katekolamin, yang dapat mengganggu kekuatan kontraksi uterus. Inersia uteri adalah hasil dari aktivitas uterus yang tidak teratur, yang mengakibatkan persalinan yang terlalu lama, yang dapat membahayakan janin dan ibu (Gaidaka, 2019).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, 14 juta ibu meninggal dunia setiap tahun. Di Indonesia, angka kematian ibu (AKI) menempati posisi ketiga, dengan nilai 190 per 100 ribu kematian. AKI tahun 2018 mencapai 110 kasus (WHO, 2021). Berdasarkan data WHO 2018 didapatkan bahwa partus lama rata-

rata di dunia menyebabkan kematian ibu sebesar 8% dan di Indonesia sebesar 9% (Kemenkes RI, 2022). Menurut Anderson (2017), Komplikasi dari partus lama juga dapat menyebabkan terjadinya Atonia uteri, laserasi, perdarahan, infeksi, kelelahan dan shock ibu, asfiksia, trauma otak, cedera ekstraksi dan rotasi. Partus lama dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu seperti khawatir, takut dan tegang yang mempengaruhi lama persalinan, salah satu penyebabnya adalah tidak dapat diatasinya nyeri persalinan.

Berbagai metode digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Penggunaan terapi farmakologi seperti pemberian obat-obatan analgesia, epidural, ILA, dan lain-lain terbukti efektif untuk mengurangi nyeri, akan tetapi memberikan efek samping yang kurang baik pada ibu dan janin. Penggunaan non farmakologi dalam manajemen nyeri menjadi trend baru yang dapat dikembangkan serta menjadi alternatif dalam mengatasi nyeri persalinan. Misalnya: *massage effleurage*, aromaterapi, *hypnobirthing*, kompres hangat, dingin, dll

Menurut Summary of Pain Relief Measure During Labor, *effleurage* adalah metode non-farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan yang biasa dilakukan oleh ibu bersalin. Ini termasuk fase laten pembukaan (0-3 cm) dan fase aktif (pembukaan 4-7 cm). Pijat ringan dengan jari tangan, biasanya pada bagian perut, seiring dengan pernafasan saat terjadi kontraksi disebut *effleurage*. Selama kontraksi persalinan, pendamping persalinan atau ibu bersalin itu sendiri dapat melakukan *effleurage*. Pijatan ini digunakan untuk mengalihkan perhatian ibu dari rasa sakit yang mereka alami saat kontraksi. (Arianti & Restipa, 2019). *Effleurage* merupakan teknik *massage* yang aman, mudah untuk dilakukan, tidak memerlukan banyak alat, tidak

memerlukan biaya, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain (Ekowati R., Wahjuni, E.S. 2019).

Penelitian (Fitria et al. 2022) menunjukkan bahwa skala nyeri responden pada kelompok sebelum diberikan *massage Effleurage* yaitu 9,47 dengan standar deviasi yaitu 0,51. Dan setelah dilakukan *massage Effleurage* yaitu 7,13 dengan standar deviasi 0,74. Sehingga kesimpulan yang didapatkan adalah *massage Effleurage* berpengaruh untuk menurunkan nyeri persalinan pada ibu bersalin di PMB Bidan Lilis Kota Tangerang. Pada penelitian (Lestari,2019) menunjukkan bahwa tingkat nyeri persalinan sebelum intervensi adalah nyeri berat (rata-rata 7,37) dan nyeri tingkat sedang (rata-rata 4,95), dengan penurunan tingkat nyeri setelah intervensi 2,42. Oleh karena itu, *massage Effleurage* membantu mengurangi rasa sakit selama fase aktif persalinan pertama. Selain itu, studi yang dilakukan oleh (Khasanah and Sulistyawati 2020) yang menunjukkan Hasil uji statistik yang dilakukan dengan *paired sample test* untuk mengevaluasi pengaruh *massage Effleurage* terhadap intensitas nyeri persalinan ditemukan bahwa *massage Effleurage* memiliki efek positif pada penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I.

Berdasarkan data persalinan di Pertamina Balikpapan, didapatkan jumlah persalinan selama 3 bulan terakhir yaitu sebanyak 77 persalinan pervaginam. Dimana bulan September sebanyak 25 persalinan, bulan Oktober sebanyak 28 dan bulan November sebanyak 24 persalinan. Studi pendahuluan yang peneliti lakukan dengan wawancara terhadap 10 orang ibu bersalin, semuanya menyatakan merasakan nyeri sejak fase laten dan nyeri bertambah seiring bertambahnya pembukaan, mereka tampak meringis menahan nyeri, sementara bidan hanya mendampingi dan memberikan

dukungan semangat dengan menyatakan sabar atas nyeri yang dirasakan dan menjelaskan bahwa nyeri yang dirasakan adalah hal yang alami, serta mengajarkan relaksasi nafas dalam, tanpa memberikan tindakan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan ibu, dari 10 orang ibu tersebut sebanyak 5 orang mengatakan sudah tidak tahan dengan nyeri yang dirasakan dan takut terjadi apa-apa dengan bayinya.

Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Perbedaan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan *Massage Effleurage* Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Perbedaan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan *Massage Effleurage* Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Perbedaan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan *Massage Effleurage* Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik responden meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas.
- b. Menggambarkan intensitas nyeri kala I fase aktif sebelum dilakukan

massage Effleurage di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan.

- c. Menggambarkan intensitas nyeri kala I fase aktif sesudah dilakukan *massage Effleurage* di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan.
- d. Mengetahui perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan *massage effleurage* pada ibu bersalin kala I fase aktif di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu kebidanan khususnya mata kuliah asuhan kebidanan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu intervensi Asuhan Sayang Ibu pada persalinan kala I dalam penerapan Asuhan Kebidanan.

b. Bagi Pendidikan Kebidanan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan data dasar untuk penelitian selanjutnya mengenai pengaruh *massage Effleurage* terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif.

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan/ pengetahuan peneliti tentang pengaruh *massage Effleurage* terhadap nyeri persalinan pada ibu

bersalin kala1 fase aktif.

d. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu intervensi untuk mengurangi nyeri pada ibu bersalin selama proses persalinan kala I fase aktif.