

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Nyeri dalam persalinan merupakan suatu fisiologis akibat kontraksi otot rahim yang memicu rasa nyeri, takut, cemas dan peningkatan ketegangan sehingga dapat menimbulkan sensasi stress yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin, steroid dan adrenalin (Judha, 2016). Nyeri persalinan dapat memunculkan kecemasan pada ibu bersalin. Nyeri dapat mengganggu kenyamanan pada saat terjadinya kontraksi, serta dapat mempengaruhi kondisi psikologis dan menyebabkannya komplikasi saat proses persalinan.

Persalinan dengan Nyeri antara 85 – 90% dan hanya 10 – 15% persalinan yang berlangsung tanpa rasa nyeri. Nyeri persalinan yang tidak diatasi dengan manajemen nyeri yang benar akan menimbulkan masalah lainnya. Salah satunya timbulnya kecemasan, kelelahan serta stress perasaan khawatiran. Akibat dari faktor stress ini dapat terjadi ketegangan pada otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Kemudian kontraksi uterus akan menurun yang mengakibatkan persalinan lama, mempengaruhi kesejahteraan janin sehingga dapat menyebabkan ibu bersalin dengan tindakan *Sectio Caesarea*.

Ragam upaya dilakukan untuk meringankan sensasi nyeri persalinan di antaranya menggunakan metode farmakologis maupun nonfarmakologi. Mahal dan berpotensi menimbulkan efek yang kurang baik merupakan kekurangan terapi farmakologis. Sehingga banyak terapi non-farmakologi yang muncul dan berkembang dalam mengurangi nyeri akibat persalinan dengan kriteria: murah, praktis, efektif, dan tanpa efek samping yang merugikan. Terapi nonfarmakologis dalam manajemen nyeri persalinan sangat beragam diantaranya adalah dengan mengonsumsi makanan sejenis sayuran yang terverifikasi berpotensi menurunkan intensitas nyeri persalinan diantaranya: Jahe merah (Dahlan, Juneldi, and Azzahroh 2020), *Black cohosh*, *Cramp Bark*, *partridgeberry*, *Dark chocolate* (Novillia T 2020), *motherwort* (sejenis daun mint) (Neuenschwander, Wu, and DeGolier 2021), *chamomile* (Gholami et al. 2016), serta buah nanas (Varilla et al. 2021). Terapi komplementer lain berupa *water birth* (Damayanti & Syafitri, 2014), *hidro therapy* (Nopiska Lilis, et al., 2014)

Menurut Kepmenkes RI, No.1109/Menkes/Per/IX/2007 tentang definisi pengobatan komplementer dan alternatif adalah pengobatan non konvensional yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat meliputi *promotif*, *preventif*, *kuratif* dan *rehabilitatif* dengan *kualitas, keamanan dan efektifitas yang tinggi*. (Menkes RI, 2007)

Paradigma pelayanan kebidanan saat ini telah mengalami pergeseran. Selama satu dekade ini, asuhan kebidanan dilaksanakan dengan mengkombinasikan pelayanan kebidanan konvensional dan komplementer,

serta telah menjadi bagian penting dari praktek kebidanan. (Harding & Foureur, 2009). Pelayanan kebidanan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan yang telah terdaftar, dapat dilakukan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan kepada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir, bayi dan anak, serta wanita usia reproduksi dan usia lanjut. (Kepmenkes RI, 2007).

Penggunaan *Complementary and Alternative Medicine* (CAM) di negara maju memiliki popularitas yang cukup baik berkisar 30-50% bidan menerapkan beberapa teknik CAM untuk mencegah atau mengurangi rasa nyeri pada saat persalinan dan sekitar 49% wanita usia subur memilih terapi *complementary* selama kehamilan. Nyeri persalinan bersifat kompleks, subjektif dan beragam. Saat proses persalinan menimbulkan perasaan khawatir, takut, stress dan nyeri yang merupakan serangkaian respon yang kebanyakan dialami pasien dengan demikian bidan membutuhkan *sedative* pada nyeri di setiap kala persalinan. (Utami et al., 2022)

Terapi komplementer yang dapat diterapkan dalam praktik kebidanan seperti pengobatan dengan ramuan atau terapi herbal, akupunktur, prenatal yoga, teknik relaksasi, terapi pijat, suplemen nutrisi, aromaterapi. Hampir di seluruh dunia, bidan menggunakan terapi komplementer dalam profesi mereka lebih dari praktisi medis lainnya. Sebuah tinjauan pustaka memperkirakan 60 – 100% bidan telah menggunakan satu atau lebih terapi komplementer (Hall HG. et.al. 2012) Indikasi umum penggunaan terapi komplementer oleh bidan termasuk induksi persalinan dan augmentasi,

mengatasi mual dan muntah, relaksasi, mengatasi nyeri punggung, anemia, mal-presentasi, ketidaknyamanan perineum, depresi postnatal dan masalah laktasi. Berbagai jenis terapi yang populer direkomendasikan bidan adalah terapi pijat, obat herbal, tehnik relaksasi, suplemen nutrisi, aromaterapi, homeopati dan akupunktur (Eisenberg, D. M., et al., 1998)

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Cirebon pada tahun 2020 didapatkan jumlah bidan sebanyak 494 Bidan yang terbagi menjadi Bidan disektor pemerintah dan Bidan swasta Saat ini sebagian besar Bidan belum mengembangkan terapi komplementer sehingga diperlukan kajian sebagai upaya mensosialisasikan dan meningkatkan pengetahuan Bidan terhadap terapi komplementer. (DinkesprovJabar, 2022).

Merujuk pada kondisi dan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengetahuan bidan terkait terapi komplementer dan penerapannya dalam mengatasi nyeri persalinan yang di fokuskan pada masyarakat di wilayah kota Cirebon serta mengidentifikasi ragam metode komplementer yang digunakan sebagai alternatif pilihan dalam mengatasi nyeri yang dirasakan selama proses persalinan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian: *“Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan bidan terhadap penerapan terapi komplementer untuk mengurangi rasa nyeri persalinan di Kota Cirebon?”*

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan bidan terhadap penerapan terapi komplementer untuk mengurangi rasa nyeri persalinan di Kota Cirebon

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tentang pengetahuan bidan terhadap terapi komplementer untuk mengurangi rasa nyeri persalinan di Kota Cirebon
- b. Mengetahui gambaran penerapan terapi komplementer untuk mengurangi rasa nyeri persalinan di Kota Cirebon
- c. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan bidan terhadap penerapan terapi komplementer untuk mengurangi rasa nyeri persalinan di Kota Cirebon

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Ilmu Kebidanan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan dan informasi tambahan terutama bagi pengembangan ilmu kebidanan sebagai media pembelajaran mengenai hubungan pengetahuan bidan terhadap penerapan terapi komplementer untuk mengurangi rasa nyeri persalinan.

b. Bagi Penelitian

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam proses penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda, sehingga dapat diperoleh hasil yang lebih mendalam mengenai hubungan pengetahuan bidan terhadap penerapan terapi komplementer untuk mengurangi rasa nyeri persalinan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan informasi bagi bidan dalam melakukan pelayanan kebidanan sehingga dapat meningkatkan upaya dalam mengatasi rasa nyeri pada persalinan.

b. Bagi Universitas Ngudi Waluyo

Meningkatkan kekayaan intelektual Universitas serta menjadi Media informasi dan referensi dalam mengembangkan ilmu pengetahuan kebidanan yang berkaitan dengan hubungan pengetahuan bidan terhadap penerapan terapi komplementer untuk mengurangi rasa nyeri persalinan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian diharapkan dapat menjadi sumber referensi serta informasi tambahan mengenai hubungan pengetahuan bidan terhadap penerapan terapi komplementer untuk mengurangi rasa nyeri persalinan di daerah lainnya.