

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Persalinan adalah 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). Wanita yang menjalani persalinan pervaginam, juga dikenal sebagai persalinan normal, hampir selalu mengalami rasa sakit selama persalinan, terutama selama fase aktif persalinan pervaginam kala pertama (Wiknjosastro, 2020). Kontraksi, peregangan serviks, dan kekurangan pasokan darah ke korpus uteri serta segmen bawah rahim yang meregang adalah penyebab nyeri persalinan (Antik, 2020).

Nyeri persalinan, yang biasanya lebih intens pada ibu primigravida daripada ibu multigravida, biasanya merupakan kondisi normal yang harus dialami oleh ibu yang sedang bersalin. Jika ibu yang sedang bersalin tidak dapat mengendalikan rasa sakit persalinan ini secara psikis dan fisik, rasa sakit ini dapat menyebabkan stres dan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid, yang menyebabkan ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Akibatnya, kontraksi uterus berkurang, aliran darah dan oksigen ke uterus berkurang, dan iskemia uterus, yang menyebabkan implus nyeri belahan rahim (Anggraeni, 2019).

Nyeri yang terjadi saat persalinan dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stress. Stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan

yang lama (Maryunani, 2018).

Berdasarkan data WHO 2023 didapatkan bahwa partus lama rata-rata di dunia menyebabkan kematian ibu sebesar 8% dan di Indonesia sebesar 9% (Kemenkes RI, 2023). Menurut Anderson (2020) Partus lama dapat menyebabkan kondisi psikologis yang disebabkan oleh nyeri yang tidak diatasi, yang menyebabkan khawatir, takut, dan tegang selama persalinan. Komplikasi partus lama juga dapat termasuk atonia uteri, laserasi, perdarahan, infeksi, kelelahan ibu, shock, asfiksia, trauma otak, dan cedera akibat ekstraksi dan rotasi.

Selama persalinan, nyeri dapat menyebabkan pelepasan mediator kimiawi seperti prostaglandin, leukotrien, tromboksan, histamin, bradikinin, substansi p, dan serotonin. Selain itu, stres yang menyebabkan sekresi hormon seperti katekolamin dan steroid, yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah, yang melemahkan kontraksi uterus. Sekresi hormon yang berlebihan dapat mengganggu sirkulasi uteroplasenta yang menyebabkan hipoksia janin (Anggraeni, 2020). Selain itu, nyeri persalinan dapat menyebabkan hiperventilasi, yang menyebabkan tekanan darah meningkat, kebutuhan oksigen meningkat, dan motilitas usus dan vesika urinaria berkurang. Kebutuhan oksigen yang meningkat dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak, yang dikenal sebagai hipoksia, dan jika berlangsung lama dapat menyebabkan kematian. Semua proses kehidupan membutuhkan oksigen (Susanto, 2020). 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 lebih lama, yang dapat membahayakan janin dan ibu (Gaidaka, 2022).

Tindakan farmakologi dan non farmakologi dapat digunakan untuk mengatasi nyeri. Penggunaan opiat (narkotik), nonopiat/obat AINS (anti inflamasi nonsteroid), dan obat adjuvans atau koanalgesik adalah contoh pengobatan nyeri secara farmakologi. sementara metode non-farmakologi seperti massage kutaneos, kompres hangat dan dingin, distraksi, dan relaksasi (Smeltzer & Bare, 2020).

Upaya penanganan nyeri dapat bersifat farmakologi dan non farmakologi. Cara farmakologi dengan menggunakan obat-obatan. Solehati et al (2018) tentang Terapi Nonfarmakologi Nyeri pada Persalinan yang merupakan penelitian systemic review. Berbagai macam metode pengurangan rasa nyeri dalam persalinan seperti massage, terapi musik, terapi aromaterapi, kompres air hangat, latihan bernafas (breath exercise), dan latihan menggunakan bola persalinan (birthball) dan juga relaksasi genggam jari. Terapi non farmakologi selain memberikan efek samping yang sedikit juga biaya yang rendah. Perlu penelitian selanjutnya untuk melihat keefektifan terapi nonfarmakologi yang ada juga penerapan terapi nonfarmakologi dalam proses persalinan dengan membuat program yang dapat mendukung pengaplikasian terapi nonfarmakologi pada saat persalinan.

Salah satu cara non-farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan adalah teknik relaksasi genggam jari. Teknik ini adalah teknik sederhana yang

menggunakan pernafasan dan pegangan pada setiap jari untuk membantu ibu inpartu untuk mengendalikan emosi dan meningkatkan kecerdasan emosional. Selama relaksasi, tubuh secara alami mengeluarkan hormon endorfin, yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh. Individu dengan jumlah endorfin yang tinggi mengalami nyeri yang lebih sedikit daripada individu dengan jumlah endorfin yang lebih rendah (Laila et al., 2021).

Kelebihan teknik relaksasi genggam jari adalah tidak sulit dilakukan dan dapat dilakukan kapan saja dan oleh siapa saja. Ini adalah latihan yang mudah dilakukan sendiri dan membantu mengurangi ketegangan yang ada dalam kehidupan sehari-hari (Rasyidah dkk., 2022). Dengan waktu yang relatif singkat (sekitar 3 hingga 5 menit per jari). Metode ini tidak efektif untuk menyembuhkan luka di telapak tangan atau kaki pasien. Namun, metode ini dapat membantu mengurangi ketegangan fisik dan emosional dengan menghangatkan semua titik masuk dan keluar energi channel (meridian) yang ada di jari tangan (Rasyidah dkk., 2022).

Penelitian yang dilakukan Astutik & Kurlinawati (2023) Teknik relaksasi genggam jari dapat membantu tubuh dan pikiran rileks dan menghasilkan keluarnya hormon endorfin, yang merupakan analgesik alami dari tubuh.

Berdasarkan data RSUD Ratu Aji Putri Botung Penajam Paser Utara menunjukkan data ibu inpartu yang mengalami nyeri saat persalinan sebanyak 70% dan sebanyak 30% mengalami masalah selama persalinan salah satunya adalah persalinan yang lama (RSUD Ratu Aji Putri Botung Penajam Paser Utara, 2025).

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan selama kurang lebih 1 bulan dengan melakukan observasi di ruang bersalin terhadap 50 orang ibu inpartu sebanyak 35 ibu inpartu mengalami nyeri berat dan 15 orang mengalami nyeri sedang, dari 35 orang yang mengalami nyeri berat sebanyak 20 orang persalinannya menjadi lebih lambat karena ibu tampak panik, cemas dan merasa nyeri berat selama persalinan.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Perbedaan nyeri persalinan dengan metode genggam jari pada ibu inpartu di Ruang Bersalin RSUD Ratu Aji Putri Botung Penajam Paser Utara.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “apakah ada perbedaan nyeri persalinan dengan metode genggam jari pada ibu inpartu di Ruang Bersalin RSUD Ratu Aji Putri Botung Penajam Paser Utara?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui perbedaan nyeri persalinan dengan metode genggam jari pada ibu inpartu di Ruang Bersalin RSUD Ratu Aji Putri Botung Penajam Paser Utara.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi nyeri persalinan sebelum diberikan genggam jari pada ibu inpartu di RSUD Ratu Aji Putri Botung Penajam Paser Utara.
- b. Mengidentifikasi nyeri persalinan sesudah diberikan genggam jari pada ibu inpartu di RSUD Ratu Aji Putri Botung Penajam Paser Utara.
- c. Menganalisis perbedaan nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan genggam jari pada ibu inpartu di RSUD Ratu Aji Putri Botung Penajam Paser Utara.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini adalah :

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini memiliki manfaat teoritis yaitu sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa khususnya untuk memberikan landasan bagi para peneliti lain dalam melakukan penelitian yang sejenis mengenai nyeri persalinan.

##### **2. Manfaat praktis**

###### **a. Bagi RSUD Ratu Aji Putri Botung**

Hasil penelitian ini di harapkan sebagai bahan evaluasi tentang perbedaan nyeri persalinan dengan metode genggam jari pada ibu inpartu di Ruang Bersalin RSUD Ratu Aji Putri Botung Penajam Paser Utara.

###### **b. Bagi tenaga kesehatan**

Hasil penelitian ini di harapkan menjadi sumber informasi tentang perbedaan nyeri persalinan dengan metode genggam jari pada

ibu inpartu di Ruang Bersalin RSUD Ratu Aji Putri Botung Penajam Paser Utara.

c. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan dan ilmu pengetahuan bagi perbedaan nyeri persalinan dengan metode genggam jari pada ibu inpartu di Ruang Bersalin RSUD Ratu Aji Putri Botung Penajam Paser Utara.

