

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan hal yang fisiologis bagi semua wanita yang berada pada usia reproduksi yang sehat, tetapi tidak semua kehamilan normal sepenuhnya tanpa penyulit, sehingga dalam mensejahterakan kesehatan ibu dan anak dengan asuhan berkesinambungan (*continuity of care*) sebagai tindakan deteksi dini dalam upaya penanganan komplikasi *maternal* baik pada saat kehamilan hingga proses nifas. (Wardani,2019).

Berdasarkan data SDKI tahun 2017 k tercatat komplikasi persalinan terbanyak adalah persalinan lama sebanyak 41% (SDKI, 2017). Persalinan lama merupakan salah satu penyebab perdarahan setelah persalinan dimana uterus tidak dapat berkontraksi secara optimal dikarenakan otot-otot uterus mengalami kelemahan setelah lama berkontraksi, dimana 30 % penyebab kematian ibu bersalin adalah perdarahan. Nyeri yang dirasakan selama proses persalinan membuat sebagian besar ibu bersalin memilih cara yang cepat dan mudah untuk menghilangkan rasa nyeri. Penanganan nyeri dalam persalinan merupakan hal utama yang harus diperhatikan oleh pemberi asuhan. Penolong persalinan seringkali melupakan tehnik pengontrol rasa nyeri, sehingga dapat menyebabkan ibu bersalin memiliki pengalaman persalinan yang buruk, yang dapat berakibat timbulnya rasa trauma menjalani persalinan yang menyebabkan postpartum blues. Sehingga sangat penting untuk seorang

penolong persalinan dapat memenuhi kebutuhan rasa aman dan nyaman pada ibu selama proses persalinan(Ningsih & Rahmawati, 2019)

Pada masyarakat primitif, persalinan lebih lama dan nyeri, sedangkan masyarakat yang telah maju 7-14% bersalin tanpa rasa nyeri dan sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri (Prawirohardjo, S., 2005).

Proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dijalani. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka servik dan mendorong kepala bayi kearah panggul. Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi servik, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf di serviks (Bandiyah, 2009).

Rasa nyeri muncul akibat respon psikis dan refleks fisik. Nyeri yang dirasakan pada kala I persalinan bersifat sakit dan tidak nyaman pada fase akselerasi, nyeri dirasakan agak menusuk pada fase dilatasi maksimal, dan nyeri menjadi lebih hebat, menusuk, dan kaku pada fase deselerasi. (Maryunani, 2010)

Pada kala I fase akselerasi (dilatasi serviks 4 atau 5 sampai dilatasi 7 atau 8) nyeri sebagian besar bersifat visceral, sedangkan selama tahap transisi (dilatasi serviks 7 atau 8 sampai pembukaan lengkap) nyeri somatik menjadi lebih terasa. Nyeri kontraksi uterus menimbulkan respons stres neuroendokrin umum yang menghasilkan efek fisiologis luas selama kala I persalinan (Brownridge, 1995).

Rasa nyeri yang dikeluarkan ibu intranatal harus diantisipasi, nyeri yang diakibatkan oleh persalinan dapat disimpulkan menjadi beberapa hal, diantaranya dampak Psikologis: penderitaan, ketakutan dan kecemasan, Kardiovaskuler: peningkatan kardiak output, tekanan darah frekuensi nadi dan resistensi perifer sistemik, Neuroendokrin: stimulasi sistem simpato-adrenal, peningkatan kadar plasma katekolamin, ACTH, kortisol, ADH, β -endofrin, β -lipoprotein, renin, angiotensin, Metabolik: peningkatan kebutuhan O₂, asidosis laktat, hiperglikemia, lipolisis, Gastrointestinal: penurunan pengosongan lambung, Fetus/janin: asidosis akibat hipoksia pada janin (Yeyeh, 2009).

Nyeri pasti terjadi pada saat persalinan, maka diperlukan adanya intervensi yang bisa mengurangi nyeri yang dirasakan sehingga ibu bisa mentoleransi nyeri yang dirasakan. Andarmoyo (2013) menjelaskan ada berbagai terapi nonfarmakologis untuk menurunkan nyeri. Terapi nonfarmakologis tersebut terdiri dari Hipnosis, akupuntur, stimulasi saraf elektrik transkutan, imajinasi terbimbing, distraksi, relaksasi, terapi es dan panas/ kompres panas dan dingin dan massage/pemijatan.

Salah satu cara penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan dengan *endorphine massage*. *Endorphin Massage* merupakan sebuah terapi sentuhan/pijatan ringan yang cukup penting diberikan pada wanita hamil, di waktu menjelang hingga saatnya melahirkan. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman, Selama ini endorphin sudah dikenal sebagai zat yang banyak

manfaatnya (Kuswandi, 2013).

Intervensi yang dilakukan dengan keluhan nyeri yaitu dengan cara *endorphin massage*, hal ini dilakukan oleh peneliti atas pertimbangan adanya manfaat dari *endorphin massage* yaitu mengurangi rasa nyeri pada persalinan dan juga berdasarkan hasil observasi bahwa sebagian besar pasien bersalin di PMB Bidan Wawat mengeluh nyeri saat persalinan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi Setyowati (2015) tentang Pengaruh *Endorphin Massage* Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Pada Persalinan menemukan bahwa ada pengaruh Endorphin Massage terhadap intensitas nyeri kala I fase aktif pada persalinan.

Tujuan utamanya adalah relaksasi. Dalam waktu 3-10 menit *massase* di punggung dapat menurunkan tekanan darah, menormalkan denyut jantung, meningkatkan pernapasan dan merangsang produksi hormon endorphine yang menghilangkan sakit secara alamiah. Teknik *endorphine massage* ini tidak memiliki efek samping pada ibu dan bayi, serta tidak membutuhkan biaya yang mahal (Harianto, 2010).

Pemijatan secara lembut akan membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan. Sebuah penelitian menyebutkan ibu yang dipijat 20 menit selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit (Pastuty, 2010).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di PMB W didapatkan bahwa jumlah ibu bersalin pada 3 bulan terakhir (November 2020 - Februari 2021) sebanyak 25 orang. Dari 25 pasien bersalin sebagian besar mengeluh

nyeri saat persalinan. Melihat dari adanya keluhan dari permasalahan pada persalinan tersebut, maka penulis mengambil judul penelitian mengenai asuhan kebidanan terintegrasi pada kehamilan, persalinan dengan pengurangan rasa nyeri melalui *endorphine massage*, nifas dan bayi baru lahir dengan *endorphine massage* pada ibu bersalin multigravida di PMB W.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan diatas maka penulis ingin mengetahui Bagaimana asuhan kebidanan terintegrasi pada kehamilan, persalinan dengan pengurangan rasa nyeri persalinan melalui *endorphine massage*, nifas dan bayi baru lahir dengan *endorphine massage* pada ibu bersalin multigravida di PMB W?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengkaji asuhan kebidanan terintegrasi pada kehamilan, persalinan dengan pengurangan rasa nyeri persalinan melalui *endorphine massage*, nifas dan Bayi baru lahir dengan *endorphine massage* pada ibu bersalin multigravida di PMB W.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif pada asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
- b. Melakukan pengumpulan data objektif pada asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.

- c. Melakukan analisis data pada asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
- d. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
- e. Menyampaikan kesenjangan teori dan traktik pada asuhan kebidanan ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan KB.
- f. Untuk mengetahui pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin multigravida menggunakan teknik *massage endorphin*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Meningkatkan kompetensi penulis untuk memberikan asuhan secara komprehensif dengan masalah pengurangan nyeri pada persalinan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan bahan bacaan, bagi mahasiswa atau peneliti lain yang akan mengadakan penelitian terutama yang berkaitan dengan pemberian *endorphine massage* untuk pengurangan nyeri pada persalinan dan sebagai dokumen serta perbandingan untuk peneliti selanjutnya.

1.4.3 Bagi Lahan Praktik

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi Bidan dan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk memberikan pelayanan yang lebih baik di masa mendatang.