

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa kehamilan atau masa gestasi merupakan masa sejak terjadinya konsepsi sampai dengan saat kelahiran yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (*menstrual age of pregnancy*) (WHO, 2016). Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal dalam kehidupan. Menurut Winancy (2019), meskipun persalinan merupakan peristiwa fisiologis, namun pada setiap proses persalinan yang terjadi berisiko mengalami komplikasi atau pun hambatan selama persalinan. Hal tersebut dapat memperburuk kondisi ibu maupun bayi selama persalinan berlangsung sehingga berdampak pada terjadinya kematian pada ibu dan bayi.

Proses persalinan merupakan sebuah proses dikeluarkannya hasil konsepsi yang berada didalam rahim ibu selama sembilan bulan atau kurang dari sembilan bulan melalui jalan lahir. Persalinan diakhiri dengan pengeluaran plasenta yang dapat dilakukan menggunakan bantuan atau tanpa bantuan. Proses persalinan ditandai dengan adanya peningkatan pada kontraksi rahim yang semakin lama semakin meningkat sehingga menyebabkan nyeri muncul. Biasanya nyeri muncul pada kala satu persalinan dengan ditandai adanya gelombang radiasi yang melewati uterus dari daerah fundus menuju kepinggang. Kontraksi rahim sendiri diakibatkan oleh penipisan dan dilatasi serviks (Sumarni & Yasin, 2016).

Proses persalinan juga bisa membuat rasa takut muncul sebab hidup dan mati menjadi taruhannya, tetapi persalinan juga bisa membuat calon ibu senang dan bahagia karena perjuangan yang telah dilakukan, sehingga berbuah manis dengan lahirnya anak kedunia apalagi ketika anak tersebut lahir dengan normal dan juga sehat. Ada begitu banyak tanda bahaya sebelum terjadinya proses persalinan yaitu ada abortus/keguguran, pendarahan, tekanan darah tinggi/preeklamsia dan ketuban pecah dini atau keluarnya cairan dalam jumlah yang banyak dari kemaluan sebelum tanggal perkiraan persalinan (Winarsih, 2018).

Ketuban pecah dini adalah sebuah masalah yang cukup penting tentang masalah obstetri dalam maternitas. Akibat dari ketuban pecah dini dapat menyebabkan infeksi terhadap janin dan ibu hamil (Rohmawati, 2018). Ketuban pecah dini didefinisikan sebagai pecahnya selaput ketuban sebelum waktunya atau sebelum ada tanda melahirkan seperti adanya pembukaan serviks (Legawati, 2018). Ketuban pecah dini dapat terjadi pada kehamilan kurang dari tiga puluh tujuh minggu (preterm) atau kehamilan lebih dari tiga puluh tujuh minggu (aterm) sehingga bisa meningkatkan terjadinya risiko infeksi pada janin dan ibu hamil serta dapat menyebabkan peningkatan rasa sakit dan risiko kematian pada janin dan ibu hamil (Rohmawati, 2018).

Data diperoleh dari World Health Organization (WHO) tahun 2015 tentang AKI atau angka kematian ibu. Di dunia AKI sebesar 216 kelahiran hidup sedangkan di Indonesia sebesar 126 dari 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan target *Sustainable Development Goals* (SDG'S) untuk menurunkan AKI menjadi

70 dari 100.000 kelahiran hidup masih terlalu jauh (Fitriyani et al, 2018).

Data pada periode Januari – Desember 2022 di RSUD Al-Ihsan Bandung terdapat 2.121 persalinan. Dari jumlah tersebut terdapat 546 persalinan mengalami KPD. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun memiliki risiko terjadinya KPD karena *immaturitas* biologis dan belum ada persiapan yang baik bagi tubuh. Ibu yang sudah berumur lebih dari 35 tahun berpotensi terkena KPD karena organ-organ reproduksi dan kondisi fisik ibu sudah menurun sehingga fungsi organ reproduksi sudah tidak berfungsi dengan baik.

Seorang merasakan nyeri yang sangat hebat ketika terjadi kontraksi pada uterus. Pada awal persalinan rasa nyeri terjadi karena hipoksia otot-otot uterus akibat kompresi pembuluh darah uterus. Nyeri tidak terasa jika saraf hipogastrikus telah dipotong dimana saraf tersebut membawa serat-serat sensorik viseral yang berasal dari uterus. Namun ketika kala dua persalinan saat janin dikeluarkan melalui jalan lahir akan terasa rasa nyeri yang lebih hebat regangan serviks, regangan perineum atau bisa dikarenakan robekan pada struktur-struktur didalam vagina. Rasa nyeri tersebut segera dikirimkan ke medulla spinalis dan otak ibu oleh saraf somatik (Guyton, 2014).

Rasa nyeri persalinan merupakan salah satu tanda terjadinya akhir kehamilan. Rasa nyeri pada persalinan kala I muncul akibat adanya perubahan segmen uterus bawah dan serviks. Pada akhir kala I dan kala II, rasa nyeri disebabkan oleh distensi dasar panggul, vagina dan perineum. Nyeri dihantarkan melalui serabut saraf aferen viseral yang menyertai saraf simpatis menuju medula spinalis pada segmen T10 hingga L1. Nyeri ditransmisikan oleh serabut saraf

somatik menuju medula spinalis pada segmen S2 hingga S4. Secara fisiologis nyeri dapat terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi agar terjadi pembukaan serviks serta mendorong kepala bayi turun kearah panggul (Guyton, 2014).

Penanganan nyeri pada persalinan menjadi fokus untuk dikerjakan karena nyeri persalinan berdampak pada fisik dan juga psikologis. Manajemen nyeri secara nonfarmakologi pada akhir-akhir ini memperoleh perhatian khusus karena mempunyai beberapa keuntungan dari pada farmakologi. Beberapa penelitian menjelaskan nonfarmakologi lebih unggul dalam penanganan rasa nyeri karena mudah, hemat, tidak invansive dan meningkatkan kepercayaan diri dan keterikatan antara klien dengan pemberi asuhan (S. Ma et al, 2019).

Menurut Lestari, (2019) rasa nyeri pada persalinan muncul akibat respons psikis dan refleks fisik. Nyeri persalinan dapat menyebabkan perubahan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, dan warna kulit serta keringat berlebihan. Nyeri yang terjadi juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stress. Stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama.

Jika hal tersebut tidak diatasi dengan cepat maka akan mengakibatkan kematian pada ibu dan bayi karena nyeri menyebabkan pernafasan dan denyut jantung ibu akan meningkat yang menyebabkan aliran darah dan oksigen ke plasenta terganggu. Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala 1 fase aktif sangat penting, karena sebagai titik penentu apakah dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan.

Penanganan nyeri dengan tindakan farmakologis dilakukan dengan pemberian obat-obatan, diantaranya penggunaan analgesik, suntikan epidural, dan lain-lain. Walaupun obat-obatan lebih efektif dalam mengurangi nyeri tetapi mempunyai efek samping yang kurang baik untuk ibu maupun janin. Misalnya pada analgesik dapat menimbulkan perasaan mual dan pusing pada ibu serta ibu menjadi tidak dapat mengandalkan otot perutnya untuk mendorong ketika terjadi kontraksi rahim sehingga persalinan berlangsung lebih lama (Wahyuningsih, 2014).

Metode non farmakologis dapat memberikan efek relaksasi kepada klien dan dapat membantu meringankan ketegangan otot dan emosi serta mengurangi nyeri persalinan. Metode non farmakologis juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan, karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Beberapa teknik non farmakologis yang dapat digunakan antara lain relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, *massage*, *hydrotherapy*, terapi panas atau dingin, musik, *guided imagery*, akupresur dan aromaterapi. Teknik tersebut dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin dan mempunyai pengaruh pada coping yang efektif terhadap pengalaman persalinan (Wahyuningsih, 2014).

Dalam jurnal Okta (2014) dengan judul efektifitas pijat dalam mengurangi nyeri pada kala I persalinan mengatakan bahwasanya fase aktif dalam persalinan dimulai sejak ibu mengalami kontraksi teratur dan maju dari sekitar pembukaan 4 cm sampai pembukaan serviks sempurna. Dalam tahapan ini, kebanyakan ibu mengalami kegelisahan, ketakutan dan lebih terpusat pada diri sendiri. Ketika

persalinan semakin kuat, ibu menjadi kurang mobilitas, ibu bersalin merasakan nyeri sehingga ibu menjadi tidak terkontrol. Pijat merupakan salah satu cara mengurangi rasa nyeri karena proses pemijatan dapat menghambat sinyal nyeri, ibu bersalin yang mendapat pijatan selama 20 menit selama proses persalinan akan lebih terbebas dari rasa sakit. Hal ini disebabkan karena pemijatan merangsang tubuh untuk melepaskan endorphen yang berfungsi sebagai pereda rasa sakit dan menciptakan perasaan nyaman. Pemijatan secara lembut membantu ibu untuk lebih segar, rileks, dan nyaman dalam persalinan (Smith 2008 dalam Angraeni 2012).

Manajemen nyeri kontraksi menjelang persalinan yang dapat diterapkan dengan metode terapi non farmakologis seperti teknik relaksasi, *massage*, akupresur, akupuntur dan kompres panas atau dingin. Ibu intranatal tidak diperbolehkan mengkonsumsi obat pereda nyeri dikarenakan bisa berdampak negatif pada janin, termasuk mempengaruhi tumbuh kembang janin dalam kandungan dan meningkatkan risiko terjadinya kelainan bawaan lahir. Terapi non farmakologis sangat dibutuhkan ibu intranatal, yang dimana salah satu cara untuk menghilangkan rasa lelah pada tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun, serta meningkatkan kesehatan pikiran serta membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan (Sukmaningtyas, 2016). Teknik manajemen nyeri yang mudah dan masih jarang dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam memberi asuhan manajemen nyeri yaitu teknik *massage effleurage*.

Wahyuni, dkk (2015) dalam jurnal tentang pengaruh *massage effleurage* terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada Ibu bersalin di RSUD Muhammadiyah Delanggu Klaten memaparkan hasil penelitiannya yang menunjukkan bahwa skala nyeri responden pada kelompok yang sebelumnya diberikan *massage effleurage* pada rata-rata 5,11 dan setelah diberikan *massage effleurage* rata-rata 2. Hasil analisis data selanjutnya didapatkan hasil statistik signifikan $p < 0,000$; $\alpha = 0,05$. Kesimpulannya *massage effleurage* berpengaruh untuk menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif pada Ibu bersalin di RSUD Muhammadiyah Delanggu Klaten.

Massage atau pijat merupakan terapi nyeri yang paling primitif yang menggunakan refleksi lembut manusia untuk menahan, menggosok atau meremas bagian tubuh yang nyeri. *Massage* dilakukan dengan tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau memperbaiki sirkulasi (Wahyuningsih, 2014).

Tindakan utama *massage* dianggap ‘menutup gerbang’ untuk menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat. Selanjutnya rangsangan tekstil dan perasaan positif, yang berkembang ketika dilakukan bentuk sentuhan yang penuh perhatian dan empatik, bertindak memperkuat efek *massage* untuk mengendalikan nyeri (Wahyuningsih, 2014).

Ibu yang dipijat dua puluh menit setiap jam selama persalinan akan lebih terbebas dari rasa sakit karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda rasa sakit. Endorfin juga dapat

menciptakan rasa rileks dan nyaman dalam persalinan. Banyak wanita merasa bahwa pijatan sangat efektif dalam menghilangkan rasa sakit pada saat melahirkan yang secara umum akan membantu menyeimbangkan energi, merangsang dan mengatur tubuh memperbaiki sirkulasi darah, kelenjar getah bening sehingga oksigen, zat makanan dan sisa makanan dibawa secara efektif dari jaringan tubuh ibu ke plasenta dengan mengendurkan ketegangan yang membantu menurunkan emosi (Monsdragon, 2023).

Dalam persalinan, *effleurage* dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang lembut dan ringan. Lakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit. Teknik ini lebih dipilih karena hanya berupa usapan ringan dan tanpa ada penekanan sehingga tidak berbahaya bagi ibu dan janin (Monsdragon, 2023).

Effleurage atau pijatan pada abdomen yang teratur dengan latihan pernapasan selama kontraksi digunakan untuk mengalihkan ibu dari nyeri selama persalinan. Begitu pula adanya *massage* yang mempunyai efek distraksi juga dapat meningkatkan pembentukan endorfin dalam sistem kontrol dasenden. *Massage* dapat membuat klien lebih nyaman karena *massage* membuat relaksasi otot (Monsdragon, 2023).

Berdasarkan informasi hasil wawancara dengan bidan yang berdinis diruang bersalin RSUD Al-Ihsan, pada saat terjadi kontraksi pada kala 1 persalinan dan terjadi nyeri hebat, bidan dan keluarga hanya menggosok punggung klien dan memberitahu untuk mengatur tehnik relaksasi nafas dalam dengan maksud untuk menenangkan klien agar nyeri tidak bertambah berat, tetapi

hasilnya tidak signifikan, terdapat klien yang nyerinya berkurang dan ada juga yang tingkat nyerinya tetap. Hal ini juga tergantung pada tingkat toleransi individu terhadap nyeri.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Pada Masalah Nyeri Persalinan Pada Ny. R dengan Kala I Fase Aktif + KPD di Ruang Bersalin RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat dengan penanganan tingkat nyeri persalinan terapi *massage effleurage*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang diuraikan diatas maka rumusan masalah pada karya ilmiah akhir ners ini adalah “Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Pada Masalah Nyeri Persalinan Pada Ny. R dengan Kala I Fase Aktif + KPD di Ruang Bersalin RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat ?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Dalam melakukan asuhan keperawatan komprehensif pada klien persalinan normal terhadap kontrol penangan nyeri persalinan dengan terapi *massage effleurage*.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Menganalisis hasil pengkajian klien dengan masalah nyeri persalinan kala I fase aktif + KPD di ruang bersalin RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- 2) Menganalisis hasil diagnosa klien dengan masalah nyeri persalinan kala I fase aktif + KPD di ruang bersalin RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

- 3) Menganalisis rencana asuhan keperawatan pada masalah nyeri persalinan pada Ny. R dengan kala I fase aktif + KPD dengan terapi *massage effleurage* di Ruang Bersalin RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- 4) Melakukan tindakan keperawatan pada masalah nyeri persalinan pada Ny. R dengan kala I fase aktif + KPD dengan terapi *massage effleurage* di Ruang Bersalin RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- 5) Memaparkan hasil evaluasi masalah nyeri persalinan pada Ny. R dengan kala I fase aktif + KPD setelah dilakukan terapi *massage effleurage* di Ruang Bersalin RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- 6) Menganalisis hasil pemberian intervensi *massage effleurage* pada masalah nyeri pada Ny. R dengan kala I fase aktif + KPD di Ruang Bersalin RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan menjadi sumber referensi dalam mengembangkan ilmu keperawatan serta dapat digunakan sebagai materi dalam asuhan keperawatan klien dengan persalinan normal pada mata kuliah Keperawatan Maternitas.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Profesi Keperawatan

Hasil karya ilmiah akhir ners ini sebagai salah satu referensi bagi perawat untuk menambah wawasan mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan persalinan normal.

2) Bagi Klien

Hasil karya ilmiah akhir ners ini sebagai gambaran bagi klien mengenai proses persalinan normal sehingga dapat meningkatkan kesiapan klien dalam melewati proses persalinan.

3) Bagi Mahasiswa

Hasil karya ilmiah akhir ners ini melatih dan meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan persalinan normal dan sebagai media untuk belajar menyusun laporan asuhan keperawatan pada klien dengan persalinan normal.