

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah suatu proses melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam. Persalinan dan kelahiran merupakan hal fisiologi yang akan dimulai oleh hampir seluruh setiap wanita. Namun walaupun hal fisiologis tetapi akan membuat ibu merasakan nyeri yang luar biasa, rasa nyeri pada saat persalinan dapat mengurangi kemampuan rahim saat mengalami kontraksi, sehingga memperpanjang waktu pada saat proses persalinan akan bertambah dan dapat menimbulkan kecemasan (Elawanti et al., 2021).

Faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan meliputi faktor psikologis dan fisiologis. Faktor fisiologis yang dimaksud adalah kontraksi. Pergerakan otot ini menyebabkan nyeri karena pada saat ini otot rahim meregang kemudian memendek. Serviks juga akan menjadi lunak, tipis dan rata sehingga akan tertarik keluar. Saat itulah kepala bayi menekan leher rahim dan membuka oleh karena itu, kontraksi merupakan upaya untuk membuka jalan lahir. Secara fisiologis nyeri persalinan pada kala I yang berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Rangsang mekanis ini akan terus terjadi dan bertambah intens sehingga nyeri yang dirasakan akan semakin meningkat. Nyeri pada kala I merupakan nyeri viseral yang terjadi mulai awal kala I dampak dengan kala II. Nyeri ini diantarkan oleh serabut saraf C yang tidak bermielin. mengaktifkan kondisi rangsang nosiseptif yang ini aferen mempersarafi endoserviks dan segmen bawah dari T10 – L1 (Maulana & Sofiyanti, 2023).

Faktor psikologis yang dimaksud adalah rasa takut dan kecemasan yang berlebihan akan mempengaruhi nyeri. Nyeri yang dirasakan ketika melakukan persalinan dapat menyebabkan pelepasan katekolamin seperti epinefrin. E pinefrin dapat memberikan efek tokolisis karena aktivasi reseptor β_2 di dalam uterus. Sehingga pelepasan epinefrin dapat menyebabkan terganggunya kontraksi

uterus karena memiliki efek bertolak belakang dengan oxytocin. Sehingga dampak stress yang tinggi pada saat bersalin dapat menyebabkan proses persalinan berlangsung lebih lama. Intervensi untuk menurunkan intensitas nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Farmakologi mengatasi nyeri kala I dengan cara memblok transmisi impuls nyeri di sistem saraf, baik melalui obat sistemik (opiod), inhalasi analgesia, maupun anestesi regional seperti epidural. (Rejeki et al., 2022).

Nyeri yang dirasakan pada saat kontraksi dapat sedikit berkurang dengan diberikannya relaksasi nafas dalam. Relaksasi napas dalam menjadi salah satu intervensi untuk membantu menurunkan ketegangan dan kecemasan ibu, serta meningkatkan oksigenasi sehingga suplai oksigen ke otot uterus lebih optimal. Dengan cara ini, efek tokolitik dari katekolamin dapat diminimalkan, kontraksi menjadi lebih efektif, dan ibu bersalin dapat menghadapi proses persalinan dengan kondisi yang lebih tenang. Selain itu, sebuah intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan dengan non farmakologis adalah *massage* (Farlikhatun & Hanurawati, 2023).

Massage adalah melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi dan atau memperbaiki sirkulasi. Gerakan-gerakan dasar meliputi gerakan memutar yang dilakukan oleh telapak tangan, gerakan menekan dan mendorong kedepan dan kebelakang menggunakan tenaga, menepuk- nepuk, memotong-motong, meremas-remas, dan gerakan meliuk-liuk. Setiap gerakan menghasilkan tekanan, arah, kecepatan, posisi tangan dan gerakan yang berbeda-beda untuk menghasilkan efek yang diinginkan pada jaringan yang dibawahnya. Nyeri hebat saat kontraksi persalinan dapat dibantu dengan perlakuan *massage* secara tepat sehingga dapat membuat ibu rileks dan akhirnya membantu kesejahteraan bayi dalam kandungan. Salah satu metode *massage* yang bisa digunakan yaitu deep back massage (Elawanti et al., 2021).

Deep back massage yaitu penekanan dilakukan tepat pada daerah sakrum dengan telapak tangan dan posisi ibu dalam keadaan berbaring miring. *Deep massage* dapat mengurangi ketegangan sendi sakroiliaka dari posisi oksiput

posterior janin dengan memposisikan pasien secara berbaring miring, selanjutnya melakukan penekanan didaerah sakrum secara merata menggunakan telapak tangan, lalu dilepaskan dan dilanjutkan penekanan kembali yang dilakukan secara berulang ulang. Efek dari *massage* selain mengurangi nyeri pada waktu persalinan, juga memberikan manfaat memberi rasa nyaman pada punggung bagian atas dan punggung bagian bawah, mempercepat persalinan, menghilangkan tegangan otot pada paha diikuti ekspansi tulang pelvis karena relaksasi pada otot-otot sekitar pelvis dan memudahkan bayi turun dan melewati jalan lahir, dan menurunkan tegangan otot akibat kontraksi, menormalkan fisiologi tubuh, melancarkan sirkulasi darah dan menstimulasi pembuluh darah Sari dan Jumiati, 2024).

Hasil penelitian Elawanti et al., (2021), menunjukkan bahwa metode *deep back massage* efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif, dengan rata-rata skala nyeri pada kelompok intervensi turun dari 7,26 menjadi 4,74 ($p=0,000$). Sejalan dengan hasil penelitian Rejeki et al., (2022), menunjukkan bahwa *deep back massage* mampu menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I, dengan rata-rata skala nyeri ibu turun dari 6,23 sebelum intervensi menjadi 5,14 setelah intervensi ($p=0,000$). Hasil penelitian Maulana & Sofiyanti, (2023) juga menyebutkan bahwa bahwa *deep back massage* efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif, dari skala nyeri 7 sebelum intervensi menjadi 5 setelah intervensi

Secara fisiologis melalui teori *Gate Control* tekanan pada daerah sakrum saat *deep back massage* mampu menstimulasi serabut saraf taktil sehingga menutup “gerbang” transmisi impuls nyeri ke otak. Selain itu, pijatan ini juga merangsang pelepasan endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh dan mengurangi ketegangan sendi sakroiliaka, sehingga ibu merasa lebih rileks dan nyaman. Sementara relaksasi nafas dalam membantu relaksasi melalui peningkatan oksigenasi dan pengendalian respon stres, tetapi efek analgesiknya tidak sekuat stimulasi mekanis langsung dari *deep back massage* (Farlikhatun & Hanurawati, 2023).

Dari hasil pengkajian yang dilakukan di ruang Siti Khodijah RSUD Al-Ihsan didapatkan bahwa Ny.W mengalami kontraksi dengan kondisi sudah pembukaan

serviks 2 terdapat pengeluaran air-air. Skala nyeri ketika kontraksi yaitu pada skala 6 terjadi hilang timbul, frekuensi awal kontraksi 2x/10 menit dengan durasi 20 detik, kekuatan kontraksi sedang, detak jantung janin 140x/menit teratur dan kuat. Pemeriksaan fisik didapatkan tekanan darah 135/82mmHg, frekuensi nadi 86x/mnt, suhu 36°C dan respirasi 20x/mnt, ekspresi wajah tampak meringis, perut membulat tegang, TFU 31 cm. Ny. W sudah melakukan tarik nafas dalam untuk mengatasi nyeri saat kontraksi, namun nyeri masih dirasakan. Berdasarkan kondisi Ny. W penulis memberikan terapi *deep back massage* yang dilakukan saat mengalami kontraksi.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny. W (26 Th) G1P0A0 Dengan Nyeri Melahirkan Dan Terapi *Deep Back Massage* Di Ruang Siti Khodijah RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang diuraikan diatas maka rumusan masalah pada karya ilmiah akhir ners ini adalah “Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny. W (26 Th) G1P0A0 Dengan Nyeri Melahirkan Dan Terapi *Deep Back Massage* Di Ruang Siti Khodijah RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan dengan masalah nyeri melahirkan dan terapi *deep back massage* di ruang Siti Khodijah RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis masalah keperawatan dengan nyeri melahirkan di ruang Siti Khodijah RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
2. Menganalisis intervensi *deep back massage* pada pasien nyeri melahirkan di ruang Siti Khodijah RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
3. Mengidentifikasi alternatif pemecahan masalah nyeri melahirkan di ruang Siti Khodijah 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 Perawat

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.