

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan atau sering disebut intranatal, merupakan proses pengeluaran janin dan plasenta dari uterus (rahim) dibuktikan dengan adanya peningkatan pada otot rahim (intensitas dan frekuensi kontraksi) sehingga terjadi pembukaan dan penipisan serviks serta keluarnya lendir darah (*bloody show*) dari vagina (Karjatin, 2016). Persalinan terbagi menjadi empat kala. Kala I atau disebut juga periode dilatasi serviks, kala II yaitu tahap pengeluaran fetus, kala III proses pelepasan plasenta dari dinding rahim, dan kala IV dimulai setelah pengeluaran plasenta sampai 2 jam setelahnya (Prwawirohardjo, 2014)

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) (2017), pada tahun 2017 angka kematian ibu bersalin di negara maju sangat rendah dibandingkan dengan di negara berkembang. Angka kematian ibu sebanyak 9 per 100.000 kelahiran hidup di New Zealand, sedangkan di Indonesia sebanyak 177 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Menurut data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, jumlah kematian ibu di Indonesia sebesar 7.389 kematian. Hal ini menunjukkan peningkatan yang signifikan dibandingkan tahun 2020 yaitu sebesar 4.627 kematian. Berdasarkan penyebab kematian, sebagian besar disebabkan karena perdarahan dan penyakit jantung (Kemenkes RI, 2022)

Menurut data Badan Pusat Statistik (2019), tahun 2017 Indonesia dengan jumlah penduduk mencapai 260.000.000 jiwa, dan terdapat sebesar 16.689

kasus kematian ibu bersalin di Indonesia. Jumlah kematian ibu di Provinsi Bali juga mengalami peningkatan hampir 50%, yaitu dari 56 kematian pada tahun 2020 menjadi 125 kematian pada tahun 2021. Berdasarkan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2019) salah satu komplikasi saat persalinan yaitu partus lama. Partus lama menduduki urutan kedua komplikasi pada persalinan. Sebanyak 835 (5%) kematian ibu diakibatkan oleh partus lama.

Kejadian ini diakibatkan lemahnya kontraksi rahim karena kondisi psikologis dan faktor lain, seperti faktor agama, budaya, dan dukungan dari lingkungan terdekat sehingga ibu tidak mampu beradaptasi dengan nyeri yang dialaminya (Suriani, Nurani dan Siagian, 2019). Nyeri melahirkan dapat mengakibatkan tidak terkontrolnya aktivitas uterus dan mengakibatkan persalinan lama yang mampu membahayakan nyawa ibu dan janin, sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah sistolik yang berisiko terjadinya syok kardiogenik (Kurniawati, 2017).

Proses persalinan bagi mayoritas ibu identik dengan rasa nyeri yang akan dialami, kebanyakan ibu berasumsi bahwa nyeri yang dialami merupakan bagian yang menakutkan tetapi harus dijalani dalam persalinan (Kurniawati, 2017). Nyeri melahirkan merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang bervariasi dari menyenangkan sampai tidak menyenangkan yang berhubungan dengan persalinan (PPNI, 2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan terdiri dari faktor psikis dan fisiologis. Faktor fisiologis diantaranya kontraksi, yaitu penekanan oleh kepala janin pada mulut rahim dan membukanya, usia, lamanya kontraksi rahim, dan paritas. Faktor psikis yaitu seperti rasa cemas dan dukungan keluarga (Andreine, 2016)

Nyeri harus ditangani secara efektif, karena apabila nyeri disertai reaksi stress akan memiliki dampak yang berbahaya bagi ibu dan janin (Handayani, 2016). Saat seorang ibu mengalami kecemasan berlebihan (stres), hal tersebut akan mengakibatkan pembentukan katekolamin atau hormon stres. Kadar katekolamin yang berlebihan pada fase aktif persalinan dapat mengurangi aliran darah ke rahim, sehingga pasokan oksigen yang tersedia untuk janin berkurang, dan mengakibatkan hipoksia pada janin (Baughman, 2016).

Pada sebuah penelitian ditemukan bahwa 67% ibu merasa sedikit khawatir, 12% merasa sangat khawatir dan 23% merasa tidak khawatir tentang nyeri persalinan. Maka mengurangi rasa nyeri merupakan hal yang penting dan perlu dipertimbangkan oleh tenaga kesehatan atau penolong persalinan melalui upaya mengatasi nyeri persalinan (Aryani, Masrul dan Evareny, 2015). Pernyataan ini sejalan dengan program yang dikumandangkan Kementerian Kesehatan, yaitu program *Making Pregnancy Saver* (MPS). MPS adalah salah satu aspek penatalaksanaan dalam persalinan, yaitu aspek sayang ibu (Aryani, Masrul and Evareny, 2015). Usaha yang dapat dilakukan untuk mempercepat penurunan AKI yaitu dengan menjamin agar setiap ibu dapat mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2022)

Pada periode intranatal asuhan keperawatan berpusat pada keluarga dan masyarakat dengan memberikan asuhan keperawatan secara profesional dan holistik. Asuhan keperawatan yang profesional dimulai dengan pengkajian, menentukan diagnosis keperawatan, merancang perencanaan sesuai kebutuhan ibu dengan mengikutsertakan keluarga, memberikan implementasi keperawatan

ataupun kolaborasi dengan tim kesehatan yang lain, serta mengevaluasi keberhasilan dari implementasi (Leniwita dan Anggraini, 2019). Tindakan dikatakan berhasil apabila dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman kepada ibu dan keluarga dalam mencegah komplikasi yang tidak diinginkan (Karjatin, 2016).

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan harus memperhatikan kebutuhan dasar manusia pada ibu yang akan melahirkan. Memberikan Pendidikan dalam keperawatan, memberikan informasi dan pengetahuan terkait pemenuhan kebutuhan kesehatan ibu melalui promosi kesehatan, memberikan rasa aman dan nyaman, serta memantau selama proses persalinan hingga 2 jam setelah persalinan (Ratnawati, 2017). Rasa aman dan nyaman termasuk kedalam subkategori nyeri dan kenyamanan dalam buku pedoman SDKI, dan nyeri melahirkan termasuk didalamnya (PPNI, 2016).

Dalam melakukan asuhan keperawatan, manajemen nyeri merupakan salah satu intervensi utama yang dapat diberikan untuk menangani nyeri melahirkan. Memberikan teknik non-farmakologis dalam tindakan terapeutik bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri dan merupakan satu dari beberapa tindakan dalam manajemen nyeri (PPNI, 2016).

Menurut Suriani, Nurani dan Siagian (2019), menyatakan bahwa terapi non-farmakologis pada manajemen nyeri merupakan metode alternatif yang dapat digunakan dan dikembangkan pada ibu untuk mengurangi nyeri melahirkan, karena mampu memberikan efek relaksasi dan menurunkan ketegangan otot serta emosi. Metode ini juga mampu meningkatkan kepuasan selama persalinan, sebab ibu mampu mengontrol perasaan dan kecemasannya.

Relaksasi, teknik pernapasan, perubahan dan pergerakan posisi, *massage* (pijat), terapi panas/dingin dan musik adalah beberapa teknik non-farmakologis yang dapat dipergunakan (Septianingrum, 2015).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di praktik mandiri bidan oleh Aini, Kristianingrum dan Kiftiyah (2022), terdapat enam ibu yang akan melakukan persalinan hanya diberikan teknik napas dalam dan sesekali diberikan edukasi untuk melakukan pijat pada punggung. 100% responden mengalami nyeri, 33,3% responden mengalami nyeri dengan menyeringai dan mendesis, tetapi mampu mengikuti perintah petugas kesehatan dengan baik, serta 50% responden mengalami nyeri dengan berteriak, menangis, dan hanya sesekali mengikuti perintah yang diberikan petugas kesehatan. Selanjutnya terdapat satu ibu (16,7%) merespon nyeri dengan menangis histeris, berteriak dan menarik benda disekitarnya, serta terus menerus mengejan tanpa terkendali.

Menurut penelitian Gönenç and Terzioğlu (2020), melakukan intervensi *massage* (pijat) dapat mengurangi nyeri melahirkan secara signifikan yang dirasakan selama fase aktif dan transisi persalinan, sehingga pijat merupakan pendekatan yang aman bagi ibu untuk mengatasi nyeri melahirkan. Berdasarkan pernyataan Handayani, (2016), menyatakan bahwa nyeri melahirkan dapat ditangani menggunakan terapi *massage effleurage*. Responden yang mendapatkan *massage effleurage* akan mengalami perubahan psikologis yaitu merasa lebih nyaman, tenang, rileks, puas dan akan menciptakan suasana familiar dengan petugas kesehatan yang melayani sehingga terjadi pengurangan intensitas nyeri.

Teknik *massage effleurage* yaitu dengan menekan lembut, tenang dan berirama. Bertekanan lembut ke arah distal atau ke arah bawah pada kulit abdomen atau punggung menggunakan tumit tangan atau bagian datar tangan maupun ujung-ujung jari membentuk pola gerakan seperti kupu-kupu seiring dengan irama pernapasan (Pastuty, 2010; Rahayu, 2020). Menurut penelitian (Rahayu, 2020) di Puskesmas Halmahera, didapatkan hasil sebelum *massage effleurage* responden mengalami nyeri sedang dan setelah *massage* menjadi nyeri ringan berjumlah 55 (80,9%), sebelum *massage effleurage* responden mengalami nyeri berat dan setelah diberikan *massage* menjadi nyeri ringan berjumlah 4 (5,9%), dan sebelum *massage effleurage* responden mengalami nyeri berat menjadi nyeri sedang setelah *massage* berjumlah 9 (13,2%).

Berdasarkan penelitian Bingan (2020), hasil analisis bivariat dengan menggunakan *Wilcoxon signed rank test* ($\alpha=0,05$) didapatkan p value 0,000 ($p<0,05$), sehingga adanya pengaruh yang signifikan antara nyeri sebelum dilakukan *massage* dan sesudah dilakukan *massage*. Dengan kata lain, apabila dilakukan *massage effleurage* mampu mengurangi nyeri, sehingga didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh teknik *massage effleurage* pada nyeri melahirkan kala I fase laten.

Pemberian terapi *massage effleurage* telah memberikan dampak positif, yaitu dapat mengurangi rasa nyeri melahirkan sehingga rasa khawatir kondisi mental ibu akan terganggu menurun. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners mengenai “Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan Dengan Intervensi *Massage effleurage* pada Ibu Intranatal Kala I di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimana asuhan keperawatan nyeri melahirkan dengan intervensi *massage effleurage* pada ibu intranatal kala I di praktik mandiri bidan tahun 2023?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan nyeri melahirkan dengan intervensi *massage effleurage* pada ibu intranatal kala I di praktik mandiri bidan tahun 2023.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penyusunan karya ilmiah akhir ners ini adalah sebagai berikut.

- a. Mengidentifikasi pengkajian pada ibu intranatal kala I dengan nyeri melahirkan di praktik mandiri bidan
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada ibu intranatal kala I dengan nyeri melahirkan di praktik mandiri bidan
- c. Mengidentifikasi rencana keperawatan pada ibu intranatal kala I dengan nyeri melahirkan di praktik mandiri bidan
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada ibu intranatal kala I dengan nyeri melahirkan di praktik mandiri bidan

- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada ibu intranatal kala I dengan nyeri melahirkan di praktik mandiri bidan
- f. Mengidentifikasi tindakan inovatif *Massage effleurage* pada ibu intranatal kala I dengan masalah nyeri melahirkan di praktik mandiri bidan

D. Manfaat Penulisan

Adapun manfaat yang didapatkan dari pembuatan karya ilmiah akhir ners ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

- a. Menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi petugas kesehatan khususnya perawat mengenai asuhan keperawatan nyeri melahirkan pada ibu intranatal kala I dengan metode *massage effleurage*.
- b. Digunakan sebagai gambaran untuk penelitian selanjutnya terkait dengan asuhan keperawatan nyeri melahirkan pada ibu intranatal kala I dengan metode *massage effleurage*.

2. Manfaat praktis

- a. Memberikan masukan bagi petugas kesehatan untuk mengurangi nyeri melahirkan ibu intranatal khususnya pada kala I dengan cara melakukan *massage effleurage*.
- b. Memberikan pengetahuan dan sikap kepada pasien dan keluarga terkait dengan metode *massage effleurage* pada ibu intranatal kala I yang mengalami nyeri melahirkan.

- c. Memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan nyeri melahirkan pada ibu kala I intranatal.

