

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses fisiologis yang kompleks dan alami yang dialami oleh setiap wanita hamil, namun seringkali disertai dengan rasa nyeri dan ketidaknyamanan intens, terutama pada persalinan kala I ketika terjadi kontraksi uterus yang berkepanjangan serta dilatasi serviks. Nyeri persalinan merupakan fenomena subjektif yang dipengaruhi oleh berbagai faktor biopsikososial termasuk kekuatan kontraksi, pengalaman sebelumnya, kecemasan, dukungan sosial, dan kesiapan psikologis ibu. Ketidaknyamanan pada fase ini tidak hanya berdampak secara fisik namun juga emosional, berpotensi menimbulkan perasaan takut, kecemasan, hingga pengalaman trauma persalinan (Tandoğan and Ümran, 2024).

Nyeri yang tidak tertangani secara efektif dapat memperburuk respons fisiologis seperti peningkatan tekanan darah, frekuensi nadi, dan tingkat kecemasan yang berpotensi memperpanjang durasi persalinan serta mengganggu proses adaptasi ibu terhadap kontraksi uterus yang progresif. Apabila ibu tidak mampu beradaptasi terhadap rasa nyeri, risiko terjadinya persalinan lama (*prolonged labour*) ikut meningkat, sehingga berpengaruh terhadap keselamatan ibu dan janin (Eniyanti, Fitria Ayuningtyas and Yulaikah, 2021).

Risiko komplikasi persalinan, termasuk partus lama akibat manajemen nyeri yang inkuadkuat, tercatat sebagai salah satu penyebab utama morbiditas maternal. Tingkat mortalitas maternal dan neonatal masih menjadi isu kesehatan masyarakat global yang esensial. Merujuk pada publikasi bertajuk *Trends in*

Maternal Mortality, Rasio Kematian Ibu (AKI) secara global masih menyentuh angka 197 per 100.000 kelahiran hidup, beriringan dengan Angka Kematian Bayi (AKB) yang berkisar pada 17 per 1.000 kelahiran hidup (UNICEF, 2023). Tingginya angka mortalitas maternal merupakan krisis kesehatan yang berkelanjutan, di mana estimasi WHO menunjukkan lebih dari 700 perempuan secara global meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan maupun persalinan.

Kondisi pada skala nasional pun menunjukkan urgensi yang serupa. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih berada pada tingkat 189 per 100.000 kelahiran hidup, memosisikan Indonesia sebagai negara dengan beban mortalitas ibu tertinggi kedua di kawasan ASEAN (World Health Organization, 2025). Merespons tingginya prevalensi *mortalitas maternal* tersebut, Pemerintah Indonesia telah mengimplementasikan serangkaian intervensi strategis yang berfokus pada transformasi layanan primer dan rujukan. Upaya komprehensif ini direalisasikan melalui peningkatan standar pemeriksaan kehamilan (*Antenatal Care/ANC*) terpadu yang dilengkapi skrining ultrasonografi (USG), penguatan kesiapan fasilitas kegawatdaruratan obstetri (PONED dan PONEK. Implementasi berbagai inisiatif nasional ini pada akhirnya semakin mengukuhkan urgensi penyusunan data persalinan yang akurat dan sistematis (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Salah satu bentuk komitmen di tingkat layanan dalam menurunkan angka morbiditas adalah melalui penyediaan asuhan persalinan yang aman dan nyaman.

Mencegah komplikasi dan memberikan kenyamanan tersebut, penatalaksanaan nyeri persalinan dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Pendekatan farmakologis seperti analgesia obstetrik efektif

namun memiliki keterbatasan dan potensi efek samping bagi ibu dan janin, sehingga metode non-farmakologis menjadi pilihan alternatif yang aman dan sering direkomendasikan dalam kebidanan modern. Salah satu pendekatan non-farmakologis yang banyak mendapat perhatian dalam mengatasi nyeri adalah teknik rebozo, terutama variasi yang dikenal sebagai “*Shake the Apple Tree*”. Teknik ini berasal dari tradisi Meksiko yang menggunakan kain panjang atau tenunan yang disebut rebozo untuk memberikan dukungan mekanik dan ritmis pada tubuh ibu selama persalinan, sehingga membantu relaksasi otot panggul, mengurangi persepsi nyeri, serta memberikan rasa nyaman selama kontraksi (Fahnawal and Yunita, 2022).

Secara praktis, teknik *Shake the Apple Tree* dilakukan oleh pendamping atau tenaga kesehatan dengan cara mengayunkan kain rebozo yang melilit pada panggul ibu secara lembut dan ritmis selama kontraksi berlangsung. Gerakan ini diduga memberikan stimulasi sensori yang menimbulkan efek relaksasi dan distraksi terhadap persepsi nyeri, serta membantu menciptakan ruang panggul agar tubuh ibu merasa lebih nyaman. Teknik ini juga dapat memicu keluarnya hormon endorfin, hormon alami tubuh yang berfungsi sebagai analgesik internal yang mengurangi persepsi nyeri dan tingkat kecemasan selama persalinan (Mahita and Utario, 2021).

Penelitian telah menunjukkan bahwa teknik rebozo, termasuk *Shake the Apple Tree* dapat mengontrol rasa nyeri persalinan kala I fase aktif. Mekanisme metode ini mampu mempengaruhi syaraf pusat dengan menutup gate control sehingga pesan nyeri tidak dapat diteruskan ke otak, maka persepsi nyeri yang dirasakan berkurang (Agustina *et al.*, 2024). Penelitian lain yang dilakukan oleh

Musliha (2023), menyatakan teknik rebozo dapat menurunkan tingkat nyeri pada ibu bersalin. Melalui teknik rebozo ibu merasa rileks nyaman dan dapat mengatur napas sehingga ibu menjadi lebih siap dalam menghadapi proses persalinan. Penelitian lain juga mengatakan metode jarik *shake the apple tree* efektif terhadap penurunan skala nyeri ibu bersalin kala I fase aktif (Mahita and Utario, 2021). Hasil ini menguatkan bahwa teknik rebozo berperan dalam modulasi nyeri dan pengaturan durasi proses persalinan.

Menurut Yunita Prastiwi *et al.*, (2023), gerakan ritmis yang dilakukan dengan kain panjang mampu memberikan sensasi nyaman, mengurangi ketegangan otot panggul, serta memperbaiki posisi janin sehingga kontraksi terasa lebih ringan. Penurunan ini juga dipengaruhi oleh pelepasan endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami, sekaligus memberikan efek tenang pada ibu. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Irianti *et al.*, (2022), menunjukkan bahwa ada efektifitas tehnik rebozo mengurangi rasa nyeri dan kemajuan persalinan pada ibu bersalin di Bidan Tiara Rica Dayani Dan Bidan Marlina Turnip.

Penggunaan teknik *Shake the Apple Tree* dalam asuhan keperawatan selain sebagai fungsi fisiologis juga memiliki nilai psikososial. Penggunaan salah satu teknik rebozo membantu ibu mendapatkan rasa nyaman lebih tinggi dan tingkat kepuasan persalinan yang lebih positif dibandingkan kelompok yang tidak mendapatkan intervensi ini (Tandoğan and Ümran, 2024). Hal ini penting mengingat pengalaman persalinan yang nyaman dan terkendali berkontribusi pada adaptasi pasca persalinan yang lebih baik dan menurunkan risiko trauma kelahiran.

Perawat oleh karena itu memiliki peran strategis dalam memberikan asuhan yang komprehensif melalui pendekatan lima tahap proses keperawatan.

Berdasarkan pendekatan holistik, asuhan ini tidak hanya berfokus pada adaptasi fisiologis persalinan, tetapi juga mencakup aspek psikologis, emosional, dan kenyamanan ibu. Pada tahap awal, perawat melakukan pengkajian secara terstruktur untuk mengidentifikasi intensitas nyeri dan respons ibu terhadap kontraksi. Data tersebut menjadi landasan klinis dalam menegakkan diagnosis keperawatan, khususnya terkait nyeri melahirkan. Selanjutnya, dalam tahap perencanaan, perawat merumuskan strategi manajemen nyeri non-farmakologis berbasis bukti, salah satunya melalui teknik *Shake the Apple Tree*. Tahap implementasi kemudian difokuskan pada penerapan teknik ini secara langsung pada asuhan kala I persalinan fase aktif, yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan coping ibu dan meminimalkan kecemasan. Pada akhirnya, perawat melakukan evaluasi secara komprehensif untuk mengukur efektivitas intervensi tersebut dalam mengurangi persepsi nyeri dan menciptakan pengalaman persalinan yang positif (Nuryanti and Wisnu Wardani, 2023). Pemilihan Praktik Mandiri Bidan (PMB) sebagai lokasi studi dilandasi oleh pertimbangan bahwa fasilitas pelayanan kebidanan tingkat pertama tersebut menjadi garda terdepan dalam asuhan persalinan normal. Berdasarkan studi pendahuluan, asuhan keperawatan maternitas di lokasi tersebut masih berfokus pada teknik relaksasi konvensional, sementara intervensi non-farmakologis spesifik seperti teknik Rebozo *Shake the Apple Tree* belum pernah diterapkan sebagai standar asuhan.

Berdasarkan siklus proses keperawatan di atas, penulis tertarik untuk mengaplikasikannya dalam sebuah studi kasus komprehensif dengan judul: “Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan dengan Intervensi Teknik Rebozo “*Shake*

The Apple Tree” pada Ibu Intranatal Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penulisan ini adalah “Bagaimanakah Asuhan keperawatan Nyeri Melahirkan dengan Intervensi Teknik Rebozo “*Shake The Apple Tree*” Pada Ibu Intranatal Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Tahun 2026”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penyusunan karya ilmiah akhir ners ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan nyeri melahirkan dengan intervensi teknik rebozo “*Shake The Apple Tree*” pada ibu intranatal kala I fase aktif

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penyusunan karya ilmiah akhir ners ini ialah sebagai berikut :

- a. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan nyeri melahirkan dengan intervensi teknik rebozo “*Shake The Apple Tree*” pada ibu intranatal kala I fase aktif di Praktik Mandiri Bidan.
- b. Menegakan diagnosis asuhan keperawatan nyeri melahirkan dengan intervensi teknik rebozo “*Shake The Apple Tree*” pada ibu intranatal kala I fase aktif di Praktik Mandiri Bidan.

- c. Menyusun perencanaan asuhan keperawatan nyeri melahirkan dengan intervensi teknik rebozo “*Shake The Apple Tree*” pada ibu intranatal kala I fase aktif di Praktik Mandiri Bidan.
- d. Melakukan implementasi asuhan keperawatan nyeri melahirkan dengan intervensi teknik rebozo “*Shake The Apple Tree*” pada ibu intranatal kala I fase aktif di Praktik Mandiri Bidan.
- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan nyeri melahirkan dengan intervensi teknik rebozo “*Shake The Apple Tree*” pada ibu intranatal kala I fase aktif di Praktik Mandiri Bidan.
- f. Menganalisis hasil pemberian intervensi teknik rebozo “*Shake The Apple Tree*” pada ibu intranatal kala I fase aktif di Praktik Mandiri Bidan.

D. Manfaat Penulisan

Adapun manfaat yang diperoleh dari penyusunan karya ilmiah akhir ners ini, adalah sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam bidang keperawatan maternitas dalam memberikan intervensi teknik rebozo “*Shake The Apple Tree*” pada ibu intranatal kala I fase aktif dengan masalah nyeri melahirkan, sehingga dapat dijadikan sebagai acuan kepustakaan serta bagi pembaca dan penulis untuk menambah ilmu pengetahuan
- b. Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian bagi penelitian selanjutnya untuk meneliti hal-hal yang berkaitan dengan masalah penanganan nyeri melahirkan pada persalinan.

2. Manfaat praktis

- a. Mempermudah pelayanan kesehatan dalam penanganan nyeri melahirkan dengan pemberian teknik rebozo "*Shake The Apple Tree*" sehingga dapat menjadi alternatif dalam upaya menurunkan persepsi nyeri melahirkan pada ibu intranatal kala I fase aktif.
- b. Memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan nyeri melahirkan pada ibu intranatal kala I fase aktif.
- c. Hasil penyusunan ini bagi masyarakat diharapkan dapat menambah informasi serta nantinya dapat diaplikasikan secara mandiri oleh keluarga dalam penatalaksanaan nyeri melahirkan pada ibu intranatal kala I.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

Proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners menggunakan teknik studi kasus yang mengambil dua responden ibu intranatal primigravida kala I fase aktif. Pengambilan kasus dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners dilakukan di PMB yang berlokasi di Kota Denpasar. Proses penyusunan KIAN dari studi literatur melibatkan beberapa tahapan, mulai dari identifikasi topik, pencarian literatur yang relevan, analisis dan penyusunan laporan yang sistematis. Karya ilmiah ini menggunakan pendekatan 5 langkah proses keperawatan (pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, evaluasi) untuk memahami fenomena berdasarkan fakta dari pengalaman langsung dan observasi. Jenis dan teknik pengumpulan data pada penyusunan karya ilmiah akhir ners ini menggunakan data primer yang diperoleh melalui wawancara dan observasi terhadap responden, sedangkan data sekunder diperoleh melalui riwayat pemeriksaan di buku kesehatan

ibu dan anak (KIA) dan data dari rekam medis. Pengumpulan data penelitian dilakukan secara multimetode melalui teknik observasi, wawancara mendalam, pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi. Selanjutnya, data tersebut diolah dan dianalisis menggunakan metode naratif guna menyusun laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang sistematis dan representatif untuk dipresentasikan.