

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses dimana bayi, Plasenta, dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu bersalin. Persalinan yang normal terjadi pada usia kehamilan cukup bulan/setelah usia kehamilan 37 minggu atau lebih tanpa penyulit. Pada akhir kehamilan ibu dan janin mempersiapkan diri untuk menghadapi proses persalinan. Janin bertumbuh dan berkembang dalam proses persiapan menghadapi kehidupan di luar Rahim. Ibu menjalani berbagai perubahan fisiologis selama masa hamil sebagai persiapan menghadapi proses persalinan dan untuk berperan sebagai ibu. Persalinan dan kelahiran adalah akhir kehamilan dan titik dimulainya kehidupan di luar Rahim bagi bayi baru lahir. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks yang membuka dan menipis dan berakhir dengan lahirnya bayi beserta plasenta secara lengkap. Pengalaman persalinan bisa dialami oleh ibu pertama kali (primi), maupun kedua atau lebih (multi). (Fauziah, 2015)

Primigravida yaitu wanita yang hamil untuk pertama kali, sedangkan multigravida adalah seorang ibu yang hamil untuk kedua atau lebih. Tanda-tanda kehamilan primigravida seperti perut tegang, labla mayora tampak bersatu, hypen seperti pada beberapa tempat, vagina sempit dengan rugae yang utuh jari, perineum utuh dan baik. Pada serviks terdapat pembukaan yang di dahului dengan pendataran dan setelah itu baru pembukaan (pembukaan rata-rata 1 cm dalam 2

jm) Lama kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan multigravida lama kala I multigravida 8 jam (Moctar, 1998)

Menurut penelitian (Saryono, 2012) Perbedaan tingkat nyeri persalinan normal pada Ibu primigravida dan Multigravida, pada Ibu primigravida yang mengalami nyeri berat melahirkan saat kala 1 sebanyak 61,5% dan 20 responden ibu Multigravida mengalami nyeri berat melahirkan kala 1 sebanyak 38,5%. Nyeri melahirkan disebabkan oleh faktor dilatasi serviks yaitu kekuatan primer membuat serviks menipis/effacement, berdilatasi dan janin turun.

Dilatasi serviks adalah pelebaran muara dan saluran serviks, yang terjadi pada kala I persalinan. Diameter meningkat dari 1 cm sampai dilatasi lengkap (sekitar 10 cm) agar janin aterm dapat dilahirkan. Apabila dilatasi serviks sudah lengkap menandai akhir kala I persalinan dan masuk kepada kala II persalinan. Dilatasi serviks terjadi karena komponen muskulofibrosa tertarik dari serviks ke arah atas, akibat kontraksi uterus yang kuat. Tekanan yang ditimbulkan cairan amnion selama ketuban utuh atau kekuatan yang timbul akibat tekanan bagian presentasi juga membantu serviks berdilatasi (Fauziah, 2015)

Wanita yang melahirkan mengharapkan persalinan berlangsung tanpa rasa nyeri, Berbagai cara dilakukan agar ibu melahirkan tidak selalu merasa sakit dan merasa nyaman. Saat ini hingga 50% persalinan di seluruh rumah sakit di Indonesia memilih melakukan operasi caesarea, tingginya operasi caesar disebabkan para ibu primigravida yang hendak bersalin lebih memilih operasi caesarea karena tidak kuat dan tidak ingin mengalami nyeri persalinan pada saat kala 1 menurut penelitian (Jayanthi, 2010)

Ibu Primigravida di Provinsi Bali tercatat sebanyak 58,5 % memilih menjalani operasi section caesaria, lebih besar dari Persalinan Normal. Hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Bali Royal Hospital angka section caesaria non indikasi medis di karenakan ibu takut dan cemas menghadapi rasa sakit yang akan terjadi pada persalinan normal pada tahun 2014 dari juli – desember terdapat 345 total persalinan SC (13,3%) melakukan SC non indikasi medis dan pada tahun 2015 mengalami peningkatan ibu primi melakukan SC oleh karena indikasi non medis (on request) (13,69%). Menurut penelitian (Hariningsih, 2016)

Menurut (Lase, 2012) dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Bunda Thamrin Medan 22 ibu mayoritas responden memiliki umur dalam rentang 25-30 tahun, ibu primigravida menyatakan memilih tindakan section caesaria di karenakan calon ibu tidak siap melahirkan secara normal, tidak kuat dan tidak ingin merasakan nyeri berat melahirkan di kala I sebanyak 59,1%. (Hamilton, 1995) Sebanyak 90% persalinan disertai rasa nyeri berat dan 7-14% tidak disertai nyeri, pada kala I terjadi kontraksi yang dapat menekan ujung saraf sehingga menimbulkan rangsangan nyeri dan berdampak timbulnya rasa takut.

Penekanan pada ujung-ujung saraf menimbulkan nyeri disebabkan karena antara serabut otot dari korpus fundus uterus, adanya iskemik miomerium dan serviks karena kontraksi sebagai konsekuensi dari pengeluaran darah dari uterus atau karena adanya vasokonstriksi akibat aktivitas berlebihan dari saraf simpatis, adanya proses peradangan pada otot uterus, kontraksi pada serviks dan segmen bawah rahim menyebabkan rasa takut yang memacu aktivitas berlebih dari systemsaraf simpatis, adanya dilatasi dari serviks dan segmen bawah Rahim. (Kampono, 2008)

Nyeri persalinan dapat dikendalikan dengan 2 metode yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Metode penghilang rasa nyeri secara farmakologis adalah metode penghilang rasa nyeri dengan menggunakan obat-obat kimiawi, sedangkan metode non farmakologis adalah metode penghilang rasa nyeri secara alami tanpa menggunakan obat-obat kimiawi yaitu teknik relaksasi, yang merupakan tindakan eksternal yang mempengaruhi respon internal individu terhadap nyeri. Manajemen nyeri dengan tindakan relaksasi mencakup relaksasi nafas dalam, (Judha, 2012)

Teknik relaksasi nafas dalam dapat mengendalikan nyeri dengan meminimalkan aktifitas simpatik dalam sistem saraf otonom. Ibu meningkatkan aktifitas komponen saraf parasimpatik vegetatif secara simultan. Teknik tersebut dapat mengurangi sensasi nyeri yang di rasakan dan mengontrol intensitas reaksi ibu terhadap rasa nyeri. Hormon adrenalin dan kortisol yang menyebabkan stress akan menurun, ibu dapat meningkatkan konsentrasi dan merasa tenang sehingga memudahkan ibu untuk mengatur pernafasan sampai frekuensi pernafasan kurang dari 60-70x/menit. Kadar PaCO₂ akan meningkat dan menurunkan PH sehingga akan meningkatkan kadar oksigen dalam darah (Henderson, 2005)

Penelitian (Thomas E., 2011) menemukan teknik pernapasan dalam efektif menurunkan nyeri persalinan pada kala I. Sebuah survei terhadap ibu bersalin di Amerika Serikat pada tahun 2005, menemukan, 77 % menyatakan penggunaan teknik pernapasan sangat membantu dalam proses persalinan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di DI RS BPM kota Yogyakarta didapatkan prevalensi Dari 30 responden penelitian diberikan teknik relaksasi nafas dalam selama 30 menit. Perlakuan ditujukan untuk mengurangi nyeri pada saat persalinan kala 1. Dari 30 responden didapatkan umur responden yang paling banyak adalah 20-30

tahun yaitu 17 orang (56,7%). Hasil frekuensi prevalensi sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam mendapatkan hasil sebagian besar nyeri berat kala I yaitu 19 orang (63,3%). setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam mendapatkan hasil sebagian besar adaptasi nyeri sedang yaitu 14 orang (49,0%). Hasil Pengujian Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam untuk mengurangi Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala I Di RS BPM Kota Yogyakarta pre test nilai rata-rata sebesar 6.9667 setelah post test menjadi 4.6667 Hal ini menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan dari teknik relaksasi nafas dalam berpengaruh pada nyeri pada ibu inpartu Kala I di RS BPM Kota Yogyakarta. (Sulistyaningsih, 2011). Jumlah ibu yang melakukan persalinan normal di RSUD Wangaya berdasarkan data yang di peroleh dari tahun 2015 sampai tahun 2017 yaitu sebanyak 2030 orang, dimana pada tahun 2015 sebanyak 598 orang, tahun 2016 sebanyak 631 orang, dan tahun 2017 sebanyak 801 orang yang yang menjalani persalinan normal dari dan setaip tahun terus mengalami peningkatan. Dan data perawat/bidan di ruangan yang memberikan teknik relaksasi nafas dalam saat proses kala 1 persalinan normal pada tahun 2017 sebanyak 801 kasus.

Ibu bersalin yang sulit beradaptasi dengan rasa nyeri persalinan dapat menyebabkan tidak terkoordinasinya kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan perpanjangan kala I persalinan dan kesejahteraan janin terganggu. Tidak ada kemajuan persalinan atau kemajuan persalinan yang lambat merupakan salah satu komplikasi persalinan yang mengkhawatirkan, rumit, dan tidak terduga. Persalinan lama dapat menimbulkan konsekuensi serius bagi salah satu atau keduanya antara lain infeksi intra partum, ruptur uteri, cincin retraksi patologis, pembentukan fistula, cedera otot-otot dasar panggul, dan efek bagi janin dapat

berupa kaput suksedaneum, molase kepala janin. Ini dapat meningkatkan angka kematian dan kesakitan ibu dan janin (Hani, 2010)

Berdasarkan uraian latar belakang diatas tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti yang berjudul “Gambaran Pemberian Prosedur Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Meningkatkan Adaptasi Pada Nyeri Melahirkan Kala 1 Pada Ibu Primigravida Dengan Persalinan Normal. Di Ruang Bersalin RSUD Wangaya Tahun 2018”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan suatu masalah penelitian ini yaitu “Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pemberian prosedur teknik relaksasi nafas dalam untuk meningkatkan adaptasi pada nyeri melahirkan kala 1 pada ibu primigravida dengan persalinan normal. di ruang bersalin RSUD Wangaya Tahun 2018 ? ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pemberian prosedur teknik relaksasi nafas dalam untuk meningkatkan adaptasi pada nyeri melahirkan kala 1 pada ibu primigravida dengan persalinan normal RSUD Wangaya Tahun 2018.

2. Tujuan khusus

Secara lebih khusus studi kasus di Ruang VK Bersalin RSUD Wangaya, bertujuan untuk mengetahui hal-hal sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada ibu primigravida kala 1 dengan nyeri melahirkan.
- b. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan dengan nyeri melahirkan pada ibu primigravida kala 1.
- c. Mengidentifikasi intervensi keperawatan mengenai nyeri melahirkan pada ibu post seksio sesaria.
- d. Mengidentifikasi tindakan teknik relaksasi nafas dalam pada ibu primigravida kala 1 dengan nyeri melahirkan.
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan mengenai tindakan teknik relaksasi nafas dalam pada ibu primigravida kala 1.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan tentang gambaran asuhan keperawatan pemberian prosedur teknik relaksasi nafas dalam untuk meningkatkan adaptasi nyeri melahirkan kala 1 pada ibu primigravida dengan persalinan normal.

b. Bagi Penelitian

memberikan pengalaman yang nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan gambaran asuhan keperawatan pemberian prosedur teknik relaksasi

nafas dalam untuk meningkatkan adaptasi nyeri melahirkan kala 1 pada ibu primigravida dengan persalinan normal dan untuk menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam penatalaksanaan keperawatan pada ibu nyeri melahirkan kala 1 pada ibu primigravida dengan persalinan normal.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Penulis dapat mengetahui dan memperluas wawasan mengenai tentang gambaran asuhan keperawatan pemberian prosedur teknik relaksasi nafas dalam untuk meningkatkan adaptasi nyeri melahirkan kala 1 pada ibu primigravida dengan persalinan normal, dan diharapkan dapat menjadi salah satu cara penelitian dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari intitusi pendidikan.

b. Bagi Klien

Memberikan pengetahuan tambahan pada klien dan keluarga klien sehingga dapat lebih mengetahui tentang teknik relaksasi nafas dalam dan ibu dapat melakukan secara mandiri.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

semoga hasil penelitian ini dapat di aplikasikan oleh semua tenaga kesehatan khususnya perawat/bidan dalam melakukan teknik relaksasi nafas dalam.