

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Persalinan normal merupakan akhir dari masa kehamilan ditandai dengan proses pengeluaran janin dan plasenta yang cukup bulan melalui vagina (Sitepu, Yulianti and Furwasyih, 2024). Proses persalinan terjadi akibat penurunan kadar progesterone yang merangsang sensitivitas rahim terhadap oksitosin sehingga terjadi *braxton hicks* atau kontraksi yang memicu pengeluaran janin dan plasenta (Wahyuni, 2023). Di dalam prosesnya, persalinan normal terbagi dalam empat kala. Kala satu yaitu mulainya kontraksi uterus sehingga terjadi dilatasi serviks dari 1 cm hingga 10 cm. Kemudian dilanjutkan dengan kala dua yaitu proses pengeluaran janin dengan cara ibu mengejan bersamaan dengan kontraksi uterus yang dirasakan oleh ibu. Setelah bayi lahir, ibu akan memasuki kala tiga yaitu lahirnya plasenta dengan durasi 6 hingga 15 menit. Fase terakhir yaitu kala empat. Pada fase ini ibu memasuki fase pemulihan pasca persalinan, pada kala ini tanda vital dan kontraksi uterus ibu akan diobservasi selama dua jam (Amelia, 2019).

Kala satu merupakan tahap awal proses persalinan, pada fase ini terjadi kontraksi uterus yang teratur dan semakin kuat sehingga menyebabkan serviks mengalami penipisan dan pembukaan secara bertahap hingga mencapai pembukaan lengkap 10 cm. Kala satu dibagi menjadi dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten adalah fase awal, dimulai pada saat adanya kontraksi yang teratur serviks berdilatasi dari 0 hingga 4 cm (Komite ACOG, 2024). Kemudian dilanjutkan pada fase aktif dimana dilatasi serviks membuka 5 sampai dengan 10 cm. Pada kala satu ibu akan merasakan nyeri luar biasa dari area punggung hingga anus. Sehingga,

dengan durasi yang tidak singkat pada kala ini dapat menyebabkan risiko kelelahan bagi ibu (World Health Organization, 2018).

Kondisi ibu yang dapat beradaptasi dengan baik selama kala satu akan mengoptimalkan proses pembukaan serviks seiring dengan kontraksi uterus yang efektif dan teratur, sehingga membantu penurunan dan penyesuaian posisi janin di jalan lahir. Adaptasi yang baik juga berperan dalam menjaga kestabilan fisik dan psikologis ibu, misalnya menghadapi persalinan dengan stres atau cemas kemungkinan besar dapat mempengaruhi pembukaan serviks sehingga terjadi perpanjangan kala satu (Rinati dkk, 2021).

Nyeri berkepanjangan dapat menimbulkan kecemasan, ketakutan, dan stres, yang mempengaruhi sistem endokrin sehingga terjadi retensi natrium, ekresi kalium, dan penurunan glukosa yang dibutuhkan untuk kontraksi uterus (Magdalena, 2009). Menurut Lutfi *et al.*, (2024) persalinan terhambat atau distosia ditandai dengan kemajuan persalinan abnormal yang lambat atau berkepanjangan, kurangnya pembukaan serviks yang progresif atau tidak adanya penurunan kepala janin yang mana akan menyebabkan hal fatal seperti *fetal distress*, trauma melakukan persalinan, bahkan hingga kematian ibu dan bayi.

World Health Organization memperkirakan jumlah kematian ibu secara global pada tahun 2020 sebanyak 287.000 kasus. (World Health Organization, 2023). Pemerintah Indonesia mencatat peningkatan jumlah kematian ibu dari 4.005 menjadi 4.129 serta kematian neonatal dari 20.882 menjadi 29.945 pada tahun 2022 hingga 2023. Data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 juga mengungkapkan bahwa komplikasi saat masa persalinan menjadi isu persalinan

nomor 2 teratas dengan angka 21,4 % yang salah satunya adalah partus lama 3,3 %, sedangkan di Provinsi Bali menempati angka 1,4 % untuk kejadian partus lama (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Partus lama pada kala satu mengakibatkan nyeri berkepanjangan, sebanyak 90% persalinan senantiasa disertai nyeri hebat, prevelensi nyeri saat melahirkan cukup tinggi, yaitu sekitar 86,8% (Indrayani *et al.*, 2024). Selain itu pusat data Persatuan Rumah Sakit seluruh Indonesia menjelaskan bahwa 15% ibu bersalin di Indonesia mengalami komplikasi persalinan, 21% ibu merasakan nyeri yang hebat, dan 64% ibu tidak memperoleh informasi tentang tindakan yang harus dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan (Rohman, 2023).

Rasa nyeri pada kala satu persalinan perlu dihadapi oleh ibu dengan nyaman karena kenyamanan berperan penting dalam membantu tubuh beradaptasi terhadap kontraksi yang terjadi. Ketika ibu merasa nyaman, baik secara fisik maupun psikologis, respon stres dapat ditekan sehingga pelepasan hormon oksitosin berlangsung optimal dan kontraksi uterus menjadi lebih efektif untuk membantu mempermudah persalinan (Stjernholm *et al.*, 2021).

Perawat memiliki peran sebagai pemberi asuhan mulai dari pengkajian data pasien berupa identitas, riwayat kehamilan sebelumnya, penyakit penyerta dll, kemudian dilanjutkan dengan perumusan diagnosis. Pada fase intrapartum masalah atau diagnosis keperawatan yang muncul adalah nyeri melahirkan dengan ditandai oleh dilatasi serviks pada kala satu dan pengeluaran janin pada Kala II, nyeri melahirkan akan ditandai oleh ibu mengeluh nyeri, perineum terasa tertekan, ibu tampak meringis, berposisi mengatur nyeri, serta uterus membulat (Tim Pokja

SDKI DPP PPNI, 2017). Setelah diagnosis ditentukan maka perawat harus menyusun rencana atau intervensi keperawatan, melakukan implementasi, hingga evaluasi keperawatan.

Selama ini, upaya yang dilakukan untuk meredakan nyeri pada kala satu persalinan masih terbatas pada pengaturan posisi tubuh dan teknik relaksasi napas dalam. Ibu diarahkan untuk memilih posisi yang dirasa paling nyaman, seperti duduk, berdiri, atau berbaring miring, serta menerapkan napas dalam dan teratur saat kontraksi berlangsung (Elgzar *et.al*, 2024). Namun, metode tersebut belum sepenuhnya mampu menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan ibu, terutama saat kontraksi semakin kuat dan sering. Akibatnya, sebagian ibu masih mengalami ketidaknyamanan yang signifikan sehingga diperlukan pendekatan tambahan yang lebih komprehensif untuk membantu mengendalikan nyeri secara optimal. Menurut Kala *et al.*, (2025), *counter pressure* dapat menjadi pilihan perawat, bidan, ataupun keluarga dalam mengurangi intensitas nyeri kala satu persalinan.

Massage counter pressure adalah pijatan yang dilakukan dengan memberikan tekanan yang terus-menerus selama kontraksi pada tulang sakrum pasien dengan pangkal atau kepalan salah satu telapak tangan, teknik ini menggunakan prinsip *gate control* yaitu menahan agar rangsang nyeri tidak sampai ke otak dan melepas senyawa endorfin untuk menghambat rangsangan nyeri. (Ifada, 2025). Penelitian oleh Merry dkk (2018) menyatakan bahwa *Counter Pressure Massage* dapat mempercepat kala satu fase aktif persalinan normal. *Massage* yang diberikan kepada ibu bersalin selama dua puluh menit per jam setiap kontraksi akan membuat ibu lebih terbebas dari rasa sakit dan menciptakan perasaan nyaman serta ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman dalam persalinan. Kemudian menurut

Aritonang *et.al* (2024) *counter pressure* dapat menurunkan skala nyeri selama proses persalinan kala satu sehingga membuat ibu lebih nyaman tanpa mempengaruhi penurunan kepala janin.

Di sisi lain, pemberian *Counter Pressure Massage* tidak hanya memberikan efek positif secara fisik berupa penurunan intensitas nyeri serta relaksasi otot, tetapi juga berdampak pada aspek psikologis ibu selama menghadapi kala satu persalinan, seperti meningkatkan rasa tenang, aman, dan percaya diri. Teknik ini sekaligus mendukung penerapan pendekatan *family centered care*, yaitu pelayanan yang melibatkan keluarga sebagai bagian penting dalam proses perawatan dan persalinan. Kehadiran dan peran aktif pendamping tersebut dapat memperkuat ikatan emosional, meningkatkan kepercayaan diri ibu, serta membantu menciptakan pengalaman persalinan yang lebih positif (Hidayanti, 2025).

Pemberian *Counter Pressure Massage* dapat memberikan efek positif baik secara fisik maupun psikologis terhadap proses ibu menghadapi kala satu dalam persalinan. Oleh karena itu peneliti tertarik membuat Karya Ilmiah Akhir Ners berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan dengan Intervensi *Counter Pressure* pada Pasien Intrapartum Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan”

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimana asuhan keperawatan nyeri melahirkan dengan intervensi counter pressure massage pada ibu intrapartum Kala I fase aktif di praktik mandiri bidan ?”

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 *Counter Pressure Massage* pada ibu intrapartum Kala I fase aktif di praktik mandiri bidan.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi pengkajian pada ibu intrapartum Kala I dengan keluhan nyeri saat melahirkan di praktik mandiri bidan
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada ibu intrapartum Kala I dengan nyeri melahirkan di praktik mandiri bidan
- c. Menyusun rencana keperawatan pada ibu intrapartum Kala I dengan nyeri melahirkan di praktik mandiri bidan
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada ibu intrapartum Kala I dengan nyeri melahirkan menggunakan terapi *Counter Pressure Massage* di praktik mandiri bidan
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada ibu intrapartum Kala I dengan nyeri melahirkan menggunakan terapi *Counter Pressure Massage* di praktik mandiri bidan
- f. Menganalisis hasil tindakan *Counter Pressure Massage* terhadap nyeri melahirkan ibu intrapartum Kala I 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. Bagi Pengembangan Keilmuan

Dapat menambah serta mengembangkan pengetahuan terkait bidang keperawatan maternitas untuk tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai asuhan keperawatan nyeri melahirkan pada ibu intrapartum Kala I fase aktif dengan metode *counter pressure*.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai landasan penelitian yang berkaitan dengan asuhan keperawatan nyeri melahirkan pada ibu intrapartum Kala I fase aktif dengan metode *counter pressure*.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat digunakan sebagai acuan oleh tenaga kesehatan dalam pemberian asuhan menggunakan metode *Counter Pressure Massage* melalui pendekatan *family centered nursing care* pada ibu dengan masalah nyeri melahirkan kala I fase aktif

b. Bagi Fasilitas Layanan Kesehatan

Dapat menjadi bahan pengembangan dan penyempurnaan standar asuhan keperawatan maternitas di berbagai layanan kesehatan, khususnya terkait penerapan intervensi nonfarmakologis dalam manajemen nyeri persalinan.

E. Metode penyusunan karya ilmiah

Proses penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) melalui beberapa tahapan dimulai dari identifikasi topik berdasarkan studi literatur *evidence based* yang ada, lalu melakukan pengkajian atau pengumpulan data pasien baik dengan cara wawancara dan pemeriksaan fisik di ruang bersalin, kemudian merumuskan diagnosis, merencanakan intervensi keperawatan, melakukan implementasi keperawatan sesuai rencana dan melakukan evaluasi. Semua hal tersebut didokumentasikan dalam sebuah asuhan keperawatan.