

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses ketika janin, plasenta, dan membran dikeluarkan melalui jalan lahir melibatkan peristiwa fisik dan psikologis yang mempengaruhi hubungan antara ibu dan bayi serta persalinan dimasa depan. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Erawati & Ambar Dwi, 2025).

Pada fase aktif kala I persalinan, kontraksi uterus menjadi lebih kuat, sering, dan teratur, yang menyebabkan pembukaan serviks secara progresif. Fase ini adalah tahap yang sangat krusial dalam proses persalinan karena dapat mempengaruhi kemajuan dan kenyamanan ibu. Berbagai faktor, seperti posisi janin yang tidak normal, kelainan pada panggul, kelainan kontraksi rahim (his), serta kesalahan dalam manajemen persalinan, dapat menyebabkan partus lama (Bemj *et al.*, 2025).

Salah satu masalah utama yang dialami ibu bersalin adalah nyeri persalinan. Nyeri ini disebabkan oleh kontraksi miometrium, pembukaan serviks, serta perubahan fisiologis dan biokimia dalam tubuh. Selain faktor fisiologis, faktor psikologis seperti kecemasan, stres, dan ketakutan juga turut memengaruhi persepsi nyeri yang dirasakan ibu (Haasyimiyah *et al.*, 2025). Rasa takut dan cemas yang dialami ibu akan berpengaruh pada lamanya

persalinan karena kontraksi menjadi kurang baik, dan mengakibatkan pembukaan serviks menjadi lebih lambat (Iestari Muji Retraning, 2024).

Secara global sekitar 77,8% di Prancis, 61% di Inggris, 26% di Norwegia, dan hanya sekitar 5,2% di Jepang. Angka ini menggambarkan variasi pengalaman persalinan serta perbedaan persepsi atau metode pengelolaan nyeri (Fety *et al.*, 2025). Berdasarkan data *The Impact of Early Epidural Analgesia on the Course of Labor and Delivery* dilaporkan bahwa pengalaman nyeri persalinan sangat bervariasi: Sekitar 10–15% ibu hanya merasakan nyeri ringan sampai minimal, 35–40% merasakan nyeri sedang, 30–35% merasakan nyeri intens, 15–20% menggambarkan nyeri yang sangat berat atau tak tertahankan selama proses persalinan (Simanauskaite *et al.*, 2025).

Pusat data persatuan rumah sakit seluruh Indonesia menjelaskan bahwa 15% ibu di Indonesia mengalami komplikasi persalinan dan 21% menyatakan bahwa persalinan yang dialami merupakan persalinan menyakitkan karena merasakan nyeri sangat, sedangkan 63% tidak memperoleh informasi tentang persiapan yang harus dilakukan guna mengurangi nyeri pada persalinan (Simanauskaite *et al.*, 2025).

Dampak dari nyeri yang dirasakan oleh ibu saat bersalin dapat menimbulkan rasa cemas takut pada ibu sehingga bisa terjadinya partus lama dan partus dengan tindakan. Perasaan cemas dan takut selama persalinan yaitu mengalami emosional yang tidak stabil yang dialami ibu sehingga membuat adanya ancaman yang tidak jelas penyebabnya dan sangat berpengaruh pada proses persalinan (Nurussa, 2024).

Upaya mengurangi nyeri pada persaliann dapat diterapkan secara metode farmakologis dan non- farmakologis. Contoh farmakologis yaitu dengan obat-obatan sedangkan non- farmakologis yaitu mengajarkan teknik relaksasi pernapasan dalam kepada pasien, memberikan dukungan emosional, posisi yang nyaman, dan counter pressure (Haasyimiyah *et al.*, 2025). *Counter Pressure* merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan. *Counter Pressure* terdiri dari dorongan kuat tetap yang diberikan pada titik di punggung bawah selama kontraksi, dengan menggunakan kepalan tangan, pangkal telapak tangan, atau benda yang kuat atau tekanan yang dilakukan pada kedua paha bagian samping dengan menggunakan tangan yang dilakukan oleh penolong persalinan atau pemberi pelayanan Kesehatan (Findlay *et al.*, 2021).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2024 cakupan indikator Persalinan di Fasilitas pelayanan kesehatan sebesar 77.8%. Dari data sebelumnya Tahun 2020 sebesar 87,3%, artinya pada Tahun 2024 ada sebanyak 30.829 ibu melakukan persalinan di Fasilitas Kesehatan dari sasaran 32.424 ibu hamil. Bila dilihat menurut Kabupaten/Kota Tahun 2024, masih adanya kesenjangan cakupan antar Kabupaten untuk pencapaian cakupan persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, dimana delapan Kabupaten/Kota yang cakupannya belum mencapai target. Artinya belum semua ibu hamil bersalin di Fasilitas pelayanan kesehatan dan kendala penghitungan menggunakan sasaran Pusdatin. Capaian tertinggi untuk

indikator fasilitas pelayanan kesehatan di Kabupaten Seluma sebesar 95 % (Indra *et al.*, 2024).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tahun 2024 jumlah ibu yang menjadi sasaran persalinan adalah 7.521 orang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 6.374 orang (84,7%) melahirkan di fasilitas kesehatan. Puskesmas dengan capaian persalinan tertinggi adalah Puskesmas Telaga Dewa sebanyak 537 orang (90,3%), Puskesmas Jembatan Kecil sebanyak 551 orang (96,2%), dan Puskesmas Kandang sebanyak 436 orang (92,0%). Sedangkan capaian terendah terdapat di Puskesmas Lempuing, yaitu hanya 131 orang dari 294 sasaran (44,6%) (Thabrani, n.d.2024)

Berdasarkan pengambilan sampel yang dilakukan penulis pada tanggal 12 Juni 2026 pada ibu bersalin kala I fase aktif yang memenuhi kriteria penelitian di PMB “O” Kota Bengkulu terdapat ibu bersalin 1 orang mengalami nyeri berat, sampel ke dua pada tanggal 15 Juni 2026 terdapat 1 orang ibu bersalin mengalami nyeri sedang, pada tanggal 15 Juni 2026 penulis melakukan pengambilan sampel di PMB “S” Kota Bengkulu terdapat 1 orang ibu bersalin mengalami nyeri berat, dari sampel tersebut terdapat 2 orang (66,7%) ibu bersalin mengalami nyeri berat, 1 orang (33,3%) mengalami nyeri sedang.

Berdasarkan hasil observasi menunjukkan bahwa nyeri persalinan merupakan kondisi fisiologis yang hampir selalu dialami oleh ibu bersalin, khususnya pada kala I fase aktif, Selama proses persalinan, pasien telah mendapatkan beberapa upaya penatalaksanaan nonfarmakologis untuk

membantu pasien beradaptasi dengan nyeri, seperti pemilihan posisi yang nyaman dengan posisi miring ke kiri, latihan relaksasi pernapasan dalam, pemberian dukungan emosional, serta pemantauan kemajuan persalinan. Tetapi, pasien belum mengetahui salah satu teknik manajemen nyeri nonfarmakologis, yaitu teknik *Counter Pressure*. Teknik ini merupakan metode pemberian tekanan pada daerah sakrum atau punggung bawah selama kontraksi yang bertujuan untuk membantu beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan ibu bersalin.

Berdasarkan data dan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dengan masalah nyeri persalinan ringan-sedang" dan memberikan asuhan persalinan untuk membantu ibu beradaptasi nyeri pada persalinan dengan menggunakan metode *Counter Pressure*.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan dari data dan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah masih kurangnya pengetahuan tentang cara beradaptasi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di PMB “O” Kota Bengkulu. Dengan pertanyaan penelitian yaitu “Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan masalah nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB “O” Kota Bengkulu tahun 2026.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan masalah nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB "O" Kota Bengkulu

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi Data Subjektif dan Objektif Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di PMB "O" Kota Bengkulu tahun 2026
- b. Dilakukan Interpretasi Data (Diagnosa, Masalah dan Kebutuhan) Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di PMB "O" Kota Bengkulu tahun 2026
- c. Ditentukan Diagnosa/Masalah Potensial Pada Ibu Bersalin Bersalin Kala I Fase Aktif di PMB "O" Kota Bengkulu tahun 2026.
- d. Ditentukan Kebutuhan Segera Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di PMB "O" Kota Bengkulu tahun 2026.
- e. Disusun Rencana Tindakan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Bersalin Kala I Fase Aktif di PMB "O" Kota Bengkulu tahun 2026.
- f. Diberikan Tindakan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di PMB "O" Kota Bengkulu tahun 2026.
- g. Dievaluasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di PMB "O" Kota Bengkulu tahun 2026.
- h. Mengetahui kesenjangan Antara Teori dan Kasus kebidanan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di PMB "O" Kota Bengkulu tahun 2026.

D. Manfaat penulisan

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam bidang kebidanan, khususnya tentang asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I fase aktif.

2. Manfaat aplikatif

a. Bagi tenaga Kesehatan

Dari hasil Penelitian ini diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan masalah nyeri persalinan kala I fase aktif.

b. Bagi institusi Pendidikan

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pendukung pembelajaran dalam meningkatkan pemahaman tentang asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I fase aktif.

c. Bagi Masyarakat

Dapat dimanfaatkan sebagai wawasan dan pengetahuan bagi masyarakat tentang asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan masalah nyeri persalinan kala I fase aktif.