

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan rangkaian kejadian yang diakhiri dengan keluarnya bayi yang cukup bulan 37 – 42 minggu atau hampir cukup bulan, kemudian diikuti dengan keluarnya plasenta dari tubuh ibu dengan adanya kontraksi rahim pada ibu. Prosedur kelahiran bayi dan plasenta dari rahim melalui proses yang diawali dengan kontraksi rahim yang menyebabkan terjadinya dilatasi serviks atau pelebaran mulut rahim.(Ayuda et al., 2023, p. 86)

Nyeri persalinan adalah suatu fenomena kompleks yang melibatkan aspek fisik dan psikologis, serta dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti posisi janin, durasi persalinan, serta kesiapan mental dan fisik ibu. Persalinan sendiri merupakan proses fisiologis yang melibatkan serangkaian kontraksi miometrium yang menyebabkan dilatasi serviks dan akhirnya memungkinkan bayi untuk lahir. (Enita & Yuyun, 2024, p. 2)

Menurut WHO (2019), dari sekitar 210 juta persalinan di dunia setiap tahun, 20 juta ibu mengalami nyeri persalinan dengan 15% nyeri ringan, 35% nyeri sedang, 30% nyeri hebat, dan 20% nyeri sangat parah. Di Indonesia, Murray melaporkan pola yang serupa pada 2.700 ibu bersalin, yaitu 15% nyeri ringan, 35% nyeri sedang, 30% nyeri berat, dan 20% nyeri sangat berat. (Damayanti & Wahyuni, 2024)

Selain itu, hasil penelitian Bonica pada 2.700 ibu bersalin di 121 pusat obsetri dari 36 negara menemukan bahwa hanya 15% persalinan yang berlangsung mengalami nyeri ringan, 35% nyeri sedang, 30% persalinan disertai nyeri berat dan 20% persalinan disertai nyeri yang sangat berat. Nyeri persalinan pada ibu bersalin dirasakan hampir keseluruhan dengan intensitas nyeri yang berbeda-beda. (Sulastri et al., 2024, p. 8)

Nyeri persalinan disebabkan oleh hipoksia otot-otot uterus akibat kompresi pembuluh darah uterus dan kombinasi nyeri fisik akibat kontraksi miometrium disertai regangan segmen bawah rahim menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan. Kecemasan, kelelahan dan kekhawatiran ibu seluruhnya menyatu sehingga dapat memperberat nyeri fisik yang sudah ada. Nyeri persalinan dialami terutama selama kontraksi. Selama persalinan kala I, nyeri terutama dialami karena rangsangan nosiseptor dalam Adneksa, uterus dan ligamen pelvis. (Widiyanto et al., 2021, pp. 139–140)

Nyeri persalinan dapat menyebabkan hiperventilasi, peningkatan tekanan darah, dan pelepasan katekolamin yang mengganggu kontraksi uterus sehingga berisiko menimbulkan inersia uterus (uterus yang berkontraksi tidak adekuat). Kondisi ini memicu kecemasan, stres, dan kelelahan pada ibu bersalin yang dapat menyebabkan partus lama hingga meningkatkan risiko kematian ibu. Selain itu, peningkatan hormon katekolamin dan steroid menyebabkan vasokonstriksi dan penurunan

sirkulasi uteroplasenta, aliran darah, serta oksigen ke uterus. Akibatnya terjadi iskemia uterus yang memperberat intensitas nyeri persalinan.(Puspitasari, 2020, p. 47)

Berbagai Upaya dalam manajemen nyeri persalinan baik farmakologi dan non-farmakologi. Manajemen nyeri persalinan dengan metode nonfarmakologi, merupakan bagian dari kewenangan bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sesuai permenkes no 21 tahun 2021 pasal 16-20. (Permenkes, 2021, pp. 11–13)

Adapun metode nonfarmakologi yang dapat diberikan untuk manajemen nyeri selama persalinan seperti hidroterapi, hypnobirthing, teknik pernapasan, relaksasi, dan aromaterapi dapat meningkatkan produksi endorfin endogen yang berikatan dengan reseptor di otak untuk meredakan nyeri dan meningkatkan pengalaman positif ibu bersalin.(Prabandari et al., 2023, p. 154)

Berdasarkan penelitian (Enita & Yuyun, 2024) teknik relaksasi napas dalam terbukti efektif menurunkan nyeri persalinan. Rata-rata skala nyeri ibu bersalin menurun dari kategori nyeri berat (7,512) sebelum intervensi menjadi nyeri sedang (5,591) setelah intervensi pada 36 responden. Teknik ini bekerja dengan memperlambat pernapasan dan meningkatkan oksigenasi darah sehingga menekan respons stres, memicu vasodilatasi, serta merangsang pelepasan endorfin dan enkefalin sebagai analgesik alami. Selain itu berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Marcellyn et al., 2024) didalam jurnalnya yang berjudul ”pemberian teknik

relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri persalinan” diketahui terdapat pengaruh pemberian teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri persalinan.

Selain teknik pernapasan, aromaterapi lemon juga efektif membantu menurunkan nyeri persalinan. Penelitian (Ayuda et al., 2023) menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi lemon (Citrus lemon) menurunkan nyeri dari kategori berat ke sedang dengan rata-rata skor 2,4. Hasil ini sejalan dengan penelitian dari (Soraya, 2021) yang menyatakan bahwa aromaterapi minyak lemon efektif mengurangi nyeri persalinan. Kandungan limonene dalam lemon dapat menghambat produksi prostaglandin, sehingga intensitas nyeri yang dirasakan ibu menjadi lebih ringan.

Berdasarkan hasil survey awal di PMB "TW" terhadap 10 orang ibu bersalin, diperoleh gambaran tingkat nyeri persalinan sebagai berikut: sebanyak 1 orang (10%) ibu bersalin mengalami nyeri ringan, 5 orang (50%) mengalami nyeri sedang, dan 4 orang (40%) mengalami nyeri berat. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin di PMB mengalami nyeri persalinan pada tingkat sedang hingga berat, sehingga diperlukan upaya asuhan kebidanan yang tepat untuk membantu mengurangi intensitas nyeri persalinan dan meningkatkan kenyamanan ibu selama proses persalinan.

Berdasarkan uraian di atas mengenai prevalensi tingginya nyeri persalinan pada ibu bersalin, serta dampaknya terhadap proses persalinan,

efektivitas teknik relaksasi napas dalam dan aromaterapi lemon sebagai intervensi nonfarmakologis, serta wewenang bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada permenkes no 21 tahun 2021 pasal 16-20. Maka penulis tertarik menyusun laporan tugas akhir (LTA) dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Nyeri Persalinan di PMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan di PMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian dengan mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan di PMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- b. Melakukan interpretasi data meliputi diagnosa, masalah dan kebutuhan pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan di PMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

- c. Menentukan diagnosa/masalah potensial pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan di PMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- d. Menentukan kebutuhan segera pada ibu pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan di PMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- e. Menyusun rencana tindakan kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan di PMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- f. Memberikan Tindakan/implementasi kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan di PMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan di PMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- h. Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan di PMB “TW” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan, wawasan dan keterampilan penulis dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu bersalin.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi profesi kebidanan dapat terus menerapkan dan meningkatkan peran, fungsi dan tanggung jawab dalam bentuk asuhan kebidanan dalam persalinan normal.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai pengembangan ilmu kebidanan melalui penelitian terhadap pelayanan asuhan kebidanan pada ibu bersalin.

c. Bagi Masyarakat

Agar masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan terutama asuhan kebidanan pada persalinan