

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nyeri persalinan merupakan komponen alami dari proses fisiologis yang dapat diantisipasi, munculnya nyeri sekitar kehamilan *aterm*, sehingga memberikan kesempatan bagi ibu untuk mempersiapkan diri menghadapi persalinan. Nyeri tersebut bersifat akut dengan durasi yang relatif singkat, muncul secara *intermitten*, dan berhenti setelah proses persalinan selesai (Sulistiyowati & Yuriati, 2023).

Hasil penelitian tentang prevalensi nyeri persalinan sangat tinggi, yaitu sekitar 85–90% ibu bersalin mengalami nyeri selama proses persalinan. Dari jumlah tersebut, sekitar 22% mengalami nyeri berat dan 21% mengalami nyeri sangat hebat (Nabila & Novyriana, 2023).

Nyeri saat persalinan memicu peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik, yang berujung pada kenaikan tekanan darah, detak jantung, laju napas, mual dan muntah, serta berkeringat berlebihan. Kondisi tersebut mendorong produksi katekolamin yang berlebih, yang dapat menghalangi kontraksi rahim, sehingga berpotensi menyebabkan inersia uteri, persalinan lama, hipoksia hingga gangguan janin, serta risiko kematian ibu dan/atau janin jika nyeri tidak dikelola dengan baik (Ariani, 2024).

Nyeri persalinan dimulai pada kala I, yang terdiri dari fase laten saat pembukaan serviks hingga 3 cm dan fase aktif saat pembukaan 4–10 cm

(Vidayawati et al., 2023). Intensitas nyeri meningkat seiring kemajuan persalinan dan mencapai puncak pada fase aktif ketika serviks membuka penuh hingga 10 cm (Muriati et al., 2024). Nyeri persalinan pada kala 1 umumnya dirasakan sebagai nyeri berat oleh ibu bersalin. Pada *primigravida*, 46% mengalami nyeri berat, sedangkan 64% lainnya merasakan nyeri ringan hingga sedang. Sementara itu, di antara *multigravida*, 37% mengalami nyeri berat, dan 63% merasakan nyeri sedang hingga ringan (Ariani, 2024).

Upaya penanganan nyeri persalinan meliputi intervensi farmakologis dan non farmakologis, pendekatan non-farmakologis lebih disarankan karena bebas efek samping. Tindakan non-farmakologis dapat berupa terapi alternatif seperti akupuntur, aromaterapi, *effleurage*, hipnosis, dan terapi music (Harismayanti et al., 2025).

Teknik *effleurage* merupakan metode non-farmakologis yang efektif untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif dengan menghasilkan efek distraksi dan relaksasi, sehingga meningkatkan kenyamanan ibu bersalin (Putri & Juliarti, 2022). Teknik ini paling efektif dilakukan saat fase aktif persalinan, yaitu ketika pembukaan serviks sekitar 4 cm hingga mendekati pembukaan penuh, karena pada tahap ini kontraksi semakin kuat dan nyeri meningkat (H. Astuti & Syafriani, 2025).

Teknik *Effleurage* merupakan metode pemijatan dengan usapan lembut, lambat, dan berkelanjutan yang efektif menghasilkan relaksasi. Pijatan selama 20 menit per jam pada tahap persalinan mengurangi rasa sakit secara signifikan, karena merangsang pelepasan endorfin yang menciptakan sensasi

kenyamanan dan kepuasan (Harismayanti et al., 2025). Teknik *Effleurage* umumnya diterapkan pada area perut, punggung, atau pinggang ibu bersalin, dengan penyesuaian terhadap ritme pernapasan selama kontraksi uterus (Laisouw & Malawat, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh (Falina et al., 2024) membuktikan bahwa *message effleurage* efektif dalam menurunkan nyeri secara signifikan pada ibu bersalin setelah diberikan intervensi *effleurage*, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Harismayanti et al., 2025) juga menunjukkan hasil serupa pada ibu bersalin, di mana tingkat nyeri menurun secara bermakna setelah penerapan teknik *effleurage*.

Berdasarkan data survei awal yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) “Q” Kabupaten Rejang Lebong terhadap 10 orang ibu bersalin, tingkat nyeri persalinan yang diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) menunjukkan bahwa sebanyak 2 orang (20%) mengalami nyeri ringan dengan skala nyeri 1–3, sebanyak 3 orang (30%) mengalami nyeri sedang dengan skala nyeri 4–6, dan sebagian besar yaitu 5 orang (50%) mengalami nyeri berat dengan skala nyeri 7–9.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini memfokuskan implementasi asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan nyeri persalinan melalui *Massage Effleurage*. Penelitian ini diharapkan memberikan gambaran empiris efektivitas metode tersebut dalam mengurangi nyeri di praktik mandiri bidan (PMB) Tahun 2026, serta berfungsi sebagai alternatif asuhan kebidanan yang aman, efektif, dan mudah diimplementasikan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah “Bagaimana pengaruh asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I Fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB “Q” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026”?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I Fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB “Q” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada ibu bersalin kala I Fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB “Q” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- b. Melakukan interpretasi data (diagnosa, masalah dan kebutuhan) pada ibu bersalin kala I Fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB “Q” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- c. Menentukan diagnosa/masalah potensial pada ibu bersalin kala I Fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB “Q” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

- d. Menentukan kebutuhan segera pada ibu bersalin kala I Fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB “Q” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- e. Menyusun rencana tindakan kebidanan pada ibu bersalin kala I Fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB “Q” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- f. Memberikan tindakan kebidanan pada ibu bersalin kala I Fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB “Q” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala I Fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB “Q” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026
- h. Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada ibu bersalin kala I Fase aktif dengan nyeri persalinan di PMB “Q” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan bisa menjadi sumber untuk menambah pengetahuan ,wawasan dan pengalaman dalam penerapan proses Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin normal.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai masukan kepada pelayan Kesehatan untuk dapat mengaplikasikan teori teori sesuai *evidence based* agar maksimal dalam memberi pelayanan asuhan kebidanan pada ibu bersalin normal.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Tugas akhir ini diharapkan bisa memberikan masukan masukan dan informasi baru untuk mengembangkan pengetahuan dalam proses akademik mengenai ibu bersalin normal.

c. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dasar mengenai ibu bersalin normal.