BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses alamiah yang dialami dalam siklus reproduksi wanita, proses tersebut berupa pengalaman yang menyenangkan dan kadangkala tidak menyenangkan seperti nyeri, proses persalinan identik dengan nyeri yang akan dijalani. Merupakan rangkaian peristiwa mulai dari kenceng– kenceng teratur sampai dikeluarkanya produk konsepsi (janin, plasenta, ketuban, dan cairan ketuban) dari uterus kedunia luar melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan atau dengan kekuatan sendiri. Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37–42 minggu) lahir spontan melalui vagina dengan letak belakang kepala/ ubun – ubun kecil (presentasi kepala) yang berlangsung 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin, tanpa memakai alat bantu serta tidak melukai ibu maupun bayi (kecuali episiotomi) (Anggraeni dkk, 2012).

Selama fase laten dan aktif melahirkan kala I, nyeri melahirkan secara fisiologi akan mulai muncul. Pada fase I dan II, rasa nyeri muncul akibat peregangan pada vagina dan dasar panggul untuk menampung bagian presentasi, proses melahirkan pada perempuan disebabkan oleh rasa nyeri yang timbul akibat kontraksi otot rahim dan pembukaan serviks. Rasa nyeri ini akan semakin kuat seiring berjalannya waktu dan mencapai puncaknya pada fase aktif ketika pembukaan serviks mencapai 10 cm (Effendi *et al.*,2023)

Rasa nyeri melahirkan ini dapat peningkatan denyut jantung, frekuensi pernapasan, tekanan darah, dan tingkat stres. Stres ini dapat menghambat pelepasan hormon oksitosin, yang mengakibatkan kontraksi dan dilatasi serviks yang terhambat, Yohana Putri (2022). Jika nyeri kala I tidak ditangani dengan baik, dapat menyebabkan kecemasan dan ketakutan, yang mengakibatkan tegangan otot, peningkatan kebutuhan oksigen, dan peningkatan tekanan darah. Sebagai akibatnya, katekolamin akan dilepaskan, yang dapat mengakibatkan proses Melahirkan yang berkepanjangan dan menghambat pelepasan hormon oksitosin dalam tubuh akibat peningkatan

produksi hormon progesteron, yang berpotensi menghalangi terjadinya kontraksi. Dalam kondisi ini, dapat menyebabkan fase I melahirkan menjadi lebih lama, serta berisiko menimbulkan masalah yang lebih serius seperti *distress* janin. (Rahmawati *et al*., 2022)

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022, India mencatatkan jumlah ibu bersalin tertinggi dengan total 303.600 orang, sementara Indonesia menempati posisi keenam dengan 32.400 ibu bersalin (WHO, 2022). Kementerian Kesehatan pada tahun 2022 melaporkan bahwa mayoritas (90%) ibu yang melahirkan mengalami rasa nyeri, dari 2.700 ibu bersalin, 10 persen mengalami nyeri ringan, 30 persen mengalami nyeri sedang, 30 persen mengalami nyeri hebat, dan 20 persen mengalami nyeri ekstrim selama proses Melahirkan . (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau tahun 2022 cakupan persalinan di fasilitas Kesehatan berdasarkan sasaran melahirkan di Kota Lubuklinggau Tahun 2022 sebesar 6.553 orang dan capaian cakupan Melahirkan di fasilitas kesehatan sebesar 93,4% (6.119 orang). Adapun capaian cakupan melahirkan di fasilitas kesehatan tertinggi di RSUD Siti Aisyah sebanyak 563 (80,5%) (Rekam Medis RSUD Siti Aisyah, 2023).

Terapi dan pengawasan nyeri Melahirkan selama fase I aktif sangat penting karena ini menentukan apakah seorang ibu dapat menjalani Melahirkan secara normal atau menghentikannya dengan operasi. Hal ini karena banyak komplikasi yang disebabkan oleh nyeri yang intens selama fase ini (Nengsih *et al*.,2022). Tidak banyak ibu hamil yang mengalami Melahirkan tanpa nyeri. Hal ini dikarenakan nyeri bersifat subjektif, sehingga orang berbeda-beda dalam menanganinya. Stres saat Melahirkan dapat menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan, seperti katekolamin dan steroid. Kondisi ini dapat menyebabkan kontraksi uterus yang kurang efektif, penurunan sirkulasi uteroplasenta, dan penurunan aliran darah dan oksigen ke uterus. Akibatnya, iskemia uterus dan rasa nyeri yang lebih parah dapat muncul sebagai akibat dari kondisi ini. (Widyaningsih *et al.*, 2023)

Banyak upaya nonfarmakologi yang bisa dilakukan untuk menurunkan nyeri persalinan. Diantaranya kompres hangat, kompres dingin, hidroterapi,

counterpressure, penekanan lutut, pengaturan posisi, relaksasi dan latihan pernafasan, usapan di punggung atau abdomen, pengosongan kandung kemih, penggunaan *birth ball,* penggunaan aromatherapy, terapi musik, hipnoterapi, akupuntur, dan lain-lain (Fitria, 2021). Penggunaan *birth ball* adalah kondisi melibatkan bola besar dengan posisi gravitasi mendorong turunnya bayi sehingga mempercepat proses persalinan (Kurniawati, dkk 2017). Tujuannya meningkatkan aliran darah ke rahim, plasenta dan bayi, meredakan tekanan dan dapat meningkatkan oulet panggul sebanyak 30%, memberikan rasa nyaman untuk lutut dan pergelangan kaki, memberikan kontratekanan pada perineum dan paha tegak. Penelitian yang dilakukan oleh Ulfah & Rosmaria (2021) dan Fadmiyanor (2017) bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan metode birth ball dengan p-value = 0,001.

Selain *Birth Ball* intervensi keperawatan lain yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri Melahirkan adalah *massage Counterpressure* merupakan salah satu aplikasi teori gate-control, dengan menggunakan teknik pijat dapat meredakan nyeri yaitu menghambat sinyal nyeri, membantu ibu mengurangi rasa nyeri yang dirasakan selama Melahirkan ,meningkatkan aliran darah dan oksigenasi ke seluruh jaringan. Pijat tersebut akan merangsang tubuh untuk melepaskan endorphin yang berfungsi sebagai Pereda rasa sakit dan menciptakan perasaan nyaman, pijat secara lembut membantu ibu mersa lebih segar, rileks, dan nyaman dalam Melahirkan . (Pillitteri & Pillitteri, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Natasha dkk (2023) Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan strategi penelitian case study reserch, subjek yang digunakan 2 orang ibu bersalin dengan skala nyeri 8 (nyeri hebat). Asuhan yang diberikan pada Ny. M dengan skala nyeri 8, setelah dilakukan terapi *massage counterpressure* skala nyeri berkurang menjadi 5 dan pada Ny. I dengan skala awal 8 menjadi 6 setelah dilakukan terapi *massage counterpressure.*

Metode lainnya untuk mengurangi nyeri saat Melahirkan adalah dengan cara kompres hangat, kompres hangat memiliki resiko yang sangat

rendah, murah, sederhana dan tanpa efek yang merugikan serta dapat meningkatkan kenyamanan ibu bersalin (Rosyada Amalia et al., 2020; Utami et al., 2021; Widianti et al., 2021). Kompres hangat bersifat vasodilatasi yang dapat meningkatkan suhu lokal pada kulit sehingga dapat meningkatkan sirkulasi pada jaringan untuk mengurangi proses spasme otot dan mengurangi nyeri. Kompres hangat dapat dilakukan dipunggung bawah, dan juga perut bawah menggunakan buli-buli panas (Abdallah Sayed & Abd Alhamid Attit Allah, 2019; Malita Sari & Ramadhani, 2020; Widianti et al., 2021). Menurut penelitian Suyani (2023) terjadi penurunan skor intensitas nyeri pada ibu bersalin kala 1 fase aktif setelah dilakukan kompres hangat.

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan pada tanggal 19 November 2024 di di ruang bersalin RSUD Siti Aisyah didapatkan data jumlah ibu yang bersalin dari Januari s/d Oktober 2024 sebanyak 430 orang, dengan rata-rata ibu bersalin perbulan yaitu sebanyak 30 orang. Dari data yang didapatkan peneliti ibu hamil yang mengalami kala I lama kebanyakan ibu bersalin primipara.

Berdasarkan latar belakang diatas metode DBM lebih efektif terhadap rasa nyeri saat Melahirkan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang " Asuhan Keperawatan Manajemen Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif dengan Nyeri Melahirkan di Ruang Bersalin RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Rumusan Masalah dalam studi kasus ini yaitu "Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Manajemen Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Dengan Nyeri Melahirkan di Ruang Bersalin RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2025"?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahui Asuhan Keperawatan Manajemen Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif dengan Nyeri Melahirkan di Ruang Bersalin RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus
   a. Diketahui gambaran pengkajian Manajemen Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif dengan Nyeri Melahirkan.
   b. Diketahui gambaran diagnosis keperawatan Manajemen Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif dengan Nyeri.
   c. Diketahui gambaran rencana keperawatan Manajemen Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Dengan Nyeri Melahirkan.
   d. Diketahui gambaran implementasi keperawatan Manajemen Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Dengan Nyeri Melahirkan.
   e. Diketahui gambaran evaluasi keperawatan Manajemen Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Dengan Nyeri Melahirkan.
   f. Diketahui pendokumentasian keperawatan Manajemen Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif dengan Nyeri Melahirkan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Pendidikan

   Dapat dimanfaatkan sebagai referensi serta ilmu tambahan dalam pelaksanaan kegiatan belajar mengajar. Meningkatkan keterampilan dan pengetahuan dalam memberikan penerapan terapi terhadap nyeri Melahirkan pada ibu inpartu kala I fase aktif.

2. Bagi Rumah Sakit

   Sebagai masukan dalam melakukan alternatif tindakan penerapan terapi *birth ball*, kompres hangat dan *Massage Counter Pressure* terhadap nyeri melahirkan pada ibu inpartu kala I fase aktif.

3. Bagi Peneliti Lain

   Diharapkan bahwa temuan penelitian ini dapat dijadikan data dasar serta informasi yang berguna untuk pengembangan penelitian selanjutnya mengenai penerapan asuhan keperawatan khususnya dalam penerapan terapi terhadap nyeri Melahirkan pada ibu inpartu kala I fase aktif.

4. Bagi Keluarga dan Ibu Bersalin

Meningkatkan pengetahuan keluarga dan ibu bersalinan terhadap nyeri Melahirkan dengan menggunakan terapi pada ibu inpartu kala I fase aktif.

E. Target Luaran

Rencana target luaran studi Asuhan Keperawatan Manajemen Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif dengan Nyeri Melahirkan di Ruang Bersalin RSUD Siti Aisyah Kota Lubuklinggau Tahun 2024 adalah Publikasi Sinta 4.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu