

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Ibu yang sedang hamil ketika akan melahirkan pasti mengalami rasa sakit dan ketidaknyamanan. Rasa sakit tersebut timbul ketika rahim berkontraksi. Saat proses persalinan sebagian besar wanita akan mengalami nyeri. Setiap manusia akan mempersepsikan rasa sakit yang berbeda tergantung stimulus yang dirasakan dan batas rasa sakit seseorang selama persalinan (Ahmad, 2023).

Kontraksi uterus menyebabkan keluhan nyeri persalinan yang dapat menimbulkan kecemasan dan kelelahan ibu dalam persalinan serta membawa pengaruh negatif pada kemajuan persalinan, kesejahteraan janin dan kesejahteraan ibu (Widiawati dan Legiati, 2018). Nyeri persalinan berlangsung sesuai dengan fase persalinan. Nyeri pada kala I persalinan merupakan nyeri viseral yang disebabkan oleh kontraksi rahim dan penipisan serviks. Intensitas nyeri awal tergantung pada bertambahnya proses pembukaan serviks. Pada kala II nyeri yang ditimbulkan karena adanya penekanan pada daerah vagina dan dasar panggul, nyeri ini biasa disebut dengan nyeri somatik (Manurung, 2021).

Kejadian nyeri yang dialami oleh ibu primipara tentunya berbeda dari ibu multipara. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Widiawati dan Legiati (2018), terdapat 55 ibu bersalin diantaranya (34 orang) 61,8% ibu primipara dan (21 orang) 38,2% ibu multipara, yang dikaji nyeri berdasarkan *numeric rating scale* didapatkan hasil (46 orang) 83,6% mengalami nyeri berat dan (9 orang) 16,4% mengalami nyeri ringan. Dari hasil pengkajian hubungan paritas dengan nyeri persalinan ibu primipara didapatkan hasil (5 orang) 55,6 % nyeri ringan dan (29 orang) 63,0% nyeri berat, sedangkan nyeri persalinan ibu multipara didapatkan hasil (4 orang) 44,4 % nyeri ringan dan (17 orang) 37,0% nyeri berat.

Pada proses persalinan kala I fase aktif akselerasi (dilatasi serviks 4 atau 5 sampai dilatasi 7 atau 8 nyeri ini bersifat viseral (Widiawati dan Legiati, 2018). Nyeri pada persalinan kala I fase aktif timbul akibat pembukaan servik dan kontraksi uterus. Rasa nyeri ini menjalar melewati *syaraf simposis* yang

memasuki *medulla spinalis* melalui *segmen posterior syaraf spinalis torakalis* 10, 11, dan 12. Nyeri pada kala I fase aktif ini akan menyebabkan nyeri pinggang yang akan dirasakan ibu karena tekanan kepala janin terhadap tulang belakang, nyeri ini dirasakan hanya sebagian di tempat saja (Puspitasari, 2020).

Nyeri pada persalinan akan menyebabkan peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik yang mengakibatkan perubahan pada tekanan darah, denyut nadi, pernafasaan, warna kulit, mual muntah, juga keringat yang berlebihan. Perubahan tingkah laku juga sering terjadi pada nyeri persalinan, nyeri ini akan menyebabkan kecemasan yang berlebih pada ibu yang bersalin dan berakhir dengan kepanikan. Keadaan ini akan merangsang peningkatan katekolamin yang menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga dapat terjadi insersia uteri. Jika nyeri persalinan tidak diatasi maka akan menimbulkan partus lama (Yulianingsih dkk, 2019).

Pada saat persalinan seseorang akan mengalami nyeri dimana dalam mengatasi nyeri tersebut bisa menggunakan metode secara farmakologi maupun non farmakologi. Metode farmakologi lebih efektif dibandingkan dengan metode non farmakologi, namun metode non farmakologi lebih hemat, efektif dan tidak ada potensi efek samping. Ada beberapa contoh metode non farmakologi diantaranya teknik relaksasi, imajinasi, perubahan posisi, *abdominal lifting*, *effleurage*, hidroterapi, hipnoterapi, homeopati, terapi music, akupuntur, aromaterapi dan teknik *massage counter pressure* (Juniartati dan Widyawati, 2018).

*Massage counter pressure* merupakan suatu teknik non farmakologi yang efektif untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif. *Massage counter pressure* adalah pijatan tekanan kuat yang dilakukan saat ada kontraksi, dengan cara meletakkan tumit tangan, kepalan tangan atau bagian - bagian datar dari tangan pada daerah sakrum tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri saat kontraksi terjadi (Yulianingsih dkk, 2019). Teknik ini dilakukan tepat pada daerah L1 sampai S5 dengan cara melakukan gerakan memutar (Setia dan Indrayani, 2022). Teknik *massage counter pressure* menggunakan *baby oil* dapat dilakukan dengan durasi 20 menit saat adanya kontraksi dalam proses persalinan tepat dibagian tulang sakrum,

penekanan ini dilakukan dengan cara dilepaskan dan ditekan lagi sampai seterusnya selama adanya kontraksi dan gerakan ini dilakukan sebanyak 2-3 kali kemudian dievaluasi tingkat nyeri pada ibu bersalin (Tiara dan Fatimah, 2022).

Teknik *massage counter pressure* ini mampu mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif, menurut penelitian Pasongli dkk, (2014), nyeri yang dirasakan sebelum dilakukan intervensi adalah skal 9-10 sebanyak 15 responden dengan presentase sebesar 100 %, hal ini dapat diartikan bahwa nyeri yang dialami ibu bersalin primipara pada fase aktif sebelum intervensi merupakan nyeri berat yang tak tertahankan. Setelah dilakukan intervensi nyeri menurun dalam rentang skala 7-8 sebanyak 2 responden dengan presentase sebesar 13,3 % dan menurun dalam rentang 3-6 sebanyak 13 reponden dengan presentase sebesar 86,7 %.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka penulis tertarik untuk mengambil judul LTA “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Metode *Massage Counter Pressure*”.

## **B. Pembatasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, maka dibuat pembatasan masalah yaitu Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif dengan Metode *Massage Counter Pressure* di TPMB Nyi Ayu Hafizah, S.ST., Bdn, Desa Margasari, Kec. Labuhan Maringgai, Lampung Timur.

## **C. Ruang Lingkup**

### **1. Sasaran**

Sasaran asuhan kebidanan persalinan ini ditujukan kepada ibu bersalin.

### **2. Tempat**

Tempat pelaksanaan asuhan kebidanan persalinan ini dilakukan di TPMB Nyi Ayu Hafizah, S.ST., Bdn, Desa Margasari, Kec. Labuhan Maringgai, Lampung Timur.

### **3. Waktu**

Waktu yang diperlukan memberikan asuhan pada tanggal 29 Maret 2024.

#### **D. Tujuan Penyusunan LTA**

##### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan kepada ibu bersalin dengan nyeri persalinan di TPMB Nyi Ayu Hafizah, S.ST., Bdn, Desa Margasari, Kec. Labuhan Maringgai, Lampung Timur.

##### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian asuhan kebidanan pada ibu bersalin.
- b. Mampu menganalisis data asuhan kebidanan pada ibu bersalin.
- c. Mampu merencanakan tindakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin.
- d. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin.
- e. Mampu mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu bersalin.

#### **E. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan masukan untuk institusi, khususnya Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Program Studi D III Kebidanan Metro dalam meningkatkan wawasan mahasiswa mengenai asuhan kebidanan pada ibu bersalin untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif dengan metode *massage counter pressure*.

##### **2. Manfaat Aplikatif**

###### **a. Bagi Prodi Kebidanan Metro**

Laporan tugas akhir ini bermanfaat untuk memberi informasi terhadap materi asuhan pelayanan kebidanan khususnya Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Program Studi Kebidanan Metro untuk memberikan informasi dan tambahan wawasan pada pembaca tentang nyeri persalinan kala I fase aktif dengan metode *massage counter pressure*.

###### **b. Bagi Tempat Praktik Mandiri Bidan**

Laporan tugas akhir ini berguna sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan asuhan kebidanan terhadap ibu bersalin untuk mengurangi nyeri persalinan dengan metode *massage counter pressure* dengan pendekatan manajemen kebidanan.