

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan ialah serangkaian proses fisiologis yang dinantikan oleh ibu hamil setelah melalui masa kehamilam cukup bulan (37-42 minggu), persalinan dianggap sebagai peristiwa membahagiakan karena ibu dapat melihat dan memeluk bayinya setelah melalui proses persalinan normal yang di dambakan ibu. Namun rasa gembira itu dapat berubah menjadi kebahagiaan yang diliputi kecemasan dan ketakutan bagi ibu dengan nyeri persalinan (Walyani dan Endang, 2020).

Proses persalinan akan menimbulkan perasaan nyeri, hal ini mengindikasikan sebagai sinyal bahwa seorang ibu telah masuk tahap persalinan. Pada umumnya, setiap perempuan memiliki perbedaan rasa nyeri pada proses persalinan. Rasa nyeri selama persalinan primipara kala I terjadi karena terdapat kontraksi uterus sehingga menyebabkan dilatasi, pengikisan serviks dan iskemia yang kemudian mengakibatkan terjadinya vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini mengakibatkan pernafasan, denyut jantung meningkat sedangkan suplay darah menurun dan rasa nyeri semakin bertambah intensitasnya sesuai dengan kemajuannya. Seyogyanya perlu terdapat rasa nyeri yang timbul dikarenakan nyeri menjadi bagian dalam proses fisiologis, nyeri ini memiliki sifat akut dengan tenggat waktu relatif singkat, setelah proses persalinan berhenti maka nyeri akan selesai (Taqiyah dan Jama, 2018).

Hal yang terjadi akibat dampak apabila rasa nyeri tidak mampu diatasi yakni dapat mempengaruhi ibu dan janin. Dampak tersebut adalah partus lama, tekanan darah yang meningkat, pada psikologis meningkatkan kecemasan dan ketakutan hingga menyebabkan *depresi postpartum* setelah melalui proses persalinan, sedangkan pada janin akan menyebabkan hipoksia pada janin. Keadaan partus lama yang terjadi mampu memunculkan komplikasi serius seperti infeksi intrapartum, ruptur uteri, cicin retraksi, patologis, terbentuknya fistula, cidera otot dasar panggul dan bagi janin bisa mencakup *caput suksedaneum* (Triwidiyantari & Ramadhini, 2018).

Berdasarkan data dari data dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2017 yang dilakukan penelitian oleh Amerika Serikat sekitar 70%-80% wanita melahirkan mengaharapkan dapat melakukan persalinan normal tanpa merasakan nyeri dalam proses persalinannya. Survei data yang dilakukan oleh lembaga Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, menunjukkan bahwa persalinan melalui tindakan SC di DKI Jakarta memiliki persentase 31% dari total kelahiran di faskes. Komplikasi yang menjadi penyebab persalinan melalui SC terjadi mencakup partus lama sebesar 27,3%, pendarahan berlebih sebesar 4,6%, KPD sebesar 18,0%, tidak kuat mengejan sebesar 11%, gelisah atau kesakitan hebat sebesar 36,3%, serta tanpa adanya komplikasi sebesar 42,8%.

Oleh karena itu, di Rumah Sakit Swasta telah banyak melaksanakan persalinan secara sectio sesarea sebesar 20%-50% ini karena ibu yang mengalami persalinan cenderung tidak ingin mengalami rasa nyeri ketika persalinan normal (Utami dan Nurul, 2023). Adapun berdasarkan penelitian di Yordania menunjukkan bahwa 92% partus memiliki pengalaman yang kurang baik pada proses persalinannya, dengan data yang didapatkan mencakup rasa takut sebesar 66% dan nyeri persalinan normal sebesar 78% (Waslia, 2018).

Penangan nyeri dalam persalinan merupakan hal yang perlu diperhatikan dalam memberikan asuhan kebidanan pada pertolongan persalinan. Terdapat beraneka ragam upaya yang dapat digunakan untuk meminimalisir rasa nyeri pada persalinan yakni mencakup farmakologis dan non farmakologis. Penanganan farmakologis dilakukan melalui pemberian obat. Metode non farmakologis dapat diberikan sebagai relaksasi guna merangsang otot-otot yang menegang, dan mengontrol emosi ketika persalinan berlangsung. Tindakan non farmakologis yang dapat dilakukan ialah *deep back massage*, aromaterapi, *birth ball*, *massage counterpressure* (Sri Rejeki, 2020).

Metode *deep back massage* merupakan pijatan lembut yang dilakukan sebagai metode dalam membantu penurunan intensitas nyeri dalam proses persalinan, metode ini termasuk dalam tindakan non farmakologis dengan tingkat resiko lebih rendah dibanding penggunaan metode farmakologis, *deep back massage* dapat menjadi perangsang alami pelepasan

endorpin sehingga ibu merasakan nyaman dan merasa lebih tenang (Sri Rejeki, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Dewie & Kaparang, (2020) tentang ektivitas metode *deep back massage* pada intensitas nyeri kala I di PMB Setia yang diperoleh bahwa sebelum dilakukan *deep back massage* skala nyeri paling banyak ialah skor 8 dan responden berskor 9 dan 8 memperoleh 33,3% dan skor 4 hanya 13,3%. Kemudian ketika *deep back massage* selesai diberikan, skor tertinggi responden berada pada skor 4, 6, dan 8 dengan persentase 26,7% pada setiap skor. Selanjutnya untuk skor 2 dan 3 yang sebelumnya tidak ada, menjadi 13,3 % dan 6,6 %, peneliti menyatakan bahwa penerapan metode *deep back massage* memiliki efektivitas yang sangat baik dalam menurunkan rasa nyeri persalinan kala I. Sebagaimana dengan teori dari hasil-hasil penelitian terdahulu seperti hasil penelitian yang dilakukan oleh Gaidaka, (2017) tentang pengaruh pemberian *deep back massage* pada ibu bersalin primipara kala I, sebelum diberikan asuhan *deep back massage* ada pada rentang intensitas nyeri berat 84,6%, sedangkan ketika sudah dilaksanakan intervensi mengalami penurunan intensitas nyeri sedang sebesar 46,1%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Anita dkk., (2023) ditunjukkan bahwa dari 13 responden dengan rasa nyeri berat sebelum *deep back massage* merasakan penurunan nyeri sedang setelah *deep back massagee* sebanyak 9(42,9%) responden. Sedangkan ibu yang meraskaan nyeri berat sebelum *deep back massage* tidak mengalami penurunan nyeri (skor 6-10) sesudah terlaksananya *deep back massage* sebanyak 4 (19%) responden. Penelitian tersebut mengindikasikan terjadinya penurunan rasa nyeri pada persalinan.

Selain metode *deep back massage*, aromaterapi juga merupakan metode pengobatan yang dikenal sebagai obat alami berbentuk *essential oil*, setiap aromateri yang memiliki kandungan zat *linalyl asetat* dan *linalool* memiliki pengaruh dalam penurunan nyeri, hal ini disebabkan karena zat-zat tersebut mempunyai peran dalam memuncullkan anti cemas atau relaksan (Suwanti dkk, 2018). Menurut (Triwidiyantari & Ramadhini, 2018) dalam karya ilmiahnya menyebutkan bahwa, aromaterapi lavender adalah salah satu

tanaman yang memiliki kandungan *linalool* dan *linalyl asetat* dengan jumlah sekitar 30-60% dimana kandungan tersebut memiliki peran aktif utama sebagai relaksasi dalam mengurangi kecemasan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hetia & Ridwan, 2017) tentang pengaruh aromaterapi lavender terhadap pengurangan nyeri persalinan di BPM Opsi Okta, diperoleh hasil dari 15 orang ibu bersalin sebelum dilakukan pemberian aromaterapi lavender mengalami 7,07 (nyeri berat), 95%, sedangkan rata-rata intensitas nyeri pada ibu yang melakukan persalinan dan sudah diberikan aromaterapi lavender didapatkan 5,53 (nyeri sedang), 95% Perbedaan rata-rata intensitas nyeri antara pengukuran dengan perbandingan antara sebelum dan setelah pemberian aromaterapi lavender adalah 1,533 dengan nilai standar deviasi 0,915, dari hasil yang dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh efektivitas aromaterapi lavender pada penurunan nyeri persalinan ibu.

Berdasarkan survei awal yang penulis lakukan di TPMB Dona Marisa pada tanggal 08 Januari hingga 10 Februari 2024 di dapatkan 7 ibu bersalin primipara dari 12 ibu bersalin (58%), dan 5 (41,6%) diantaranya mengalami nyeri dan ketidaknyaman dalam proses persalinan. Hasil wawancara yang dilakukan dengan bidan Dona Marisa menyatakan bahwa metode *deep back massage* dan aromaterapi lavender belum pernah digunakan selama bidan menolong persalinan. Berdasarkan data dan uraian di atas, penulis sangat tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin primipara kala I dengan nyeri, dan memberikan asuhan persalinan dengan menggunakan metode *deep back massage* dan aromaterapi lavender serta memberikan asuhan persalinan normal sesuai standar persalinan normal.

B. Pembatasan masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan, maka dilakukan pembatasan masalah di TPMB Dona Marisa 2024 adalah “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Primipara Kala I Dengan Skala Nyeri Ringan – Nyeri Berat”.

C. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Primipara kala I dengan Nyeri Persalinan.

2. Tempat

Asuhan Kebidanan pada Ibu bersalin primipara kala I dengan nyeri persalinan dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Dona Marisa, Kabupaten. Tulang Bawang Barat, Kecamatan. Pagar Dewa, Desa. Way Telo.

3. Waktu

Kegiatan penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 24 Maret 2024.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Primipara Kala I Dengan Nyeri menggunakan metode 7 langkah Varney dan SOAP.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji data subyektif pada pasien persalinan primipara kala I dengan nyeri
- b. Mengkaji data obyektif pada pasien persalinan primipara kala I dengan nyeri persalinan
- c. Melakukan analisa data pada pasien persalinan primipara kala I dengan nyeri persalinan
- d. Memutuskan pemberian rencana tindakan asuhan pada pasien persalinan primipara kala I dengan nyeri persalinan.

E. Manfaat

1. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Secara teori, asuhan kebidanan memiliki manfaat dalam menambah informasi terkait materi asuhan kebidanan pada persalinan dengan penggunaan metode *deep back massage* dan penggunaan aromaterapi lavender pada persalinan primipara kala I dengan nyeri khususnya Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Program Studi Kebidanan Metro.

2. Bagi TPMB

Secara praktik, laporan tugas akhir ini bermanfaat dalam peningkatan kualitas asuhan pada ibu bersalin primipara dengan nyeri persalinan kala 1.