

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Persalinan normal menurut WHO (2010) adalah persalinan yang di mulai secara spontan, beresiko rendah pada awal persalinan, dan tetap demikian salah satu proses persalinan, bayi lahir spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan 37-42 minggu lengkap dan setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi sehat. (Nita, Nova, Anissa, 2019).

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu ( AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (kemenkes RI, 2019).

Rasa nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar kearah paha. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan serviks ini maka akan terjadi persalinan.dampak dari nyeri persalinan yaitu menimbulkan hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah, dan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria. (Sari, Nurul, Nesi, 2019).

Nyeri hebat pada proses persalinan menyebabkan ibu mengalami gangguan psikologis, 87% post partum blues yang terjadi dari 2 minggu pasca persalinan sampai 1 tahun, 10% depresi dan 3% dengan psikosa. Oleh karena itu intervensi mengurangi nyeri persalinan sangat diperlukan agar mengurangi komplikasi pada ibu dan janin pada saat proses dan pasca persalinan.(sri, bagus)

Sebagian besar persalinan (90%) selalu disertai rasa nyeri sedangkan rasa nyeri pada persalinan merupakan hal yang lazim terjadi, nyeri selama persalinan merupakan proses fisiologis dan psikologis. Dilaporkan dari 2.700 ibu bersalin hanya 15% persalinan yang berlangsung dengan nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai dengan nyeri yang sangat hebat.

Salah satu manajemen nyeri secara non farmakologis yang dapat dilakukan adalah teknik relaksasi genggam jari. Teknik relaksasi genggam jari merupakan cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Di sepanjang jari-jari tangan terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi. Titik-titik reflesi pada tangan memeberikan rangsangan secara reflek (spontan) pada saat genggam. (Nita, Nova, Anissa, 2019).

Menurut (Hasaini, asni 2019, Triyani, Ida 2020) terapi relaksasi genggam jari adalah salah satu teknik relaksasi yang menggunakan jari tangan yang membuat responden mengalami penurunan nyeri sesudah diberikan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan stres sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri.

Teknik relaksasi genggam jari dilakukan dengan cara menggenggam kelima jari satu persatu dimulai dari ibu jari hingga jari kelingking selama sekitar 2-3 menit. Sentuhan pada ibu jari dipercaya dapat meredakan kecemasan dan sakit kepala. Genggam jari telunjuk dilakukan untuk meminimalisir frustasi, rasa takut serta nyeri otot dan berhubungan langsung dengan ginjal. Jari tengah berhubungan erat dengan sirkulasi darah dan rasa lelah, sentuhan pada jari tengah menciptakan efek relaksasi yang mampu mengatasi kemarahan dan menurunkan tekanan darah serta kelelahan pada tubuh. Sentuhan pada jari manis dapat membantu mengurangi masalah pencernaan dan pernafasan juga dapat mengatasi energy negatif dan perasaan sedih. Jari kelingking berhubungan langsung dengan organ 32 jantung dan usus. Dengan melakukan genggam pada jari kelingking dipercaya dapat rasa gugup dan stres.( Riezky, 2020).

Menurut ( umbroh, 2015) pada paritas ibu yang primipara intensitas kontraksi uterus lebih kuat di bandingkan pada ibu yang multipara dan ibu multipara memiliki pengalaman persalinan sebelumnya akan lebih mudah beradaptasi dengan nyeri dibandingkan dengan ibu yang belum pernah memiliki pengalaman. Pada primipara terjadi pelunakan, penipisan, dan selanjutnya diikuti pembukaan serviks uteri, pada multipara terjadinya pelunakan tidak diikuti oleh pelunakan karena terdapat jaringan ikat akibat persalinan dahulu. Waktu kala 1 pada primipara dan multipara pun terdapat perbedaan, biasanya pada primipara kurang lebih 20 jam dan multipara kurang lebih 14 jam. Berdasarkan fakta dan teori terdapat kesamaan, dimana nyeri pada kontraksi uterus akan teralihkan dengan menggunakan tehnik relaksasi genggam jari.

Berdasarkan pengalaman penulis saat melakukan praktik klinik kebidanan di PMB Hasmiati, terdapat 13 ibu bersalin yang mengalami nyeri pada saat persalinan terdapat 9 diantaranya yang mengalami nyeri hebat untuk itu penulis melakukan penerapan therapi genggam jari dalam meminimalisir nyeri persalinan.

## **B. Rumusan Masalah**

Nyeri selama kala 1 fase aktif persalinan, diakibatkan oleh dilatasi serviks dan segmen bawah uterus serta distensi korpus uterus. Salah satu upaya nonfarmakologi untuk menurunkan nyeri persalinan dengan memberikan tindakan terapi genggam jari. Oleh karena itu penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut : apakah therapi genggam jari dapa meminimalisir nyeri persalinan kala 1 fase aktif ?

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari laporan ini adalah penulis mampu melaksanakan penerapan therapi genggam jari dalam meminimalisir nyeri persalinan kala I fase aktif pada Ny. M di PMB Hasmiati, S.ST Bandar Lampung. Teknik pengumpulan data mengacu pada 7 langkahah Varney dengan metode SOAP.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Terkumpulnya data ibu pasien dengan penerapan terapi genggam jari terhadap nyeri persalinan.
- b. Terinterpretasinya data untuk mengidentifikasi diagnosa pasien dengan penatalaksanaan terapi genggam jari.
- c. Teridentifikasi diagnosa potensial yang terjadi berdasarkan masalah yang sudah diidentifikasi.
- d. Teridentifikasi kebutuhan tindakan segera secara mandiri, berdasarkan kondisi pasien.
- e. Terencananya asuhan secara keseluruhan dengan tepat dan rasional berdasarkan masalah dan kebutuhan pasien dengan penatalaksanaan terapi genggam jari.
- f. Terlaksanakannya tindakan kebidanan sesuai dengan masalah dan kebutuhan pasien dengan penatalaksanaan terapi genggam jari.
- g. Terlaksanakannya hasil tindakan kebidanan yang telah dilakukan pada pasien. Dengan penatalaksanaan terapi genggam jari.
- h. Terlaksanakannya pendokumentasian asuhan kebidanan dengan SOAP.

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

Menambah ilmu, pengalaman, pengetahuan, wawasan dan mengurangi nyeri saat persalinan dalam kasus mengenai terapi genggam jari untuk meminimalisir nyeri persalinan kala I fase aktif.

### 2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Institusi DIII Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang.

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami penatalaksanaan terapi genggam jari untuk meminimalisir nyeri persalinan kala I.

b. Bagi PMB

Sebagai pemasukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan dengan menerapkan dan mengajarkan terapi genggam jari untuk meminimalisir nyeri persalinan kala I fase aktif.

c. Bagi Penulis Lain

Sebagai pengetahuan dan untuk bahan referensi bagi penulis lain yang akan melakukan penelitian mengenai penerapan terapi genggam jari untuk meminimalisir nyeri persalinan kala I fase aktif.

**E. Ruang Lingkup**

Asuhan kebidanan persalinan bertempat di PMB Hasmiati,S.ST Bandar Lampung pada bulan Juni 2022 dengan sasaran kasus ditunjukkan pada ibu bersalin kala I pada Ny. M G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>. Intervensi yang akan diberikan yaitu terapi genggam jari untuk membantu ibu meminimalisir rasa nyeri persalinan kala I fase aktif.