

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan normal merupakan proses alami berupa keluarnya janin atau hasil konsepsi dari rahim, yang berlangsung pada kehamilan cukup bulan, yakni antara usia kehamilan 37 hingga 42 minggu. Proses ini terjadi secara spontan dengan posisi kepala janin berada di bagian belakang (oksiput) dan umumnya berlangsung sekitar 18 jam tanpa adanya komplikasi baik pada ibu maupun bayi (Sagita dalam Yuana et al., 2023). Selama persalinan, ibu dapat mengalami rasa nyeri yang disebabkan oleh kontraksi rahim. Nyeri tersebut merupakan respon fisiologis yang tidak menyenangkan bagi sebagian ibu, karena timbul akibat impuls fisik maupun rangsangan saraf yang dikirim ke otak, yang kemudian memicu reaksi secara fisik, fisiologis, dan emosional (Yulidian Nurpratiwi dkk, 2024).

Nyeri utama saat persalinan umumnya dirasakan pada tahap pertama persalinan. Secara fisiologis, proses persalinan dimulai pada tahap pertama, yang terdiri dari fase laten dan fase aktif. Rasa nyeri timbul akibat kontraksi rahim yang menyebabkan leher rahim (serviks) melebar, terbuka, dan menipis. Seiring dengan meningkatnya jumlah dan frekuensi kontraksi, intensitas nyeri juga semakin kuat, dengan puncaknya terjadi pada fase aktif. Tingkat keparahan nyeri bergantung pada kekuatan kontraksi dan tekanan yang dihasilkan (Soeparno et al., 2020).

Respons terhadap nyeri bersifat individual karena setiap orang memiliki ambang nyeri yang berbeda. Persepsi terhadap nyeri dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti riwayat pengalaman sebelumnya, keadaan emosional, serta tingkat kecemasan. Faktor-faktor tersebut dapat memicu peningkatan katekolamin, menurunkan aliran darah dari otak ke panggul, menyebabkan ketegangan otot, dan menimbulkan rasa cemas (Oktaviana & Clark, 2023). Nyeri intens selama proses persalinan dapat memicu kecemasan pada ibu. Hubungan antara nyeri dan kecemasan bersifat dua arah: kecemasan dapat memperparah nyeri, sementara nyeri juga dapat memperburuk kecemasan. Ketika ibu merasa cemas, kondisi

psikologisnya terganggu dan menimbulkan stres (Sri Angreni, Yeni Auliya, & Retno Widowati, 2021).

Kecemasan adalah gangguan emosional yang ditandai dengan rasa takut dan kekhawatiran yang mendalam, meskipun perilaku individu masih tergolong normal (Titin Widia Sari et al., 2023). Beberapa bentuk kecemasan umum meliputi serangan panik dan pikiran obsesif. Pada ibu hamil, kecemasan biasanya berhubungan dengan kekhawatiran terhadap kondisi bayi dan proses persalinan, termasuk kemungkinan komplikasi seperti gangguan obsesif-kompulsif atau transplantasi (Sirait & Lumbantoruan, 2024). Kecemasan cenderung lebih tinggi pada ibu yang menjalani kehamilan atau persalinan pertama. Stres berlebih dapat melemahkan kontraksi rahim, memperlambat proses persalinan, bahkan berisiko meningkatkan kematian ibu (Lestari et al., 2020). Pada fase awal persalinan (kala I), kecemasan dipengaruhi oleh sejumlah faktor, seperti usia kehamilan, jumlah persalinan sebelumnya (paritas), tingkat pendidikan, pengetahuan, kondisi sosial ekonomi, serta mutu pelayanan kebidanan (Titin Widia Sari et al., 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO), lebih dari 90% ibu melahirkan mengalami ketegangan emosional dan stres selama proses persalinan. Di Belanda, sebanyak 54,6% perempuan yang menjalani persalinan menyatakan kesulitan dalam mengelola nyeri yang dialami. Sementara itu, hasil studi di Swedia menunjukkan bahwa 41% responden menganggap nyeri persalinan sebagai pengalaman paling menyakitkan yang pernah mereka alami sepanjang hidup. Rasa nyeri tersebut memicu aktivasi sistem saraf simpatis, yang berkontribusi pada peningkatan denyut jantung, tekanan darah, produksi keringat, serta hiperaktivitas pada sistem endokrin (Vidayawati, 2023).

Dalam hal nyeri yang dirasakan selama persalinan, 15% melaporkan nyeri ringan, 35% melaporkan nyeri sedang, 30% melaporkan nyeri berat, dan 20% melaporkan nyeri sangat berat. Sebanyak 67% ibu merasa khawatir dengan nyeri persalinan (Barus, Widyanti, dan Yuliana, 2023). 15% ibu bersalin mengalami komplikasi persalinan, dan 21% ibu bersalin mengalami nyeri hebat (Pramudita et al. 2024). Nyeri hebat yang dirasakan oleh ibu adalah selama fase aktif persalinan, ketika rasa sakit menjadi semakin hebat ketika persalinan dimulai

atau ketika frekuensi dan jumlah kontraksi rahim meningkat. (Pramudita et al. 2024). Jika nyeri persalinan tidak diatasi, morbiditas dan mortalitas ibu diperkirakan akan meningkat, sehingga angka kematian ibu di Indonesia saat ini yang sebesar 189 per 100.000 kelahiran hidup tidak akan mencapai target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2024 (Dinkes 2023).

Pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.129, menurut data dari Maternal Perinatal Death Notification (MPDN), sistem pencatatan kematian ibu Kementerian Kesehatan. Ini merupakan peningkatan dari tahun 2022, ketika AKI tercatat 4.005. AKI per 100 ribu kelahiran hidup pada Januari 2023 berada di kisaran 305. Angka ini menempatkan Indonesia pada urutan kedua kasus AKI tertinggi di ASEAN. Target angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup, sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Namun, AKI di Indonesia masih lebih tinggi daripada negara-negara ASEAN, Penyebab kematian ibu yang paling umum di Indonesia adalah perdarahan (28%), preeklamsi/ eklamsi (24%), dan infeksi (11%).

Nyeri persalinan yang berlebihan dapat menimbulkan pengalaman negatif bagi ibu (Oktaviana dan Clark, 2023). Rasa sakit yang intens bisa menyebabkan otot rahim menjadi lemah, sehingga kontraksi tidak efektif dan proses persalinan menjadi lebih lama. Selama fase aktif persalinan, ibu sering merasakan nyeri hebat (skala 6–9), disertai kecemasan dan kesulitan untuk beristirahat. Kondisi ini menyebabkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan suhu tubuh. Selain itu, aliran darah ke plasenta menurun, yang bisa berdampak pada suplai darah dari ibu ke janin. Jika fase pertama persalinan berlangsung terlalu lama, hal ini dapat memicu gangguan pada denyut jantung janin, seperti takikardia atau bradikardia. Kontraksi rahim yang tidak efektif juga dapat menghambat aliran darah dari rahim ke plasenta (Yudyaningsih et al., 2023).

Metode farmakologis dan non farmakologis dapat digunakan untuk meringankan nyeri persalinan. Analgesik dan anestesi sering digunakan dalam terapi farmakologi, yang mungkin berdampak negatif pada ibu dan bayi yang belum lahir. teknik relaksasi, masase, aromaterapi, dan *birth ball* merupakan

contoh pengobatan non farmakologis nyeri persalinan (Fauziah, dkk., 2022). *Birth ball* memiliki manfaat mengurangi rasa nyeri, menurunkan kecemasan, mempercepat penurunan kepala janin, dan mengurangi penggunaan analgesic selama persalinan. *Birth ball* juga dapat mempercepat turunnya kepala bayi serta memperbaiki postur tubuh, keseimbangan, dan kesadaran tubuh karena sifatnya

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penggunaan birth ball efektif dalam mengurangi nyeri dan ketidaknyamanan selama persalinan. Dewi (2023) menyatakan bahwa posisi membungkuk di atas birth ball membantu mengurangi tekanan pada punggung. Dirgahayu et al. (2022) menambahkan bahwa latihan dengan birth ball meredakan nyeri dan mempercepat proses persalinan melalui stimulasi pelepasan endorfin. Dewi et al. (2023) mencatat penurunan tingkat nyeri dari 7,4 menjadi 5,6 setelah intervensi. Wijayanti et al. (2021) menemukan penurunan signifikan kecemasan pada ibu yang menggunakan birth ball. Sementara itu, Nurmaisya dan Mulyati (2022) menunjukkan bahwa setelah 30 menit penggunaan birth ball, nyeri berkurang secara signifikan.

Mekanisme kerja birth ball secara endogen melibatkan teori keseimbangan, di mana stimulasi non-nyeri pada area nyeri membantu mengurangi rasa sakit. Ini memengaruhi sistem sensorik nyeri dengan memberikan kenyamanan di tulang belakang serta membantu melenturkan tulang panggul dan sendi. Selain itu, gerakan pada birth ball dapat mengalihkan perhatian ibu dari rasa sakit dengan memusatkan pikiran pada aktivitas fisik yang dilakukan (Raidanti & Mujianti, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka penulis tertarik untuk mengambil judul Laporan Tugas Akhir “Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Normal 60 langkah APN Dengan Pengurangan Nyeri Persalinan Menggunakan Metode *Birth Ball* Di Tempat Praktik Mandiri Bidan Tri Imawati,S.ST.Bdn. Metro Lampung”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah pada studi kasus, “Asuhan kebidanan pada ibu bersalin untuk mengurangi nyeri kala I fase aktif dengan metode *birth ball* dilakukan pada Ny. M usia 26 tahun Di TPMB Tri Imawati ?

C. Ruang Lingkup

Sasaran Asuhan kebidanan pada ibu bersalin untuk mengurangi nyeri kala I fase aktif dengan metode *birth ball* pada Ny M usia tahun. Lokasi asuhan kebidanan persalinan akan dilaksanakan di Tempat Praktik Mandiri Bidan Tri Imawati Di Metro Lampung, Waktu melaksanakan asuhan kebidanan berlangsung 03 Februari 2025.

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan Asuhan kebidanan pada ibu bersalin untuk mengurangi nyeri kala I fase aktif dengan metode *birth ball* pada Ny.M di Tempat Praktik Mandiri Bidan Tri Imawati , Di Metro Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian asuhan kebidanan pada ibu bersalin untuk mengurangi nyeri kala I fase aktif dengan metode *birth ball*
- b. Mampu menganalisis data asuhan kebidanan pada ibu bersalin untuk mengurangi nyeri kala I fase aktif dengan metode *birth ball*
- c. Mampu merencanakan tindakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin untuk mengurangi nyeri kala I fase aktif dengan metode *birth ball*
- d. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin untuk mengurangi nyeri kala I fase aktif dengan metode *birth ball*
- e. Mampu mengevaluasi asuhan kebidanan pada ibu bersalin untuk mengurangi nyeri kala I fase aktif dengan metode *birth ball*

E. Manfaat

1. Teoritis

Metode *birth ball* dapat digunakan untuk mengurangi ketidaknyamanan pada tahap awal persalinan, dan laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai sumber untuk mendapatkan pemahaman lebih lanjut tentang asuhan kebidanan pada tahap awal persalinan.

2. Aplikatif

a. Bagi Prodi Kebidanan Metro

Laporan akhir dari tugas ini diharapkan dapat membantu mahasiswa memahami standar asuhan kebidanan terutama pada kasus nyeri persalinan kala I dan menjadi bahan bacaan tambahan serta referensi materi asuhan kebidanan khususnya Politeknik Kesehatan Tanjungkarang Program Studi Kebidanan Metro.

b. Bagi TPMB Tri Imawati

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai masukan serta dapat ditetapkan pada lahan praktik mengenai asuhan kebidanan persalinan khususnya mengenai nyeri persalinan kala I.