

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses alamiah dimana terjadi dilatasi serviks, lahirnya bayi, dan lahirnya plasenta dari rahim ibu, dimana dalam semua proses itu tidak terlepas adanya rasa nyeri yang timbul dikarenakan adanya penekanan-penekanan pada syaraf (Nurmanisa, et al., 2023). Sebagian besar persalinan sebanyak 90% selalu disertai rasa nyeri sedangkan rasa nyeri pada persalinan merupakan hal yang lazim terjadi.

Kasus kematian ibu di Kabupaten Lampung Tengah pada tahun 2022 menunjukkan bahwa wilayah dengan kasus kematian ibu tertinggi adalah Puskesmas Segala Mider, Bangun Rejo, Bandar Jaya, Poncowati, dan Simpang Agung dengan masing-masing 2 kasus (11,76%). Penyebab kematian ibu terbanyak adalah penyakit lain-lain sebanyak 10 kasus (58,82%), diikuti oleh perdarahan sebanyak 3 kasus (17,65%), serta gangguan *hipertensi* dan kelainan jantung dan pembuluh darah masing-masing sebanyak 2 kasus (11,76%) (Profil Kesehatan kabupaten lampung tengah, 2022). Pada periode 17 Februari hingga 23 Maret 2025, di PMB Bidan Eli Suryanti Desa Rukti Basuki, Kecamatan Rumbia, tercatat 13 kasus persalinan. Dari jumlah tersebut, sebanyak 4 kasus (30,8%) mengalami nyeri persalinan dengan tingkat nyeri sedang. Data ini menunjukkan bahwa nyeri persalinan merupakan salah satu aspek penting yang perlu diperhatikan dalam perawatan ibu bersalin

Nyeri persalinan dapat menyebabkan kecemasan pada pasien, menyebabkan timbulnya hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah dan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria. Selain itu kecemasan atau stress yang tinggi akan menyebabkan pelepasan hormon katekolamin dan steroid yang menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak (Rikandi, et al., 2018).

Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala I fase aktif sangat penting, karena ini sebagai titik penentu apakah seorang ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan dikarenakan adanya penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat hebat. Pengelolaan nyeri persalinan adalah salah satu tujuan utama perawatan bersalin. Tujuan keseluruhan dalam pengobatan nyeri adalah mengurangi nyeri sebesar besarnya dengan kemungkinan efek samping paling kecil.

Beberapa penatalaksanaan nyeri yang dapat dilakukan selama proses persalinan secara garis besar dapat dibagi menjadi 2 yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis yang diberikan adalah analgesia epidural dan nitrous oxide gas. Sementara terapi nonfarmakologis yang diberikan antara lain pernapasan, relaksasi, yoga, pijat, aromaterapi, hidroterapi, dan hipnosis umum, terapi nonfarmakologis yang diberikan tidak hanya membantu untuk mengurangi rasa nyeri selama proses persalinan, namun juga membantu untuk mengurangi kecemasan dan ketakutan ibu bersalin. Ibu bersalin merasa lebih nyaman saat terapi nonfarmakologis diberikan (Utami & Putri 2020).

Penanganan non farmakologi dengan metode Akupresur merupakan intervensi non farmakologi sebagai alternatif untuk mengurangi nyeri dan ketegangan pada otot, meningkatkan sirkulasi darah dan melepaskan endorfin. Jika titik akupresur ditekan, serat-serat otot akan memanjang dan rileks (Tita juwita, Dkk 2021). Akupresur merangsang titik-titik yang sama seperti akupunktur menggunakan tekanan manual, biasanya dengan jari atau ibu jari, pada titik-titik tertentu (Nurmanisa et al. 2023). Akupresur pada titik SP6 dan LI4 mempunyai pengaruh memberikan efek ketenangan mental, menyalurkan kerja saluran kemih dan genitalia, Dengan dilakukan akupresur pada SP6 dan LI4 dapat merangsang hormon oksitosin dan endorfin yang dapat memicu terjadinya persalinan serta mengurangi rasa nyeri persalinan (Mufidah, Dkk 2022). Berdasarkan rumusan permasalahan ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I fase aktif dilakukan pemberian asuhan berkesinambungan dan intervensi tambahan berupa metode akupresur pada titik SP6 dan LI4.

B. Pembatasan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang uraian pada bagian sebelumnya, dilakukan Asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan ketidaknyamanan nyeri persalinan menggunakan metode akupresur pada titik SP6 dan LI4 di tempat praktik mandiri bidan Eli Suryanti.

C. Tujuan Penyusunan LTA

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin kala 1 untuk mengurangi ketidaknyamanan nyeri persalinan dengan memanfaatkan metode akupresur.

D. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran Asuhan Kebidanan persalinan ini ditunjukan kepada ibu bersalin yang mengalami ketidaknyamanan nyeri persalinan kala 1.

2. Tempat

Asuhan kebidanan diberikan di tempat praktik mandiri bidan Eli Suryanti, desa Rukti Basuki, Kecamatan Rumbia, Kabupaten Lampung tengah.

3. Waktu

Untuk memberikan asuhan pada ibu bersalin dengan ketidaknyamanan nyeri persalinan di tempat praktik mandiri bidan Eli Suryanti Desa Rukti Basuki Kabupaten Lampung Tengah pada pukul 12.00 WIB sampai dengan 19.54 WIB.

E. Manfaat

1. Bagi prodi D III Kebidanan Metro Poltekkes Tanjungkarang

Laporan tugas akhir ini bermanfaat sebagai sumber informasi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin sesuai Standar Asuhan pengurangan nyeri persalinan secara non farmakologis.

2. Bagi Lahan Praktik di TPMB

Laporan tugas akhir ini dapat sebagai salah satu cara untuk pengurangan nyeri kala 1 jika ditemukan pada ibu bersalin yang mengalami nyeri persalinan.

3. Bagi pasien dan keluarga

Laporan tugas akhir ini dapat memotivasi pasien dan keluarga dengan melakukan pendampingan dengan metode akupresur untuk persalinan selanjutnya sebagai salah satu usaha untuk mengurangi ketidaknyamanan saat ibu bersalin.