

BAB I

PENDAHUUAN

I. Latar Belakang

Proses persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis dan merupakan suatu kejadian yang menakjubkan bagi seorang ibu maupun keluarga. Penatalaksanaan yang tepat, handal dan terampil dari tenaga kesehatan serta dukungan yang terus menerus dengan menghasilkan persalinan yang sehat, nyaman dan memuaskan akan memberikan pengalaman yang menyenangkan. Rasa nyeri/ sakit pada saat melahirkan adalah perasaan tidak nyaman yang timbul dari adanya kontraksi atau pemendekan otot rahim, sehingga menimbulkan rasa nyeri pada pinggang, daerah perut dan menjalar kearah paha. Nyeri bersifat subyektif dan hanya orang yang merasakannya dan mampu mendeskripsikan perasaan tersebut (Mubarok, 2007).

Tingkat nyeri dalam persalinan digambarkan dengan intensitas nyeri yang dipersepsikan oleh ibu pada proses persalinan berlangsung. Sensasi keparahan nyeri itu sendiri mempengaruhi intensitas nyeri, intensitas nyeri persalinan dapat ditentukan dengan menanyakan intensitas atau merujuk pada skala nyeri, yaitu skala 0-10 (skala numerik), skala deskriptif yang mampu menggambarkan intensitas tidak nyeri sampai nyeri yang tidak tertahankan. Dalam menggambarkan intensitas nyeri rerata ibu bersalin kala I fase aktif dapat menggunakan Visual Analog Scale (VAS) skala yaitu sebesar 6-7 berbanding lurus dengan intensitas berat pada skala deskriptif (Judha, dkk, 2012).

Nyeri yang dirasakan ibu bersalin menyebabkan berkurangnya motilitas usus dan vesika urinaria, keadaan ini akan merangsang peningkatan katekolamin yang menyebabkan kekuatan kontraksi uterus terganggu sehingga terjadi inersia uteri atau tidak adekuatnya his yang sifatnya lemah, pendek dan jarang dari his normal dapat berakibat kematian dan terjadi fetal distress sehingga meningkatkan angka kematian bayi, infeksi bertambah, ibu

kehabisan tenaga dan dehidrasi. Inersia uteri juga menyebabkan proses persalinan pada kala I lebih panjang (Uswah, 2009).

Dalam kala I persalinan, dilatasi serviks dan segmen bawah uterus dan distensi korpus uteri menyebabkan nyeri. Intensitas nyeri persalinan yang dirasakan oleh primipara sering kali lebih berat daripada nyeri persalinan multipara. Hal ini disebabkan karena multipara mengalami penipisan serviks bersamaan dengan dilatasi serviks, sedangkan pada primipara penipisan serviks terjadi lebih dahulu dari pada dilatasi serviks. Hal ini menyebabkan ibu primipara lebih berat merasakan nyeri daripada multipara terutama dalam menghadapi kala I persalinan (Andarmoyo, 2013).

Selain mengalami intensitas nyeri persalinan lebih berat, primipara juga mengalami proses persalinan lebih lama dibandingkan dengan multipara sehingga primipara mengalami kelelahan yang lebih lama. Kelelahan yang dialami primipara berpengaruh terhadap peningkatan persepsi nyeri. Hal tersebut menyebabkan nyeri sebagai suatu lingkaran setan (Andarmoyo, 2013).

Nyeri dalam persalinan dapat diatasi dengan menggunakan metode nonfarmakologi. Metode nonfarmakologi adalah tindakan non invasive, sederhana, efektif, dan tanpa efek yang membahayakan, meningkatkan kepuasan selama proses persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan ketakutannya. Untuk itu masyarakat banyak memilih metode nonfarmakologi dibandingkan dengan farmakologi. Metode nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri persalinan antara lain *homeopathy*, imajinasi, umpan balik biologis, terapi musik, *akupresure*, *massage counterpressure*, *massage effleurage*, *hipnobirthing*, *waterbirth*, relaksasi dan akupunktur (Danuatmaja B & Meliasari M, 2008).

Ada dua teknik pijatan abdomen yang dilakukan dalam persalinan yaitu *counterpressure* dan *effleurage*. *Effleurage* (dibaca:eflorase) *Massage* adalah teknik berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak putus-putus. Dalam mengurangi nyeri persalinan, *effleurage* dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang lembut dan ringan. Pijatan *effleurage* dapat juga dilakukan di punggung tujuan dari *effleurage massage* ini dapat menimbulkan efek relaksasi sehingga dapat mengurangi nyeri saat persalinan.

Gate Control Theory dapat di pakai untuk pengukuran efektivitas cara ini (Gadysa, 2009).

Hasil survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 indikator pemeriksaan kehamilan dan persalinan yaitu pemeriksaan kehamilan 96%, persalinan 83% dan melahirkan difasilitas kesehatan 63%. Data kesehatan ibu dan anak tahun 2012 Kota Bekasi cakupan ibu bersalin 62.754 dengan jumlah persalinan ditolong tenaga kesehatan 53.306 (84.9%). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa tenaga kesehatan sangat berkontribusi dalam proses persalinan. Sehingga tenaga kesehatan diharapkan mempunyai keterampilan lebih yang handal dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya ibu hamil dalam proses persalinan guna memberikan kenyamanan kepada ibu saat bersalin.

Hasil penelitian Melinda Eka Anggraeni (2015) di Mojokerto. Terhadap 13 ibu bersalin kala I fase aktif menunjukkan bahwa sebelum dilakukan massage dengan teknik *effleurage* sebagian besar ibu mengalami nyeri sangat hebat (7,75%), nyeri hebat sebanyak 10 responden (76,9%) nyeri sedang (15,4%) dan setelah dilakukan massage dan teknik *effleurage* sebagian besar ibu merasakan nyeri berat (1,4%), nyeri sedang sebanyak 9 responden (69,2%), nyeri ringan (15,4%).

Data studi pendahuluan pada tanggal 1 april – 30 april 2017 diruang bersalin RS X Bekasi sebanyak 109 persalinan memperlihatkan 66 orang atau 60.6% ibu bersalin mengalami nyeri berat dan 33 orang atau 30.2% ibu bersalin mengalami nyeri sedang dan 10 oarng atau 9.2% ibu bersalin mengalami nyeri ringan. Dari fenomena tersebut permasalahan yang terjadi adalah masih banyak ibu bersalin yang mengalami nyeri berat dan belum mengetahui tentang teknik pengurangan rasa nyeri pada saat persalinan kala I.

Berdasarkan penelitian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Efektivitas *effleurage massage* terhadap nyeri dalam kala I fase aktif persalinan di ruang bersalin RS X Bekasi Tahun 2017”.

II. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang penulis kemukakan pada awal tulisan ini, dapat dirumuskan permasalahn sebagai berikut:

“Apakah efektif *effleurage massage* terhadap intensitas nyeri dalam kala I fase aktif persalinan di ruang bersalin RS X Bekasi Tahun 2017”.

III. Tujuan Penelitian

A. Tujuan Umum

1. Untuk mengetahui Efektivitas *effleurage massage* terhadap intensitas nyeri dalam kala I fase aktif persalinan di ruang bersalin RS X Bekasi Tahun 2017

B. Tujuan Khusus

1. Diketuinya karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan dan paritas pada kelompok intervensi dan kontrol.
2. Diketuinya intensitas nyeri kala 1 fase aktif persalinan pada kelompok intervensi dan kontrol.
3. Diketuinya intensitas nyeri kala 1 fase aktif persalinan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *effleurage massage* pada kelompok intervensi
4. Diketuinya perbedaan intensitas nyeri kala 1 fase aktif pada kelompok intervensi dan kontrol.
5. Diketuinya efektivitas *effleurage massage* terhadap intensitas nyeri kala 1 fase aktif persalinan.

IV. Manfaat Penelitian

A. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian dapat digunakan sebagai sumber informasi tentang manfaat *effleurage massage* sebagai upaya penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif juga sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya.

B. Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti :

Menambah ilmu, pengalaman, pengetahuan, dalam mengkaji permasalahan tentang Efektivitas *effleurage massage* terhadap intensitas nyeri dalam kala I fase aktif persalinan di ruang bersalin RS X Tahun 2017.

2. Bagi Ilmu Keperawatan :

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi ilmu keperawatan serta meningkatkan wawasan pengetahuan dan sebagai

tambahan referensi kepustakaan untuk penelitian lanjut dibidang Keperawatan Maternitas khususnya pengendalian dan penanganan non farmakologi yaitu menggunakan terapi komplementer dan intervensi secara mandiri dalam menangani nyeri persalinan kala I fase aktif.

3. Bagi Institusi :

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan yang dapat digunakan untuk bahan pertimbangan dan pelayanan/intervensi non farmakologis pada ibu yang mengalami nyeri dalam menghadapi persalinan.

V. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini akan difokuskan pada hal-hal yang berkaitan dengan efektivitas *effleurage massage* terhadap intensitas nyeri dalam kala I fase aktif persalinan di Ruang Bersalin RS X Bekasi Tahun 2017. Berdasarkan pengalaman klinik tindakan keperawatan dengan *effleurage massage* yang diberikan untuk mengurangi intensitas nyeri dalam kala I persalinan belum menjadi prioritas intervensi. Penelitian ini akan dilakukan di ruang bersalin RS X Bekasi pada bulan Mei 2017 sampai dengan Februari 2018, terhadap inpartu yang memasuki kala I fase aktif. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Dengan desain penelitian Quasi Eksperimen dengan menggunakan pendekatan one group only post test dengan kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan non probability sampling dengan metode *purposive sampling*. Dan teknik pengumpulan data menggunakan skala intensitas nyeri menurut Hayward yaitu NRS (*Numeric Rating Scale*) selanjutnya dianalisis Univariat distribusi frekuensi dan Bivariat dengan menggunakan Uji Independen *T test* dan Uji *Paired T-test*.