

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan proses fisiologis yang dapat menyertai kehidupan hampir semua Wanita. Pada saat melahirkan sangat identik dengan rasa sakit. Selama persalinan, kepala di dalam rongga panggul akan mengecil karena adanya penekanan pada syaraf dorsal yang menyebabkan rasa sakit pada ibu selama persalinan. Selain itu, rasa sakit saat melahirkan dapat menyebabkan kontraksi langsung dan menimbulkan ketidaknyamanan serta stres bagi ibu. Jika perasaan stres tidak hilang, dapat menyebabkan reaksi berlebihan terhadap rasa sakit (Andreinie, 2016).

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan (Arifin, 2016). Nyeri adalah hal yang lumrah dalam persalinan, Tetapi apabila tidak diatasi dengan baik akan menimbulkan masalah lain yaitu meningkatnya kecemasan atau rasa khawatir karena menghadapi persalinan, sehingga produksi hormon adrenalin meningkat dan mengakibatkan vasokonstriksi yang mengakibatkan aliran darah ibu ke janin menurun (Juniartati & Widyawati, m, 2018). Dampak dari nyeri pada saat persalinan dalam Wulan & Gurusinaga (2017) dapat menimbulkan gangguan psikologis pada ibu, yang mengakibatkan timbulnya hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen dan tekanan darah dalam tubuh ibu menjadi lebih meningkat.

Keadaan ini dapat merangsang peningkatan katekolamine dan norephinephine beda. Tingkat katekolamin yang tinggi dalam darah dapat menyebabkan gangguan pada kontraksi uterus sehingga mengakibatkan persalinan menjadi lama serta dapat mengurangi aliran darah menuju plasenta. Keadaan ini dapat mengakibatkan trauma pada bayi serta dapat menyebabkan kematian pada Ibu dan bayi (Wulan & Munthe, 2019).

Hasil penelitian Touner dalam jurnal Hernawati dkk (2019) menyatakan nyeri persalinan ringan terjadi pada 15% kasus, nyeri sedang 35%, nyeri berat 30% , dan nyeri ekstrem terjadi pada 20% kasus. Berdasarkan penelitian (Flora & Dede, 2019) memperlihatkan bahwa 68,3% wanita mengatakan bahwa nyeri persalinan adalah nyeri berat, dan lebih dari 86% wanita ingin nyeri diatasi. Dan dalam penelitian di Inggris yang menyebutkan ibu bersalin mengungkapkan bahwa 93,5% wanita menganggap nyeri persalinan sebagai nyeri berat, sementara itu di Finlandia 80% mendeskripsikan sebagai nyeri yang hebat dan tidak dapat ditoleransi (Pratiwi, G. I., 2019).

Penelitian Febriyantje dalam jurnal (Suriani et al., 2019) disebutkan bahwa saat ini banyak ibu hamil menaruh perhatian lebih akan rasa nyeri yang mungkin dihadapi saat persalinan dan juga metode penghilang rasa sakit saat bersalin yang tersedia. Ada dua metode yang dapat meringankan rasa nyeri yaitu metode farmakologi (pemberian obat – obatan analgesik) dan metode nonfarmakologi/ alamiah (pijatan, akupunktur, relaksasi, hidroterapi, hipnosis, musik) metode ini membantu ibu tetap rileks dan terkendali dalam menghadapi nyeri.

Penatalaksanaan untuk mencegah komplikasi akibat nyeri kontraksi menjelang persalinan salah satunya dengan cara memberikan asuhan berupa manajemen rasa nyeri yang benar pada Ibu bersalin agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri kontraksi persalinan (Sri Lubis, 2018).

Berdasarkan Observasi 10 pasien ibu bersalin pada Tanggal 12 Januari- 21 Januari 2024 di ruang VK RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kediri manajemen nyeri nonfarmakologi telah dilakukan, namun dari hasil survey 30% ibu masih mengalami nyeri berat dengan skala nyeri 6-8. Ibu yang merasakan nyeri berat yaitu ibu dengan status primipara karena belum pernah mengalami proses melahirkan sebelumnya menjadikan ibu cemas dan berfokus pada nyeri yang dialami saja.

Salah satu penerapan manajemen nyeri persalinan nonfarmakologis yaitu *deep back massage* untuk menghilangkan nyeri pada tahap awal persalinan, Tindakan nonfarmakologis dalam manajemen nyeri merupakan trend baru yang dapat di kembangkan dan merupakan metode alternatif yang dapat di gunakan oleh ibu hamil untuk menghilangkan rasa sakit selama persalinan. Metode nonfarmakologis dapat memberikan efek relaksasi pada pasien dan dapat membantu mengurangi stres otot dan emosional, dan juga dapat mengurangi rasa sakit selama persalinan (Nufra & Azimar, 2019). Metode *deep back massage* merupakan salah satu metode pengendalian nyeri berupa pijatan lembut atau massage untuk membantu ibu hamil merasa lebih segar selama persalinan, belaian dan pijatan lembut memuat ibu hamil lebih rileks (Katili, 2018).

Dari hasil penelitian Priharyanti Wulandari (2018), dari 23 responden yang mengalami penurunan nyeri yaitu sebanyak 83% dan yang nyerinya tetap adalah sebanyak 17%, maka didapatkan hasil sebagian besar ibu yang diberi *deep back massage* tersebut mengalami penurunan nyeri, sehingga ibu merasa tenang dan nyaman saat proses persalinan kala I fase aktif. Dalam penelitian Fatmawati, dkk (2017) juga didapatkan dari 20 responden ibu bersalin, nyeri bersalin sebelum diberi metode *deep back massage* yaitu 62,5% nyeri sedang, sedangkan setelah diberikan Metode *deep back massage* 62,5% responden mengatakan nyeri ringan.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien inpartu kala 1 fase aktif dengan penerapan metode *deep bak massage* terhadap tingkat nyeri di Ruang VK RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kediri.

1.2 Batasan Masalah

Pada Studi kasus ini fokus penatalaksanaan masalah keperawatan Manajemen Nyeri pada pasien inpartu kala I fase aktif di Ruang VK RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kediri.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, maka penulis merumuskan pernyataan masalah “Bagaimana Penatalaksanaan Asuhan Keperawatan pada pasien inpartu kala 1 fase aktif dengan penerapan Metode *deep back massage* terhadap tingkat nyeri di Ruang VK RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kediri.

1.4 Tujuan Penelitian

1.1.1 Tujuan Umum

Mengetahui evektifitas Metode *deep back massage* dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien inpartu kala I fase aktif di ruang VK RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan– kediri.

1.1.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada asuhan keperawatan pasien inpartu kala I fase aktif di Ruang VK Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan kediri.
- 2) Menegakan diagnosis keperawatan pada pasien inpartu kala I fase aktif di Ruang VK Rumah Sakit Muhammadiyah Ahmad Dahlan kediri.
- 3) Menyusun rencana keperawatan pada pasien inpartu kala I fase aktif di Ruang VK Rumah Sakit Muhammadiyah ahmad Dahlan kediri.
- 4) Melakukan implementasi keperawatan pada pasien inpartu kala I fase aktif di Ruang VK Rumah Sakit Muhammadiyah ahmad Dahlan kediri.
- 5) Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien inpartu kala I fase aktif di Ruang VK Rumah Sakit Muhammadiyah ahmad Dahlan kediri.

1.5 Manfaat Peneliatian

1.1.3 Bagi Akademik

Hasil penelitian karyan ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya keperawaan maternitas dalam hal asuhan keperawatan ibu bersalin dan sebagai sarana

pembanding bagi dunia ilmu pengetahuan dalam memperkaya informasi tentang cara menangani pasien inpartu kala I fase aktif dengan metode *deep back massage* untuk menurunkan tingkat nyeri pada ibu bersalinan di RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan kediri.

1.1.4 Bagi Praktis

1) Bagi Penulis

Merupakan proses pembelajaran dalam memberikan asuhan keperawatan maternitas dan pengalaman nyata bagi penulis suatu masalah khususnya tentang ibu persalinan serta menerapkan teori yang telah didapatkan dalam perkuliahan. Dan juga merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan profesi Ners.

2) Bagi Profesi

Sebagai gambaran nyata bahwa terdapat inovasi terkait penggunaan terapi non farmakologis Metode *deep back massage* untuk menurunkan tingkat nyeri pada persalinan kala I fase aktif.

3) Bagi Perawat RS Muhammadiyah Ahmad Dahlan kediri

Memberikan informasi bagi para tenaga kesehatan dalam meningkatkan asuhan keperawatan maternitas khususnya dalam memberikan manajemen nyeri persalinan pada Ibu.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan wawasan dan pengetahuan mengenai inovasi pemberian metode *deep back massage* dalam manajemen nyeri persalianan pada ibu bersalin kala I fase aktif sebagai masukan atau bahkan pembanding bagi peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian sejenis atau bahkan yang lebih luas.

