

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Persalinan tidak selalu berjalan normal, namun bisa terjadi beberapa penyulit dalam persalinan. Penyulit dalam persalinan diantaranya kelainan presentasi dan posisi, distosia karena kelainan alat kandungan, distosia karena kelainan janin, dan distosia karena kelainan his (Manuaba, 2010). Distosia karena kelainan his dapat terjadi karena sifat his yang berubah-ubah, tidak ada koordinasi dan sinkronisasi antar kontraksi dan bagian-bagiannya sehingga kontraksi tidak efisien dalam mengadakan pembukaan. Kelainan his juga dapat terjadi karena his yang tidak adekuat untuk melakukan pembukaan serviks (Leveno K, 2010).

Inersia uteri atau his yang tidak adekuat adalah his yang sifatnya lebih lemah, pendek dan jarang dari his normal. Inersia uteri dapat menyebabkan persalinan berlangsung lama sehingga dapat menimbulkan dampak buruk bagi ibu maupun bagi janin (Manuaba, 2010). Inersia uteri dapat dipengaruhi oleh paritas, obat penenang, kesalahan letak janin, kelainan bentuk panggul, kelainan uterus, kehamilan postmatur, penderita anemia, uterus yang terlalu teregang pada hidramnion atau kehamilan kembar, faktor herediter, emosi, ketakutan dan rasa nyeri yang berlebihan (Leveno K, 2010).

Nyeri merupakan perasaan tidak nyaman yang sangat subyektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut (Mubarok, 2007). 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. Nyeri persalinan disebabkan adanya regangan segmen bawah rahim dan servik serta adanya ischemia otot rahim. Tingkat nyeri persalinan digambarkan dengan intensitas nyeri yang dipersepsikan oleh ibu saat proses persalinan (Judha, dkk, 2012).

Intensitas nyeri tergantung dari sensasi keparahan nyeri itu sendiri. Intensitas rasa nyeri persalinan bisa ditentukan dengan cara menanyakan intensitas atau merujuk pada skala nyeri. Contohnya, skala 0-10 (skala numerik), skala deskriptif yang menggambarkan intensitas tidak nyeri sampai nyeri yang tidak tertahankan, skala dengan gambar kartun profil wajah dan sebagainya. Intensitas nyeri rata-rata ibu bersalin kala I fase aktif digambarkan dengan skala VAS sebesar 6-7 sejajar dengan intensitas berat pada skala deskriptif (Judha, dkk, 2012).

Menurut Manurung (2011), penyebab nyeri dalam persalinan salah satunya adalah pada kala I. Nyeri persalinan kala I merupakan nyeri visceral. Nyeri visceral berasal dari organ-organ internal yang berada dalam rongga thorak, abdomen dan cranium. Kejadian nyeri kala I diawali dengan adanya kontraksi uterus yang menyebar dan membuat abdomen kram. Intensitas nyeri kala I bervariasi sesuai kemajuan dari dilatasi serviks yaitu kala I fase laten pembukaan 0-3 cm nyeri dirasakan sakit dan tidak nyaman dan kala I fase aktif pembukaan 4-7 cm nyeri agak menusuk dan pembukaan 7-10 cm nyeri menjadi lebih hebat, menusuk dan kaku.

Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan nyeri adalah dengan dilakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin. Asuhan kebidanan merupakan penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggungjawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan masalah dalam bidang kesehatan ibu hamil, masa persalinan, masa nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana (Depkes RI, 2009). Asuhan kebidanan kepada seorang perempuan selama fase kritis (hamil, bersalin, dan nifas) sangat menentukan kualitas kesehatan perempuan (ICM, 2010). Kondisi seorang perempuan selama menjalani 2 kehamilan, persalinan dan masa nifas seharusnya terpantau oleh tenaga kesehatan khususnya bidan.

Penanganan nyeri pada proses persalinan merupakan hal yang sangat penting karena penentu apakah seorang ibu bersalin dapat bersalin dengan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan dikarenakan nyeri. Suatu tindakan untuk mengatasi nyeri dibedakan menjadi tindakan farmakologis dan non farmakologis. Merupakan tanggung jawab seorang perawat dalam mengurangi nyeri secara farmakologis (Asmadi, 2008).

Saat ini banyak dilakukan tehnik untuk menanggulangi nyeri pada proses persalinan. Salah satu tehnik tersebut adalah manajemen nyeri dengan cara nonfarmakologi yang dapat dilakukan dengan tehnik massage. Tehnik massage adalah merupakan bagian dari metode nonfarmakologi, hal ini dikarenakan metode ini mengendalikan nyeri dengan melakukan aktivitas-aktivitas tertentu dan membuat pasien yang mengalami nyeri dapat mengendalikan rasa nyeri yang dialaminya. Hal ini tentu sangat berguna

dalam proses penyembuhan dan perhilangan terhadap rasa nyeri, cemas dan perilaku menyimpang yang dapat merugikan pasien itu sendiri (Stewart, 1996 dalam Arifin, 2008).

Massage yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri antara lain *effluerage*, *counter pressure*, *kneading (petrissage)* dan *Slow stroke back massage*. *Effluerage massage* adalah teknik pemijatan dengan menempatkan kedua telapak tangan pada perut ibu bersalin dengan gerakan melingkar ke arah pusat dan simpisis atau dapat juga dengan menggunakan satu telapak tangan dengan gerakan melingkar atau satu arah. *Counter pressure massage* adalah pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis pada daerah lumbal. *Kneading Massage* atau *petrissage massage* adalah gerakan memijat ataupun meremas dengan menggunakan telapak tangan maupun beberapa jari-jari tangan dengan menjepit permukaan kulit. *Slow stroke back massage* adalah stimulasi kutan dengan bentuk pijatan perlahan di area punggung sebanyak 60 kali dalam satu menit (Atikoh, 2013).

Teknik nonfarmakologis lain yang pernah diujicobakan pada ibu bersalin yaitu teknik *massage effuerage*. Novita R dan Sari (2011) melakukan penelitian efektifitas *massage effuerage* dalam penurunan Nyeri. Hasil yang didapatkan adalah intensitas nyeri pada kelompok intervensi sebelum dilakukan *massage effuerage* lebih tinggi dari pada sesudah dilakukan *massage effuerage*. Rata-rata intensitas nyeri sebelum dilakukan *massage effuerage* 7,46 dan sesudah dilakukan *massage* 2,42 dengan nilai signifikansi  $p = 0.000$ .



Penelitian yang dilakukan oleh Elfrida (2016) menjelaskan bahwa ada perubahan tingkat nyeri yang terjadi setelah pemberian teknik effluarage pada responden persalinan ibu kala I dengan tingkat nyeri sebelum diberi teknik effluarage, dan terdapat perbedaan yang bermakna antara variabel teknik effluarage didapatkan nilai  $P= 0,001$  ( $p < 0,05$ ).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan tentang “Penatalaksanaan Massage Effleurage untuk Mengurangi Nyeri Inpartu Kala I Fase Aktif”

## **B. Rumusan Masalah**

Proses melahirkan seorang anak dan rasa sakit saat melahirkan adalah sebuah siklus alami pada seorang wanita. Sakit terjadi karena kontraksi selama proses pembukaan dan penipisan servik. Meningkatnya frekuensi dan durasi kontraksi lebih sakit dirasakan terutama pada primipara. Nyeri persalinan merupakan masalah yang sangat mencemaskan bagi ibu inpartu khususnya ibu primipara. Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri pada persalinan, salah satunya adalah dengan nonfarmakologi yaitu melakukan massage effleurage. Effleurage adalah teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putusputus. Teknik ini menimbulkan efek relaksasi. Dalam persalinan, effleurage dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang lembut dan ringan. Lakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit. Pijatan effleurage dapat juga dilakukan di punggung.

Berdasarkan uraian latar tersebut, maka rumusan masalah dalam asuhan kebidanan ini adalah ” Apakah Penatalaksanaan Massage Effleurage dapat Mengurangi Nyeri Inpartu Kala 1 Fase Aktif?”

### C. Tujuan Asuhan

Tujuan asuhan kebidanan ini adalah untuk menurunkan intensitas nyeri inpartu kala 1 Fase aktif setelah dilakukan asuhan kebidanan dengan massage effleurage.

### D. Manfaat Asuhan Kebidanan

#### 1. Manfaat Teoritis

- a. Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat digunakan sebagai metode nonfarmakologi yang mudah dilakukan tanpa efek yang membahayakan dalam memberikan intervensi pada ibu hamil selama proses persalinan.
- b. Hasil asuhan kebidanan ini dapat memberikan manfaat bagi ibu hamil mengenai asuhan yang diberikan sehingga ibu hamil dapat mengikuti apa yang dianjurkan oleh bidan.

#### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pemberi Asuhan Kebidanan

Hasil asuhan kebidanan ini diharapkan dapat dapat dijadikan sebagai ilmu pengetahuan dalam mempraktekan massage effleurage untuk menurunkan intensitas nyeri kepada ibu yang akan melahirkan.

b. Bagi Pendidikan

Hasil asuhan kebidanan ini diharapkan dapat memberikan informasi dan data dasar untuk penelitian selanjutnya mengenai pelaksanaan effleurage massage terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada primigravida.

c. Bagi Profesi Kebidanan

Sebagai sumber informasi yang dapat digunakan dalam memberikan pelayanan dan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu yang akan bersalin khususnya mengenai manfaat massage effleurage untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan.

d. Bagi Tempat Penelitian

Dapat digunakan sebagai upaya meningkatkan pelayanan kesehatan dan asuhan kebidanan dalam mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin.

