

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses alamiah dari pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membran dari dalam lahir melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari mulainya pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan adanya frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Keberhasilan persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor power, passage, psikologis dan faktor penolong persalinan (Rohani, reni saswita, & marisah, 2011).

Nyeri dalam persalinan adalah suatu hal yang fisiologis yang akibat dari kontraksi otot rahim. Tetapi, rasa nyeri, cemas, takut, dan tegang selama proses persalinan akan menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan katekolamin, steroid dan adrenalin (Siti Rofiah, Chunaeni, & Maryam, 2014).

Rasa nyeri persalinan bersifat personal, setiap orang beranggapan bahwa rasa nyeri yang berbeda terhadap stimulus yang sama tergantung setiap orang yang memiliki ambang nyeri tersebut (Laily, 2008).

Berdasarkan penelitian Fauziah & Sudarti, (2012), menjelaskan bahwa nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini mengakibatkan terjadinya ketegangan otot polos dan

vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak. (Nanur & Masruroh, 2013)

Pereda nyeri saat persalinan merupakan hal yang penting dalam masalah kebidanan, namun, belum ada teknik standar dan diterima untuk menghilangkan rasa sakit itu tanpa efek samping. Umumnya, ada dua pilihan untuk menghilangkan rasa sakit selama persalinan, yaitu menggunakan metode farmakologi atau non-farmakologi metode (Dabiri & Shahi, 2014).

Berdasarkan penelitian yanti, (2010), menjelaskan bahwa manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode dari nonfarmakologi, namun dari metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik yang mengakibatkan efek samping dari obat dan kadang obat tidak memiliki kekuatan efek yang diharapkan. Sedangkan metode nonfarmakologi lebih murah, sederhana, efektif, dan tanpa efek yang merugikan (Nanur & Masruroh, 2013).

Terapy non farmakologi juga sering disebut sebagai terapy komplementer, salah satunya adalah tehnik akupresur titik L14, memiliki banyak kelebihan antara lain mudah diterapkan dan cukup aman (tidak menimbulkan resiko) dibanding terapy farmakologi.

Berdasarkan penelitian fengge, (2011), menjelaskan bahwa Akupresur merupakan salah satu teknik nonfarmakologi dalam manajemen nyeri persalinan. Akupresur berasal dari Cina yang telah ada sejak lima ribu tahun lalu dan merupakan kumpulan dari pengalaman dan penelitian dari abad ke abad yang dikembangkan sampai sekarang. Perkembangan akupresur itu tidak saja di negeri Cina, tetapi berkembang di Asia Timur sampai Eropa dan di Indonesia sudah ada sebelum perang dunia kedua, dan sampai saat ini pun masih terkenal dan lebih banyak berkembang di kalangan pengobatan tradisional karena merupakan pengobatan yang murah dan mudah (Nanur & Masruroh, 2013).

Teknik akupresur ini menggunakan teknik penekanan, pemijatan, dan pengurutan sepanjang meridian tubuh atau garis aliran energi. Tekanan atau pijatan sepanjang garis meridian dapat menghilangkan penyumbatan yang ada dan memperbaiki keseimbangan alami tubuh. Akupresur pada titik-titik tertentu dengan menggunakan jari tangan, telapak tangan, siku, lutut, dan kaki (Nanur & Masruroh, 2013).

Hugo titik L14 atau usus besar adalah salah satu dari meridian utama pada tubuh dan menunjukkan bahwa stimulasi titik ini memainkan peran kunci dalam pengurangan nyeri persalinan (Fatemah Dabiri & Arefeh Shahi, 2014).

Hasil penelitian Fatemah Dabiri, Arefeh Shahi, (2014), dan hasil penelitian Yasemin Hamlact, Saadet Yazici, (2017), ada pengaruh tehnik akupresur titik L14 untuk menurunkan nyeri persalinan kala 1. Begitu juga

hasil Suroso, Triwik Sri Mulati (2014) & Indah Sulistyoningrum (2017), memperlihatkan bahwa ada pengaruh tehnik tekanan pemberian akupresur terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan kala 1.

Berdasarkan latar belakang ini, penulis bertujuan melakukan penelitian mengenai “Penatalaksanaan Tehnik Akupresur Pada Titik L14 Untuk Menurunkan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam asuhan ini adalah “Bagaimana tehnik akupresur titik L14 menurunkan nyeri persalinan kala 1 fase aktif?”

## **C. Tujuan Asuhan Kebidanan**

Tujuan Asuhan adalah Untuk menurunkan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin setelah diberikan akupresur pada titik L14.

## **D. Manfaat Asuhan Kebidanan**

### **1. Manfaat Teoritis**

Menambah informasi dan wawasan bagi ilmu kebidanan khususnya wawasan mengenai akupresur terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Ibu Bersalin

Di harapkan dapat menurunkan rasa nyeri dengan memberikan tehnik akupresur titik pada tangan.

### b. Bagi Lahan Praktik

Di harapkan dapat diaplikasikan oleh bidan sebagai bahan masukan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan BPM, khususnya mengenai akupresur titik pada tangan.

### c. Bagi Insitusi Pendidikan

Memberikan informasi yang dapat dijadikan pemikiran dalam meningkatkan dan mengembangkan materi perkuliahan dimasa yang akan datang khususnya mengenai akupresur titik pada tangan.

### d. Bagi Profesi IBI

Hasil asuhan ini dapat menjadi bahan masukan khususnya bagi profesi kebidanan agar meningkatkan kualitas pelayanan dan akupresur titik pada tangan dapat menjadi alternatif sebagai upaya untuk menurunkan nyeri pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.