

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator melihat derajat kesehatan suatu negara. AKI di Indonesia pada tahun 2012 yaitu 359 per 10.000 kelahiran hidup, target MDGs 2015 sebanyak 102 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). AKI di Jawa Barat pada tahun 2013 adalah 718 kasus pada tahun 2014 turun menjadi 747 kasus dari total 3.979 kasus (Dinkes Jabar, 2015). Menurut data dari Dikes Kota Tasikmalaya yaitu 20 kasus per 10.85 kelahiran hidup. Pada umumnya kematian ibu terjadi pada saat nifas (48,3%) pada saat hamil (37,9%) pada saat persalinan (13,7%) (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2015).

Menurut Direktorat Kesehatan Ibu (2012), penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan 30,1%, hipertensi 26,9%, abortus 1,6%, infeksi 5,6%, partus lama 1,8%, dan penyebab lain-lain 34,5%. Menurut data SDKI partus lama pada tahun 2010 mencapai 1,0% tahun 2011 mencapai 1,1, dan pada tahun 2012 meningkat menjadi 1,8%. Partus lama masih merupakan suatu masalah di Indonesia khususnya di daerah pedesaan karena masih terdapat 60% persalinan masih di tolong oleh dukun tidak terlatih.

Insiden partus lama menurut penelitian 2,8%-4,9%. partus lama rata-rata di dunia menyebabkan kematian ibu sebesar 9%. Partus lama merupakan persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primipara dan lebih dari 18 jam pada multipara (Mochtar 2008). Partus lama menjadi salah satu penyebab kematian ibu, karena partus lama akan menyebabkan infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi pada ibu, dan dapat terjadi perdarahan post partum yang sangat membahayakan keselamatan ibu. Salah satu faktor partus lama adalah kala I memanjang, sedangkan dampak pada bayi akan mengakibatkan kematian.

Persalinan merupakan suatu peristiwa yang sangat penting dalam kehidupan wanita, dan persalinan merupakan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan ataupun tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Sulistyo & Nugraheny, 2013). Menurut (Judha dkk, 2012) rasa nyeri

dalam persalinan adalah manifestasi dan adanya kontraksi otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada bagian pinggang, daerah perut dan menjalar ke arah paha. Dan kontraksi ini yang menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks).

Rasa sakit yang dialami ibu selama proses persalinan sangat bervariasi tingkatannya. Untuk itu perlu dukungan selama persalinan untuk mengurangi rasa nyeri selama proses persalinan. (Pennu Simpkin, 2009) menyatakan cara untuk mengurangi rasa sakit ini adalah : mengurangi rasa sakit langsung dari sumbernya, memberikan rangsangan alternatif yang kuat, mengurangi reaksi mental negatif, emosional dan fisik ibu terhadap rasa sakit. Pendekatan pengurangan rasa nyeri persalinan dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non farmakologis.

Cara farmakologis adalah dengan pemberian obat-obatan analgesia yang bisa disuntikan melalui infus intravena yaitu saraf yang mengantar nyeri selama persalinan. Tindakan farmakologis masih menimbulkan pertentangan karena pemberian obat selama persalinan dapat menembus sawar plasenta, sehingga dapat berefek pada aktifitas rahim. Efek obat yang diberikan kepada ibu terhadap bayi dapat secara langsung maupun tidak langsung (Mander, 2009).

Adapun cara non farmakologis sangat penting karena tidak membahayakan bagi ibu maupun janin, tidak memperlambat persalinan jika diberikan kontrol nyeri yang kuat, dan tidak mempunyai efek alergi maupun efek obat. Banyak teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri selama kala I yaitu di antaranya adalah massage acupressure, terapi music, kneading contrefresure dan asuhan yang akan di berikan adalah dengan cara kompres hangat dan massage effleurage (Mander, 2009 dalam Adriana 2012, hal 18).

Cara yang pertama adalah dengan kompres hangat, kompres hangat ini dapat menjadikan tubuh terasa rileks karena kehangatan air yang membantu pembuluh darah yang melebar sehingga aliran darah lancar (Sarwono 2008). Cara kedua adalah dengan teknik effleurage, teknik ini adalah teknik pijatan berupa usapan lembut, lambat dan Panjang atau tidak putus-putus. Teknik ini menimbulkan efek relaksasi dalam persalinan, effleurage dilakukan dengan menggunakan ujung jari di tekan lembut

dan ringan.lakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan yang kuat, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit (Maemunah, 2010). Manfaatnya adalah untuk melancarkan peredaran darah, menghangatkan otot abdomen dan meningkatkan relaksasi fisik (Juebaal *accupational and environment medicine*, 2012).

1.2 Rumusan Masalah

“ Apakah asuhan kebidanan penatalaksanaan kompres hangat dan *massage effleurage* untuk menurunkan nyeri persalinan pada kala I fase aktif ? “

1.3 Tujuan

Tujuan asuhan ini untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif.

1.4 Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil asuhan ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan mengenai nyeri persalinan dan cara penanganannya dengan kompres hangat dan *massage effleurage*.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi Pendidikan

sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dan mengembangkan wawasan Pendidikan dan mahasiswa tentang pelaksanaan kompres hangat dan *massage effleurage* untuk menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif.

b. Bagi pelayan Kesehatan

sebagai bahan masukan guna meminimalkan angka kesakitan ibu saat menghadapi persalinan.

c. Bagi Masyarakat

untuk memberi wawasan tentang pelaksanaan kompres hangat dan *massage effleurage* terhadap nyeri saat persalinan kala I fase aktif.

