

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan mencakup proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Nurul Jannah, 2017: 1).

Nyeri dalam persalinan merupakan suatu hal yang fisiologis yang akibat dari kontraksi otot Rahim. Terapi, 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).

Nyeri persalinan merupakan salah satu penyebab terjadinya partus lama dan kematian janin. Partus lama memberikan sumbangsih 5 % terhadap penyebab kematian ibu di Indonesia. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan

Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) adalah 32/1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 359/100.000 kelahiran hidup sedangkan target Millenium Developmen Goals (MDG's) pada tahun 2015 untuk AKB adalah 23/1000 kelahiran hidup dan untuk AKI 102/100.000 kelahiran hidup. Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan 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 (Fauziah & Sudarti, 2012).

Nyeri persalinan merupakan nyeri yang paling parah yang dilaporkan perempuan mengalami dalam kehidupan. Manajemen nyeri pada persalinan dan pelahiran semakin bergantung pada metode farmakologis. Namun, karena efek samping potensial pada ibu dan janin, ada minat yang tumbuh dalam penghilang rasa sakit non-farmakologis pendekatan (Giti Ozgoli, Sedigheh Sedigh Mobarakabadi, 2016).

Metode nonfarmakologis lain Mendukung ibu sudah banyak berpengaruh pada pengurangan nyeri persalinan (Hofmeyr et al, 2014). Akupresur memiliki keunggulan atau kelebihan dibandingkan dengan teknik atau metode lainnya. Akupresur sangat praktis karena tidak memerlukan

banyak alat dan cukup dengan jari tangan, ibu jari, telunjuk, telapak tangan serta murah dan aman (Fengge, 2011)

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 lebih menitik beratkan pada keseimbangan semua unsur kehidupan dengan memberikan perangsangan pada titik-titik tertentu dengan menggunakan jari tangan, telapak tangan, siku, lutut, dan kaki (Fengge, 2011).

Titik Bl 32 (Pang Kuang Su) Lokasi titik ini kira-kira sepanjang jari telunjuk wanita diatas lipat pantat selebar ibu jari disisi tulang belakang. Saat persalinan mulai, awali teknik akupresur dengan melakukan penekanan pada titik ini dengan menggerakkan jari menuruni tulang belakang (kira-kira selebar ibu jari) sejalan dengan kemajuan persalinan. Teknik *Acupressure* menempatkan jari pada titik akupresur dengan tekanan yang lembut. Tekanan dapat ditingkatkan dengan melakukan penekanan kearah belakang pada awal kontraksi. Titik ini lebih banyak digunakan karena menimbulkan efek 'anestesi' pada kontraksi yang kuat, penekanan kuat pada titik BL32 dapat dilakukan pada wanita bersalin (Ikhtiarinawati F Fitriana, Nur Aini Rohmah, 2010).

Acupressure pada poin BL32 efektif dalam mengurangi nyeri persalinan, *acupressure* pada titik-titik ini dapat diterapkan untuk menghilangkan rasa sakit di kerja sebagai metode yang murah dan mudah diberikan (Giti Ozgoli, Sedigheh Sedigh, Reza Heshmat, Hamid Alavi Majd (PhD), Zohreh Sheikhan, 2016).

Berdasarkan latar belakang ini, penulis bertujuan melakukan penelitian mengenai “**Penatalaksanaan Akupresur titik BL32 Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif**”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam asuhan ini adalah “Apakah Tehnik akupresur Pada Titik BL.32 Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif?”.

C. Tujuan Asuhan Kebidanan

Tujuan Asuhan untuk menurunkan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin setelah di berikan pentalaksanaan akupresur pada titik BL32.

D. Manfaat Asuhan Kebidanan

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Bersalin

Diharapkan dengan adanya penatalaksanaan Akupresur pada titik BI32 untuk menurunkan nyeri pada persalinan dapat membuat ibu merasa lebih tenang dan nyaman dalam menghadapi persalinan.

b. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan dapat mengaplikasikan dan sebagai bahan masukan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di BPM oleh bidan, khususnya mengenai tehnik akupresur pada bagian punggung.

c. Bagi Institut Pendidikan

Memberikan informasi yang dapat dijadikan pemikiran dalam meningkatkan dan mengembangkan materi perkuliahan dimasa yang akan datang terutama tentang tehnik akupresur.

d. Bagi Profesi IBI

Hasil asuhan ini dapat menjadi bahan masukan bagi profesi kebidanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan dengan tehnik akupresur pada titik punggung dapat menjadi alternatif sebagai upaya untuk menurunkan nyeri persalinan pada kala 1 fase aktif.

e. Bagi Pemberi Asuhan

Hasil dari penelitian diharapkan dapat menjadi informasi dengan referensi bacaan bagi pemberi asuhan selanjutnya yang akan melaksanakan asuhan dengan topik yang sejenis.

