

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Suatu persalinan adalah proses alamiah yang akan dihadapi oleh setiap ibu hamil, di mana terjadi pengeluaran hasil konsepsi berupa bayi dan plasenta dari rahim ibu. Pada saat terjadi kontraksi, maka mulut rahim akan melebar sehingga mendorong bayi keluar. Tulang pubis menerima tekanan kuat dari rahim, yang menyebabkan nyeri pada persalinan (Detiana, 2010).

Melahirkan merupakan proses keluar atau lahirnya janin melalui alat kelamin untuk bertahan hidup di luar kandungan. Prosesnya bisa dikatakan normal saat janin dilahirkan ada pada posisi kepala terletak di belakang saat berada di vagina dan berlangsung tidak menggunakan alat/pertolongan, tidak melukai alat kelamin ibu maupun janin yang keluar. Proses umum normalnya persalinan biasanya kurang dari 24 jam (Jenny, 2013).

Selama persalinan dan kelahiran pervaginam, nyeri disebabkan oleh kontraksi uterus, dilatasi serviks dan distensi perineum. Serabut saraf aferen viseral dengan impuls sensorik dari uterus memasuki sumsum tulang belakang pada segmen toraks kesepuluh, sebelas, dan kedua belas dan segmen lumbal pertama (T10 hingga L1). Nyeri perineum ditularkan melalui serabut saraf aferen tubuh, terutama ke saraf pudendal, dan ke sumsum tulang belakang melalui segmen tulang kedua, ketiga dan keempat (S2 hingga S4).

Serabut saraf sensorik dari rahim dan perineum membentuk hubungan sinapsis pada kornu medula spinalis dengan sel yang memberi akson yang merupakan saluran spinotalamik. Kala I dan di sepanjang kala II, saat janin melewati panggul, rasa sakit tidak hanya muncul dari rahim, tetapi juga dari perineum. Nyeri saat melahirkan paling tinggi di antara rasa sakit lainnya seperti patah tulang atau sakit gigi. Banyak wanita yang belum siap memiliki anak karena membayangkan rasa sakit yang akan mereka alami saat melahirkan (Rahayu, 2019).

Nyeri saat bersalin merupakan kondisi fisiologis. Nyeri persalinan mulai muncul selama masa inkubasi pertama dan berlanjut hingga fase aktif. Pada kehamilan pertama persalinan bisa berjalan selama 20 jam, dan pada kehamilan berulang selama 14 jam. Nyeri saat persalinan di faktori oleh kontraksi rahim dan pengembangan atau pelebaran leher rahim. Semakin kuat rasa sakitnya, semakin lama akan mengalami puncak rasa sakit selama fase aktif berlangsung (Wagio dan Putrono, 2016).

Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah Indonesia pada tahun 2020, di kabupaten / kota jumlah kematian ibu tertinggi ada pada Kabupaten Brebes (62 kasus), disusul Grebogan sebanyak (36 kasus) dan Kabupaten Tegal (28 kasus). Daerah/kota AKI yang paling rendah terdapat di Kota Magelang dan Kota Salatiga dengan 2 kasus setiap kotanya, disusul Kota Tegal dengan 5 kasus. Kematian ibu di Jawa Tengah terjadi saat melahirkan, terhitung 64,18%, kematian selama kehamilan mencapai 25,72%, dan kematian saat melahirkan mencapai 10,10%. Sedangkan menurut kelompok umur, kelompok umur dengan angka kematian ibu tertinggi adalah 20 s/d 34 tahun sebanyak 64,66%, pada kelompok umur kurang dari 35 tahun sebesar 31,97% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2020).

Berbeda dengan negara di ASEAN, AKI di Indonesia masih sangat tinggi. Pada tahun 2015, data Survei Antar Sensus (SUPAS) menunjukkan bahwa AKI turun menjadi 305 kasus per 100.000 KH, dan AKB sebesar 22 kasus per 100.000 KH. Menurut Survei Penduduk Kesehatan Indonesia atau SDKI tahun 2012 terbaru, Angka Kematian Ibu adalah 369 per seribu kelahiran hidup, sedangkan Angka Kematian Bayi di Indonesia tahun 2012 diperkirakan 32 per seribu kelahiran hidup (Departemen Kesehatan, 2015).

Jumlah AKI Maternal atau Angka Kematian Ibu Maternal pada tahun 2019 adalah 39,84 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini meningkat dibandingkan tahun 2018 adalah 31,87 per 100.000 kelahiran hidup, angka ini menurun apabila dibandingkan dengan tahun 2017 yaitu 31,94 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2016 adalah 94,8 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2015 adalah 159,05 per 100.000 Kelahiran

Hidup. Dari hasil data prevalensi jumlah kasus Angka Kematian Ibu di daerah Sukoharjo di beberapa kecamatan terdapat sebanyak 5 kasus. Dari 5 kasus tersebut 3 diantaranya sebab kematian dipengaruhi oleh komplikasi dan faktor psikologis (Dinkes Sukoharjo, 2019)

Ranta, et al (dalam Arifin, 2018) mengemukakan bahwa, 89% ibu bersalin primipara dan 84% ibu bersalin multipara menggambarkan persalinan sebagai nyeri yang sangat berat dan tidak tertahankan, hal ini menunjukkan bahwa ibu bersalin primipara dan multipara sama-sama merasakan nyeri yang hebat selama proses persalinan. Penelitian yang dilakukan oleh Anisyah Dwi Puspita dan Warsiti (2013), menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala 1 aktif di Puskesmas Mergangsan 2013 terhadap 57 responden yang akan melahirkan menunjukkan sebanyak 57,9% responden mengalami nyeri persalinan sedang, faktor yang memiliki hubungan dengan nyeri persalinan yaitu umur ibu (Anita, 2017).

Dari hasil studi pendahuluan prevalensi ibu hamil dan bersalin di seluruh Puskesmas Kabupaten Sukoharjo tahun 2021 sebagai berikut :

Tabel 1.1 Prevalensi Ibu Hamil 2021

No	Unit Pelayanan	Jmlah Ibu Hamil	Ibu Bersalin
1	Weru	709	683
2	Bulu	416	369
3	Tawang Sari	747	681
4	Nguter	735	667
5	Sukoharjo	2043	1897
6	Bendosari	706	692
7	Polokarto	1180	1105
8	Mojolaban	1158	1055
9	Grogol	1820	1676
10	Baki	973	927
11	Gatak	669	607
12	Kartosuro	1358	1230
	Total	12514	11589

Pada saat pertama persalinan, karena kontraksi otot rahim, hipoksia otot kontraktil, peregangan serviks, iskemia rahim serta peregangan bagian dasar rahim, akan menimbulkan rasa sakit. Reseptor nyeri/sakit ditularkan melewati segmen pada saraf tulang belakang (T11-12), saraf aksesorius dada

inferior, serta saraf simpatis pinggang atas. Rangsangan menyakitkan ini akan melewati sumsum tulang belakang, pada batang otak, struktur terbesar pada otak dan bagian luar serebral. Pada saat bersalin, nyeri di saat kontraksi bertambah dan mengalami peningkatan, dengan menghasilkan intensitas nyeri yang lebih kuat (Rukiah, 2013)

Afifah, et al (dalam Anita, 2017) melakukan penelitian untuk melihat perbedaan tingkat nyeri persalinan terhadap 15 ibu primigravida dan 15 ibu multigravida pada persalinan normal kala 1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nyeri persalinan pada ibu primigravida 10 orang (66,7%) mengalami nyeri berat, 4 orang (26,7%) mengalami nyeri sedang dan 1 orang (6,7%) nyeri sangat berat persalinan pada ibu multigravida terdapat 9 orang (60%) mengalami nyeri ringan dan 6 orang (40%) mengalami nyeri sedang. Perbedaan tingkat nyeri persalinan kala 1 pada ibu bersalin normal primigravida dan multigravida. Perbedaan tingkat nyeri persalinan kala 1 pada ibu bersalin normal pada primigravida dan multigravida di RB Nur Hikmah Desa Kuwaron Gubug Kabupaten Grobogan.

Banyak sekali ditemukan metode-metode penanganan nyeri tanpa menggunakan obat yang sekarang berkembang berdasarkan hasil dari sebuah penelitian. Pijatan menjadi salah satunya, dan pijatan juga banyak macamnya salah satunya merupakan terapi *counter pressure* yaitu metode yang bisa menghilangkan / menurunkan nyeri dalam bersalin. Penelitian ini sama halnya yang dilakukan oleh Pasongli,et,al., (2014). Hasil penelitiannya adalah sebelum dilakukannya terapi *counter pressure* nyeri ada pada skor 6 di skala (9- 10). Saat dilakukan terapi *counter pressure* nyeri menjadi turun berada di skala 3 – 6 berjumlah 13 orang atau 86,7%. Jadi, teknik *counter pressure* ini efektif mengurangi tingkatan nyeri persalinan kala I fase aktif ibu bersalin yang normal di rumah sakit advent manado. *Counter pressure* dapat mengatasi nyeri yang hebat serta dapat meningkatkan hormon endorfin untuk melewati rasa nyeri saat kontraksi berlangsung atau diantara kontraksi. Dengan melakukan tehnik *counter pressure* ini dapat mengaktifkan hormon bahagia sehingga nyeri akan terhambat dengan tertutupnya pintu nyeri menuju ke

medula spinalis dan otak, serta tekanan yang kuat dan dapat mengurangi tingkat nyeri dalam persalinan (Pasongli et,al.,2014)

Massage counter pressure adalah pijatan yang dilakukan dengan memberikan tekanan yang terus - menerus pada tulang sakrum dengan pangkal atau kepalan salah satu telapak tangan. Pijatan *counter pressure* dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil. Teknik ini efektif menghilangkan sakit punggung pada persalinan. (Danuatmaja, 2014).

Menurut (Pilitteri, 2010) *Counter Pressure*, adalah salah satu teknik aplikasi teori gate-control, dengan menggunakan teknik pijat dapat meredakan nyeri dengan menghambat sinyal nyeri, meningkatkan aliran darah dan oksigenasi ke seluruh jaringan. Pijatan yang diberikan kepada ibu bersalin selama dua puluh menit setiap kontraksi akan lebih terbebas dari rasa sakit. Pijatan tersebut akan merangsang tubuh untuk melepaskan endorpin yang berfungsi sebagai pereda rasa sakit dan menciptakan perasaan nyaman. Pijatan yang dilakukan secara lembut akan membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman dalam persalinan.

Contoh metode non farmakologi ketika diaplikasikan dapat mengurangi atau meredakan sakit adalah dengan cara relaksasi, membayangkan sesuatu, menggerakkan tubuh, membaringkan pasien, juga bisa dengan pijatan lembut, kompres air hangat, memberikan hipnosis pada ibu, homeopati, message counter pressure, dengan terapi musik, akupresur, akupunktur, serta aromaterapi dapat membantu mengurangi rasa nyeri saat persalinan akan berlangsung (Aprilia Y.d, 2011).

Hasil studi pendahuluan didapatkan jumlah ibu hamil pada bulan Maret 2022 terdapat 51 orang ibu hamil dikabupaten Sukoharjo. Hasil wawancara dari 6 pasien ibu hamil bahwa 3 pasien dengan primipara mengatakan merasa takut karena mendekati HPL dan belum mempunyai pandangan mengenai persalinan sedangkan 3 ibu multipara mengalami nyeri ringan disebabkan karena sudah mempunyai pandangan nyeri pada persalinan sebelumnya. Pada saat nyeri terasa 6 responden menyebutkan bahwa hanya mengusap-usap bagian punggung untuk meredakan nyeri. Maka dari itu

peneliti tertarik untuk melakukan Penerapan Teknik *Counter Pressure* Terhadap Nyeri Pada Persalinan Normal Kala 1.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan hasil diatas rumusan masalah pada penelitian ini adalah “
Bagaimanakah perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan pijat
Counter Pressure ?”

C. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan umum:

Penelitian ini untuk mengetahui Penerapan teknik *counter pressure* terhadap nyeri pada persalinan normal kala 1

Tujuan khusus:

1. Mendeskripsikan skala nyeri sebelum dilakukan tindakan pijat *counter pressure*
2. Mendeskripsikan skala nyeri sesudah dilakukan tindakan pijat *counter pressure*
3. Mendeskripsikan perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan pijat *counter pressure*

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan dan informasi kepada pasien untuk dapat mengatasi nyeri dengan cara pijat *counter pressure*

2. Bagi pengembangan Ilmu dan Teknologi keperawatan

1) Penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk menambah pengetahuan dan pengalaman dalam mengembangkan ilmu keperawatan dimasa yang akan datang

2) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perawat untuk bisa mengembangkan diri dan bersikap professional dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan persalinan normal yang mengalami kecemasan

3. Bagi Penulis

Untuk mendapatkan pengalaman dalam melakukan penelitian keperawatan dalam pelayanan keperawatan, khususnya pada penelitian tentang tindakan teknik *counter pressure* pada ibu hamil dengan persalinan normal