

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. Kelahiran seseorang bayi juga merupakan peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga. Peranan ibu adalah melahirkan bayinya, sedangkan peranan keluarga adalah memberikan bantuan dan dukungan pada ibu ketika terjadi proses persalinan. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 – 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Kristina, 2016).

Nyeri merupakan mekanisme protektif bagi tubuh dan menyebabkan individu bereaksi untuk menghilangkan rangsang nyeri tersebut. Pada kehamilan dan persalinan rasa nyeri diartikan sebagai sebuah “sinyal” untuk memberitahukan kepada ibu bahwa dirinya telah memasuki tahapan proses persalinan. 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. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks) (Judha, dkk, 2012).

Rasa nyeri dalam persalinan ini adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan aktifitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung pernafasan dengan warna kulit dan apabila tidak segera di atasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stress (Maryunani, 2010).

Nyeri pada saat melahirkan memiliki derajat yang paling tinggi diantara rasa nyeri yang lain seperti patah tulang atau sakit gigi. Banyak

perempuan yang belum siap memiliki anak karena membayangkan rasa sakit yang akan dialami saat melahirkan nanti (Judha, dkk, 2012).

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Manajemen nyeri secara *farmakologi* lebih efektif dibanding dengan metode *nonfarmakologi*, namun metode farmakologi lebih mahal dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik, baik bagi ibu maupun janin. Sedangkan metode nonfarmakologi lebih murah, simpel, efektif dan tanpa efek yang lain. (Maryunani, 2010).

Kematian dan kesakitan pada ibu hamil dan bersalin serta bayi baru lahir sejak lama telah menjadi masalah, khususnya di negara-negara berkembang. Sekitar 25-50% kematian perempuan usia subur disebabkan oleh hal yang berkaitan dengan kehamilan. Kematian saat melahirkan menjadi penyebab utama mortalitas perempuan pada masa puncak produktivitasnya. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan setiap tahun terjadi 210 juta kehamilan di seluruh dunia. Dari jumlah ini 20 juta perempuan mengalami kesakitan sebagai akibat kehamilan. Sekitar 8 juta mengalami komplikasi yang mengancam jiwa, dan lebih dari 500.000 meninggal pada tahun 1995. Sebanyak 240.000 dari jumlah ini hampir 50% terjadi di negaranegara Asia Selatan dan Tenggara, termasuk Indonesia. Kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu perhatian dari *World Health Organization* (WHO) karena angka kematian ibu dan anak merupakan bagian dari Negara (ASEAN) yang mempunyai angka kematian ibu dan anak masih tinggi dibandingkan dengan negara lain, memperkirakan bahwa setiap tahun sejumlah 500.000 orang meninggal akibat kehamilan dan persalinan 99% kematian tersebut terjadi di Negara berkembang 50% nya terjadi di indonesia dan mesir (WHO, 2012).

Data yang diperoleh dari survai Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) september 2013, diperoleh fakta mengejutkan mengetahui angka kematian ibu dan anak memberikan hasil angka kematian (AKI) mencapai 359 per 100 ribu persalinan hidup. Rata – rata ini jauh melonjak

dibandingkan hasil (SDKI) tahun 2007 yang mencatat angka kematian 228 per 100 ribu kelahiran hidup.

Pusat Data Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia menjelaskan bahwa 15% ibu di Indonesia mengalami komplikasi persalinan dan 21% menyatakan bahwa persalinan yang dialami merupakan persalinan yang menyakitkan karena merasakan nyeri yang sangat, sedangkan 63% tidak memperoleh informasi tentang persiapan yang harus dilakukan guna mengurangi nyeri pada persalinan (Yuliasari,2015).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah, angka kematian ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016, mencapai 602 kasus, atau setara dengan angka kematian ibu (AKI) sebesar 109,7 per 100.000 kelahiran hidup. Dalam datanya, 50% dari kematian ini terjadi paling tinggi Kabupaten. Semarang, Grobogan, Cilacap, Boyolali. Angka kematian ibu (AKI) melahirkan mencapai 40 kasus dan angka kematian bayi lahir mencapai 15 kasus di Kabupaten Boyolali selama 2018 dinilai cukup tinggi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali menjelaskan, selama 6 tahun terakhir ini banyak terjadi di Kecamatan Klego, Ampel, Mojosongo, Nogosari, Teras, Musuk.

Data ibu bersalin di rumah bersalin di Kecamatan Musuk, Kabupaten Boyolali selama proses persalinan berlangsung ibu bersalin mengalami nyeri persalinan yang bertambah seiring dengan bertambahnya pembukaan serviks dan ibu yang melahirkan tidak tau tentang penatalaksanaan nyeri agar merasa lebih nyaman. Dan tenaga Kesehatan disana mengajarkan relaksasi nafas dalam dan para ibu masih merasakan nyeri persalinan dimulai dari pembukaan 1 – 10 yang disebut dengan kala 1 persalinan. Sehingga, peneliti merasa tertarik melakukan penelitian tentang penerapan massage *efflurage* sebagai upaya penurunan nyeri persalinan kala 1 di Kabupaten Boyolali tahun 2018.

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan tindakan *massage effleurage* pada pasien bersalin kala 1 di rumah bersalin Farida, Kecamatan Musuk, Kabupaten Boyolali?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan pemberian *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri persalinan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan skala nyeri persalinan sebelum diberikan *terapi massage effleurage*.
- b. Mendiskripsikan skala nyeri persalinan setelah diberikan *terapi massage effleurage*.
- c. Mendiskripsikan perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah penerapan pemberian *massage effleurage* terhadap pengurangan nyeri persalinan.

D. MANFAAT PENELITIAN

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi

1. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan *massage efflurage* ini dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu dan masukan dalam kebijakan memberikan tindakan *massage efflurage* untuk mengurangi rasa nyeri persalinan.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

- a. Sebagai peneliti terdahulu untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan *massage efflurage* secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pada persalinan kala 1
- b. Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang penerapan *massage efflurage* terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan kala 1 dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Penulis memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang penerapan massage *efflurage* terhadap pengurangan rasa nyeri kala 1.