

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nyeri melahirkan merupakan pengalaman emosional dan melibatkan mekanisme fisiologis dan psikologis selama melahirkan. Hal ini dapat disebabkan oleh kontraksi rahim, dilatasi serviks, dan penipisan. Intensitas nyeri selama melahirkan akan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, proses melahirkan dan kondisi janin. Nyeri yang berlebihan dapat membuat ibu terburu-buru dalam melahirkan dan menyebabkan peradangan pada rahim dan tidak adanya dilatasi serviks yang dapat menyebabkan distosia melahirkan (Retnosari *et al.*, 2022).

Nyeri melahirkan mengakibatkan metabolisme dan peningkatan kebutuhan oksigen, ditandai dengan pernapasan yang cepat untuk mengkompensasi peningkatan kebutuhan oksigen dan melepaskan karbondioksida secara berlebihan. Nyeri menyebabkan penurunan aliran darah ke uterus, takikardia, aritmia, takipnea, hiperventilasi, dan keringat berlebih (Alam, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu cara untuk melihat derajat kesehatan perempuan karena kematian ibu mengakibatkan negara kehilangan sejumlah tenaga produktif, meningkatnya mordibitas dan mortalitas anak. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2022 menyebutkan bahwa untuk periode 3 tahun (2012-

2015) AKI sebesar 305 dari 100.000 kelahiran hidup. Sementara jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 sendiri mencapai 7.389. jumlah kematian ibu menurut provinsi sangat mengejutkan, di Yogyakarta angka kematian ibu di tahun 2021 mencapai 162 kasus. Banyak hal yang menyebabkan kematian ibu, diantaranya perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, abortus, gangguan sistem peredaran darah, gangguan metabolik, jantung, covid-19, dan lain-lain (*Profil Kesehatan Indonesia 2021, 2022*). Data AKI di RSUD Sleman pada tahun 2023 mulai bulan Januari sampai Juli sejumlah dua kematian ibu (Data Ponak RSUD Sleman, 2023).

Nyeri selama melahirkan sangat berhubungan dengan kontraksi rahim dan kontraksi tersebut pada melahirkan normal memiliki jeda. Rasa nyeri yang hebat dapat memengaruhi kenaikan denyut jantung, sistem pernapasan, kenaikan tekanan darah, dan dapat menyebabkan stress sehingga menghambat pengeluaran hormon oksitosin yang berakibat kontraksi tidak adekuat dan terganggunya dilatasi serviks. Persalihan memanjang menjadi salah satu penyumbang AKI, yang disebabkan oleh karena kontraksi melemah, yang disebabkan karena psikologis atau kelelahan, dan stres berdampak pada terhambatnya pengeluaran hormon oksitosin untuk proses kontraksi (Smith, 2018).

Asuhan *Deep Back Massage* (DBM) ini dilakukan pada saat datangnya kontraksi dan berakhir pada saat kontraksi menghilang. Berdasarkan hasil asuhan menunjukkan bahwa adanya pengaruh sebelum

dan sesudah DBM terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu mengalami nyeri melahirkan 6-10 sebanyak 13 orang (61,9%). Ibu yang mengalami penurunan nyeri ringan 0-4 sebanyak 4 orang (Rahmawati *et al.*, 2019).

Massage yang dilakukan sebagai proses untuk mengurangi rasa nyeri. *Massage* dilakukan dengan cara melakukan penekanan pada daerah sakrum 2,3,4 pada saat ada kontraksi. Penekanan ini dilakukan selama 20 menit, sekitar 6-8 kali penekanan dengan menggunakan telapak tangan bagian bawah, dengan kekuatan tekanan bertumpu pada pangkal lengan. *Massage* dilakukan tiga kali siklus pada fase aktif kala I melahirkan dengan pembukaan 4-7 cm. Penelitian menurut (Nafiah *et al.*, 2018) nilai rata-rata sebelum dilakukan *massage* 7,97, setelah dilakukan metode *deep back massage* berada pada nyeri sedang dengan nilai rata-rata 5. Terdapat pengaruh metode *deep back massage* terhadap nyeri pada melahirkan kala I fase aktif.

Penelitian oleh (Susanti *et al.*, 2019) membandingkan efektifitas DBM dengan *counterpressure massage*. Pada penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa lebih efektif untuk melakukan *counterpressure massage* dalam mengurangi nyeri pada ibu bersalin kala I. Hasil rata-rata skor intensitas nyeri setelah dilakukan DBM yaitu 5,60 (SD 0,986), sedangkan setelah dilakukan tindakan *counterpressure massage* pada responden didapatkan hasil rata-rata 4,73 (SD 0,884).

Beberapa upaya dilakukan untuk mengatasi nyeri melahirkan, yaitu penatalaksanaan secara farmakologi dan non farmakologi. Keunggulan teknik nonfarmakologis adalah noninvasif, sederhana, efektif, serta tanpa efek samping yang membahayakan (Alam, 2020). Berbagai macam metode dalam menurunkan tingkat nyeri berdasarkan teknik nonfarmakologi seperti *back massage therapy*, *movement and position*, *relaxation*, *breathing techniques*, terapi panas dingin, terapi musik, dan aromaterapi (Ayudita *et al.*, 2023).

Deep Back Massage (DBM) merupakan teknik mengurangi nyeri dengan memberikan *relaxing effect*. Inovasi manajemen nyeri dengan pemijatan pada punggung selama 10-15 menit. Pemijatan punggung menimbulkan terciptanya relaksasi fisik dan mental, meminimalkan nyeri dan meningkatkan sistem kerja dari pengobatan yang dilakukan (Alchalidi *et al.*, 2020).

Hasil penelitian tentang Pengaruh Masase Punggung terhadap Intensitas Nyeri Melahirkan Kala I membuktikan terdapat penurunan rerata intensitas nyeri kala I melahirkan sebelum dan sesudah dilakukan masase punggung, artinya ada pengaruh masase terhadap intensitas nyeri kala I melahirkan. Ruang bersalin RSUD Sleman belum menerapkan *deep back massage* sebagai upaya penurunan intensitas skala nyeri. Berdasarkan pernyataan yang telah dipaparkan di atas, studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh efektivitas masase punggung dalam mengurangi

nyeri melahirkan kala I fase aktif di ruang bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Sleman.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh masase punggung terhadap nyeri melahirkan kala I pada Ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian dalam asuhan keperawatan pada pasien melahirkan kala I yang mengalami nyeri akut di ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Sleman.
- b. Memaparkan hasil analisa data dan diagnosa keperawatan pada pasien melahirkan kala I yang mengalami nyeri akut di ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Sleman.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien melahirkan kala I yang mengalami nyeri akut di ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Sleman.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan serta tindakan masase punggung untuk menurunkan skala nyeri pada pasien melahirkan kala I yang mengalami nyeri akut di ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Sleman.

- e. Memaparkan hasil analisis inovasi keperawatan pada pasien melahirkan kala I yang mengalami nyeri akut di ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Sleman.

C. Manfaat

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat mengembangkan dan menambah wawasan keilmuan keperawatan terkait efektifitas masase punggung untuk menaikkan kontrol nyeri pada pasien melahirkan kala I di ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Sleman.

2. Manfaat Praktis

- a. Tenaga Kesehatan di ruang Bersalin

Menjadi acuan referensi intervensi berbasis masyarakat yang dipergunakan di masyarakat dalam upaya menaikkan kontrol nyeri pada ibu melahirkan kala 1.

- b. Pengelola Perpustakaan

Diharapkan studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk melakukan implementasi terhadap kasus yang serupa.

- c. Bagi Pasien

Diharapkan hasil studi kasus ini memberi pengetahuan kepada ibu melahirkan terhadap peningkatan kontrol nyeri.

D. Teknik Pengumpulan Data

Penulis menggunakan teknik pengumpulan data Studi Literatur, Observasi, Anamnesa, dan Partisipasi yaitu dimana penulis melakukan studi literatur, pengamatan, pengkajian dan turut serta dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan seperti pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA