

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan disusul dengan pengeluaran placenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir, atau jalan lahir dengan bantuan, atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit (Agustini et al., 2021).

Persalinan terjadi karena adanya kontraksi uterus, pembukaan dan penipisan serviks, dan penurunan kepala janin yang dapat menyebabkan nyeri persalinan. Nyeri persalinan terjadi pada kala I yang disebabkan oleh stimulus yang disalurkan oleh syaraf pada serviks dan uterus. Intensitas nyeri tergantung pada kekuatan kontraksi dan tekanan yang ditimbulkan saat kontraksi. Nyeri persalinan menyebabkan peningkatan tekanan darah, denyut nadi, frekuensi pernafasan, metabolisme keringat berlebih, pembesaran pupil mata, dan ketegangan pada otot (Dewi, 2023). Nyeri hanya dapat dideskripsikan pada orang yang sedang mengalami rasa nyeri tersebut yang bersifat subjektif. Nyeri pada kala I fase dilatasi servik 4,5 sampai dengan dilatasi 7 atau 8 sebagian besarnya bersifat *visceral*. Dengan bertambahnya pembukaan serta penipisan servik maka setiap ibu bersalin pasti mengalami nyeri yang semakin meningkat (Anita et al., 2023).

Nyeri yang hebat pada kala I fase aktif, jika tidak ditangani dengan baik, dapat memicu rasa cemas dan takut, yang berdampak pada peningkatan kebutuhan oksigen, ketegangan otot, serta naiknya tekanan darah. Kondisi ini merangsang pelepasan katekolamin, yang dapat mengganggu efektivitas kontraksi dan menyebabkan persalinan berlangsung lebih lama. Selain itu, hal ini juga dapat menekan produksi hormon oksitosin karena adanya peningkatan hormon progesteron yang menghambat kontraksi. Akibatnya, kontraksi uterus

menjadi lemah, memperpanjang fase kala I, menyebabkan *fetal distress*, dan dalam kondisi yang lebih parah bisa berujung pada IUFD (*Intrauterine Fetal Death*) atau gawat janin (Rahmawati et al., 2022).

Nyeri persalinan dapat diredakan melalui metode farmakologis maupun nonfarmakologis. Penatalaksanaan nyeri persalinan secara nonfarmakologis memiliki sejumlah kelebihan dibandingkan pendekatan farmakologis. Tubuh secara alami memproduksi zat pereda nyeri yang disebut endorfin, yang dapat ditingkatkan melalui *massage*. *Massage* merupakan teknik memberikan tekanan menggunakan tangan pada jaringan lunak tanpa menimbulkan pergerakan atau perubahan posisi sendi, yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri (Taqiyah & Jama, 2021). Teknik *deep back massage* adalah penekanan pada sacrum yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi sacroiliacus dari posisi oksiput posterior janin. Pijat ini diberikan dengan menggunakan dasar teori *gate control* yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall (1997) yaitu pijatan yang diberikan akan merangsang saraf diameter besar yang menyebabkan *gate control* menutup dan impuls nyeri tidak diteruskan ke korteks serebral, sehingga rasa nyeri yang dirasakan akan berkurang (Gaidaka, 2020).

Menurut penelitian Taqiyah & Jama (2021) terdapat pengaruh pemberian terapi *deep back massage* terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif pada kelompok intervensi dengan dilakukan tiga kali dalam 10 menit setiap ada kontraksi tepat pada daerah sacrum (Taqiyah & Jama, 2021). Pada penelitian ini instrumen yang digunakan dalam mengukur nyeri pada ibu bersalin adalah Visual Analog Skala (VAS) dengan cara meminta pasien memberikan penilaian melalui pada garis sepanjang 0–10 cm dengan menggambarkan pada garis visual tersebut, di mana angka 0 atau 1 menunjukkan tidak ada nyeri dan angka tertinggi menunjukkan nyeri paling hebat (Berliana & Yulinda, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang didapatkan dari PMB Widawati Rahayu bahwa terdapat kurang lebih 10 ibu bersalin yang berkunjung di PMB Widawati Rahayu setiap bulannya. Ny. N salah satu dari ibu bersalin yang berkunjung di PMB Widawati Rahayu yang mengalami nyeri yang tak tertahankan pada saat

bersalin, dari hasil pengukuran skor VAS 7 kemudian setelah diberikan intervensi deep back massage skor VAS mengalami penurunan menjadi 4 sehingga nyeri pada persalinan kala I fase aktif sedikit berkurang. Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik mengambil judul “Studi Kasus: Penerapan *Deep Back Massage* terhadap Penurunan Nyeri Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini berdasarkan latar belakang diatas yaitu “Bagaimanakah Penerapan *Deep Back Massage* terhadap Penurunan Nyeri Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin di PMB Widawati Rahayu”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dilakukan penelitian ini yaitu untuk penerapan *deep back massage* terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif pada ibu bersalin di PMB Widawati Rahayu

2. Tujuan Khusus

- a. Diidentifikasi karakteristik Ny. N di PMB Widawati Rahayu berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas
- b. Diidentifikasi skor nyeri kala I fase aktif pada Ny. N sebelum diberikan *deep back massage* pada saat bersalin.
- c. Diidentifikasi skor nyeri kala I fase aktif pada Ny. N sesudah diberikan *deep back massage* pada saat bersalin.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan sebagai tambahan informasi untuk menambah pengetahuan serta sumber data bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan penerapan *deep back massage* terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif pada ibu bersalin

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini dapat digunakan bidan di PMB Widawati Rahayu menjadi acuan dalam memilih intervensi nonfarmakologi yang efektif, aman, dan mudah diterapkan untuk mengurangi nyeri persalinan serta dapat meningkatkan pelayanan kebidanan.

b. Bagi Ny. N

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan pasien tentang penerapan *deep back massage* terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif pada ibu bersalin

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian diperlukan sebagai bukti agar tidak adanya plagiarisme antara penelitian sebelumnya dengan penelitian yang dilakukan. Penelitian sebelumnya yang terkait dengan penelitian ini adalah sebagai berikut :

Table 1. 1 Keaslian Penelitian

Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
Pengaruh <i>Deep Back Massage</i> terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Inpartu di RSD Mangusada Kabupaten Badung (Agustini et al., 2021)	Hasil penelitian <i>deep back massage</i> terhadap intensitas nyeri persalinan kala I pada ibu inpartu Hasil perhitungan diperoleh nilai Z hitung sebesar -4,264 dengan $P\text{value} = 0,001 < \alpha 0,05$.	Persamaan: Variabel yang digunakan sama Perbedaan: Jumlah sampel yang digunakan berbeda yaitu 26 orang
Pengaruh Pemberian <i>Deep Back Massage</i> Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin (Herdiani & Subani, 2023)	Ada pengaruh pemberian <i>deep massage</i> terhadap tingkat nyeri persalinan salah satu fase aktif di puskesmas perumnas Lahat dimana hasil uji statistik independentt test didapatkan bahwa sebenarnya p value $0,00 < 0,05$.	Persamaan: Variabel yang digunakan sama Perbedaan: Jumlah sampel yang digunakan berbeda yaitu 32 orang
Implementasi <i>Deep Back Massage</i> Pada Ny. U Dengan Nyeri Persalinan Kala I (Lestari & Haniyah, 2024)	Hasil studi kasus yang didapatkan pada pasien setelah dilakuan teknik <i>deep back massage</i> selama 3x3 jam pasien menunjukkan penurunan tanda dan gejala nyeri. Ini menunjukkan bahwa terapi teknik <i>deep back massage</i> dapat membantu menurunkan tingkat nyeri dan membuat pasien lebih rileks pada ibu bersalin kala I.	Persamaan: Variabel yang digunakan sama, jumlah sampel sama Perbedaan: Tempat penelitian yang digunakan berbeda