

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah suatu proses yang dimulai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya dilatasi serviks, kelahiran bayi, dan kelahiran plasenta, proses tersebut merupakan proses alamiah (Oktarina, 2016). Setiap wanita memiliki pengalaman melahirkan yang unik termasuk pengalaman nyeri selama persalinan dan cara mengatasinya. Pengalaman nyeri sangat bervariasi dari segi atau aspek fisik dan psikologis serta respon setiap wanita terhadap nyeri akansangat berbeda (Setyowati, 2018).

Nyeri pada saat persalinan memiliki derajat nyeri yang sangat tinggi dibandingkan dengan nyeri yang lain misalnya patah tulang atau sakit gigi. Banyak wanita belum siap memiliki anak karena membayangkan rasa sakit yang akan dialaminya saat melahirkan (Judha, Sudarti, & Fauziah, 2012). Sekitar 63,2% ibu bersalin kala 1 primipara mengalami nyeri sedang, sebanyak 27,9% mengalami nyeri berat, dan sebanyak 8,8% mengalami nyeri ringan. Hal tersebut dikarenakan tidak adanya pengalaman melahirkan pada ibu primipara (Rahmawati, Hartati, & Sumami, 2016). Pengalaman ibu terhadap nyeri sebelumnya dan tingkat kecemasannya juga mempengaruhi kemampuannya untuk mengelola nyeri saat ini dan saat yang akan datang. Begitu juga dengan lingkungan asing dan peristiwa-peristiwa yang belum dikenalnya atau belum terbiasa juga dapat meningkatkan kecemasan.

Perhatian maupun distraksi juga mempengaruhi persepsi nyeri. Jika sensasi nyeri menjadi fokus perhatiannya, maka intensitas nyeri yang dirasakan juga akan semakin besar (Maryuni, 2010). Dan jika ibu sudah tidak dapat mengendalikan rasa sakitnya dengan pengaturan nafas maka ibu akan menangis dan berteriak bahkan mungkin akan meluapkan kemarahannya kepada orang-orang terdekatnya atau keluarga (Sulistyawati & Nugraheny, 2013).

Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa ada perbedaan nyeri pada persalinan ibu primipara dan multipara. Berdasarkan penelitian Kusnita, Mudayati, & Susmini, 2017 didapatkan hasil bahwa nyeri persalinan fase aktif kala 1 pada ibu primipara mempunyai tingkat nyeri yang lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat nyeri pada ibu multipara. Sejalan dengan penelitian Kusnita, Magfuroh, 2012 juga mengungkapkan bahwa tingkat nyeri pada ibu primipara lebih tinggi daripada ibu multipara hal ini dikarenakan ibu primipara belum mendapatkan pengalaman melahirkan sebelumnya.

Rasa nyeri pada persalinan merupakan bentuk dari adanya kontraksi otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit atau nyeri pada pinggang dan daerah perut. Kontraksi ini disebabkan karena adanya pembukaan mulut rahim (serviks) yang kemudian akan terjadi persalinan. Nyeri juga dapat disebabkan oleh kontraksi otot rahim, regangan otot dasar panggul, episiotomy, dan juga kondisi psikologis. Rasa nyeri yang dialami ibu bersalin bersifat unik dan berbeda-beda intensitasnya, hal tersebut dikarenakan ada beberapa faktor yang mempengaruhinya antara lain budaya, rasa takut,

kecemasan, pengalaman persalinan sebelumnya, dan persiapan persalinan serta dukungan.

Rasa nyeri dapat menimbulkan dampak psikologi pada ibu yaitu kegelisahan dan kecemasan, hal tersebut sering dikaitkan dengan rasa nyeri walau sebenarnya belum tentu berkaitan langsung. Selain itu rasa nyeri juga akan berdampak pada aktivitas harian ibu, sulit tidur, tidak nafsu makan, dan sulit konsentrasi. Biasanya respon ibu terhadap rasa nyeri dapat berupa tangisan, rintihan, menggepal atau menarik diri, bahkan berteriak (Judha, Sudarti, & Fauziah, 2012).

Berdasarkan pernyataan diatas maka perlu upaya untuk mengurangi rasa nyeri pada persalinan yaitu dengan metode farmakologi dan non farmakologi. Metode farmakologi antara lain menggunakan analgesia dan anastesia, namun penggunaan obat inibiasanya memiliki efek samping dan terkadang obat tidak mempunyai kekuatan efek yang diharapkan. Sedangkan pada metode nonfarmakologi yaitu dengan metode TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*), aromatherapi, musik, hemeopati, hidroterapi, posisi, *hypno birthing*, dan *massage* (pijatan). Pada metode pijatan akan mampu meredakan ketegangan otot serta memberikan rasa relaks, sirkulasi darah akan menjadi lancar sehingga nyeri akan berkurang. Salah satu metode pijatan yaitu dengan *Acupressure* dan *Counter Pressure* (Judha, Sudarti, & Fauziah, 2012). Teknik *Acupressure* ini dapat menyebabkan pelepasan endorfin, memblokir reseptor nyeri, dan menyebabkan dilatasi serviks, serta meningkatkan efektifitas kontraksi uterus. Begitu juga dengan *Counter Pressure*, teknik ini

memerlukan energi yang cukup besar dan sangat cocok dilakukan pada akhir kala 1 persalinan dengan melakukan penekanan di daerah sakrum untuk meredakan nyeri saat kontraksi (Yuliatun, 2008).

Dalam Penelitian Suroso & Mulati, 2014 tentang “Penerapan Teknik *Acupressure* Titik Pada Tangan Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1” didapatkan intensitas nyeri persalinan kala 1 sebelum diberi tindakan *Acupressure* mayoritas nyeri berada di skor 7 dan 8, sedangkan setelah diberi tindakan *Acupressure* mayoritas nyeri berada pada skor 2, 3, dan 5, artinya bahwa *Acupressure* dapat menurunkan tingkat nyeri pada ibu bersalin kala 1. Dan pada penelitian “Pengaruh Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pijat Punggung Teknik *Counter Pressure* Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif” yang dilakukan oleh M. Satria memberikan hasil bahwa sebelum dilakukan pijat *Counter Pressure* tingkat nyeri sebesar 8,3 (nyeri berat) dengan skala nyeri minimum 7 dan maksimum 9, namun setelah dilakukan pijatan *Counter Pressure* tingkat nyeri menjadi 5,1 (nyeri sedang) dengan skala nyeri minimum 3 dan maksimum 7 yang artinya *Counter Pressure* juga dapat menurunkan nyeri pada ibu bersalin kala 1 (Satria, 2017).

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian bahwa teknik *Acupressure* dan *Counter Pressure* dapat menurunkan tingkat nyeri pada ibu bersalin kala 1, namun sejauh ini masih belum ada yang meneliti tentang perbedaan tingkat nyeri *Acupressure* dengan *Counter Pressure*, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Perbedaan Tingkat Nyeri Kala 1 Fase Aktif Ibu Primipara Dengan Pemberian *Acupressure* dan *Counter*

Pressure Di Ruang Bersalin RS Aura Syifa Kabupaten Kediri” sebagai salah satu alternatif untuk pengurangan nyeri pada ibu bersalin primipara.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut “Adakah Perbedaan Tingkat Nyeri Kala 1 Fase Aktif Ibu Primipara Dengan Pemberian *Acupressure* dan *Counter Pressure* Di Ruang Bersalin RS Aura Syifa Kabupaten Kediri?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Perbedaan Tingkat Nyeri Kala 1 Fase Aktif Ibu Primipara Dengan Pemberian *Acupressure* dan *Counter Pressure* Di Ruang Bersalin RS Aura Syifa Kabupaten Kediri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi nyeri persalinan sebelum diberikan *acupressure* pada ibu primipara kala 1 fase aktif di Ruang Bersalin RS Aura Syifa Kabupaten Kediri.
- b. Mengidentifikasi nyeri persalinan sesudah diberikan *acupressure* pada ibu primipara kala 1 fase aktif di Ruang Bersalin RS Aura Syifa Kabupaten Kediri.
- c. Mengidentifikasi perubahan skala nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan *acupressure* pada ibu primipara kala 1 fase aktif di Ruang Bersalin RS Aura Syifa Kabupaten Kediri.

- d. Mengidentifikasi nyeri persalinan sebelum diberikan *counter pressure* pada ibu primipara kala 1 fase aktif di Ruang Bersalin RS Aura Syifa Kabupaten Kediri.
- e. Mengidentifikasi nyeri persalinan sesudah diberikan *counter pressure* pada ibu primipara kala 1 fase aktif di Ruang Bersalin RS Aura Syifa Kabupaten Kediri.
- f. Mengidentifikasi perubahan skala nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan *counter pressure* pada ibu primipara kala 1 fase aktif di Ruang Bersalin RS Aura Syifa Kabupaten Kediri.
- g. Menganalisis perbedaan tingkat nyeri kala 1 fase aktif ibu primipara dengan pemberian *acupressure* dan *counter pressure* di ruang bersalin RS Aura Syifa Kabupaten Kediri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya pengetahuan tentang teknik-teknik dalam penurunan rasa nyeri pada ibu bersalin primipara.

1.4.2 Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan melatih peneliti dalam upaya pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin serta menambah keterampilan dalam pembuatan karya tulis ilmiah.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Dapat menerapkan dan mengaplikasikan teknik-teknik penurunan rasa nyeri pada pasien ibu bersalin primipara.

1.4.4 Bagi Pasien

Dapat mendistraksi atau mengalihkan perhatian ibu bersalin dalam nyeri yang dirasakannya.