

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan ibu dan bayi merupakan indikator utama keberhasilan pembangunan di suatu negara. Kesehatan ibu dan bayi dapat dilihat dari tingginya jumlah Angka Kematian Ibu (AKI). Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO). AKI di dunia masih sangat tinggi. Pada tahun 2020, sekitar 287.000 ibu meninggal selama dan setelah kehamilan serta saat persalinan. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah (WHO, 2021)

Berdasarkan data dari *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN), jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 4.005 jiwa dan meningkat menjadi 4.129 jiwa pada tahun 2023 (Rokom, 2024). Di Jawa Tengah sendiri angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2023 mencapai 2.724 jiwa. Di Kabupaten Cilacap sendiri pada tahun 2021 terdapat 45 kasus kematian ibu, yang terdiri dari 23 kasus kematian pada ibu nifas, 19 kasus kematian pada ibu hamil dan 3 kasus kematian pada ibu saat persalinan (Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap, 2021).

Setiap proses persalinan merupakan kejadian fisiologis yang normal. Salah satu masalah yang sering mengancam proses persalinan adalah

adanya indikasi Ketuban Pecah Dini (KPD). KPD didefinisikan sebagai pecahnya selaput ketuban sebelum adanya tanda-tanda melahirkan. KPD sering menyebabkan dampak yang serius pada morbiditas dan mortalitas ibu serta bayinya, terutama dalam kematian ibu yang cukup tinggi saat proses persalinan (Rohmawati, 2018).

Persalinan atau *inpartu* adalah suatu proses pengeluaran janin dan plasenta dari uterus. Hal ini ditandai dengan peningkatan aktivitas otot rahim (intensitas kontraksi) yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks serta keluarnya lendir darah dari vagina (Kolin, 2024). Proses penipisan dan pembukaan serviks serta pengeluaran janin dapat menyebabkan ibu mengalami nyeri.

Nyeri melahirkan merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang bervariasi dari menyenangkan sampai tidak menyenangkan yang berhubungan dengan persalinan. Hal ini disebabkan oleh dilatasi serviks dan pengeluaran janin. Adapun tanda dan gejala mayor seperti mengeluh nyeri, perineum terasa tertekan dan dapat dilihat dari ekspresi wajah yang meringis, berposisi meringankan nyeri dan uterus teraba membulat (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Nyeri melahirkan pada ibu yang sering muncul terjadi di setiap proses dalam persalinan, yaitu pada kala I fase aktif. Nyeri tersebut sangat berpengaruh pada proses persalinan yang dialami ibu. Nyeri pada kala I disebabkan oleh pembukaan serviks yaitu periode melahirkan yang

dimulai dari his melahirkan yang pertama sampai pembukaan serviks menjadi lengkap. (Insani, 2019).

Sebanyak 2.700 Ibu melahirkan di 121 pusat Obsetetri dari 36 negara hanya 15% melahirkan yang berlangsung tanpa nyeri atau nyeri ringan, 35% melahirkan disertai nyeri sedang, dan 30% melahirkan disertai nyeri hebat, serta 20% melahirkan disertai nyeri sangat hebat. Ibu bersalin di Indonesia rata-rata mengalami rasa nyeri melahirkan yang berat sebesar 85-90% dan yang tidak mengalami rasa nyeri melahirkan sebesar 7-15% (S. Rejeki et al., 2013) dalam (Diniyati & Septiani, 2022).

Proses persalinan yang lama dapat menyebabkan nyeri melahirkan. Nyeri saat melahirkan yang sangat hebat dan lama dapat mempengaruhi peningkatan peredaran darah maupun menurunkan energi dan bisa juga karena adanya masalah kontraksi rahim, seperti inersia rahim, yang dapat mengancam kesehatan bayi dan menyebabkan kematian ibu dan/atau bayi (Ibrahim & Ridwan, 2022).

Rasa sakit yang dialami ibu selama proses melahirkan sangat bervariasi tingkatannya. Maka dari itu perlu dukungan selama melahirkan untuk mengurangi rasa nyeri selama proses persalinan. Manajemen pengurangan rasa nyeri melahirkan dapat dilakukan dengan pendekatan farmakologis ataupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis dirasa lebih mahal dan berisiko menimbulkan efek yang kurang baik. Sehingga banyak terapi non farmakologi yang muncul dan dapat

digunakan untuk mengurangi nyeri yang bisa dimanfaatkan oleh seluruh lapisan masyarakat secara murah, simpel, efektif, dan tanpa efek yang merugikan. Metode nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri melahirkan salah satunya adalah *effleurage massage*.

*Effleurage massage* merupakan salah satu metode pijatan untuk mengurangi nyeri selama melahirkan yang terdaftar dalam *Summary of pain relief measures during labor* (Uniatri Thalib et al., 2024). *Effleurage* adalah pijatan ringan dengan menggunakan jari tangan, biasanya pada punggung, seirama dengan pernapasan saat kontraksi. *Effleurage* dapat dilakukan oleh ibu bersalin sendiri atau pendamping melahirkan selama kontraksi berlangsung. Hal ini digunakan untuk mengalihkan perhatian ibu dari rasa nyeri saat kontraksi. Tindakan utama *effleurage massage* merupakan aplikasi dari teori *Gate Control* yang dapat “menutup gerbang” untuk menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat (Herinawati et al., 2019).

Beberapa hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa metode *effleurage massage* efektif untuk mengurangi nyeri melahirkan seperti penelitian yang dilakukan oleh Hartinah (2023) menunjukkan bahwa metode *effleurage massage* efektif menurunkan nyeri melahirkan kala I fase aktif. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Yuda & Kurniawati (2023) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri melahirkan ibu *inpartu* kala I laten antara sebelum dan setelah dilakukan *effleurage massage*.

Berdasarkan hasil dari penelitian tindakan *effleurage massage* ini dinyatakan berhasil untuk menurunkan nyeri pada proses persalinan. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan tindakan implementasi *effleurage massage* ini dengan judul implementasi *effleurage massage* pada ibu *inpartu* dengan masalah keperawatan nyeri melahirkan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut dapat menentukan rumusan masalah yaitu bagaimana implementasi *effleurage massage* pada Pasien Ny. P *inpartu* kala I fase aktif persalinan dengan masalah keperawatan nyeri persalinan?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan implementasi *effleurage massage* pada Pasien Ny. P *inpartu* kala I fase aktif persalinan dengan masalah keperawatan nyeri melahirkan.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendeskripsikan kondisi Ny. P *inpartu* kala I fase aktif persalinan dengan masalah keperawatan nyeri melahirkan
- b. Untuk mendeskripsikan implementasi *effleurage massage* pada Pasien Ny. P *inpartu* kala I fase aktif persalinan dengan masalah keperawatan nyeri melahirkan.

- c. Untuk mendeskripsikan respon yang muncul pada Ny. P *inpartu* kala I fase aktif persalinan dengan masalah keperawatan nyeri melahirkan selama perawatan.
- d. Untuk mendeskripsikan hasil implementasi *effleurage massage* pada Ny. P *inpartu* kala I fase aktif persalinan dengan masalah nyeri melahirkan.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### 1. Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman terkait penerapan *effleurage massage* untuk mengatasi masalah nyeri melahirkan pada kala I fase aktif.

##### 2. Pembaca

Dapat menambah wawasan tentang penanganan nyeri melahirkan pada *inpartu* kala I fase aktif dengan metode *effleurage massage*.

##### 3. Institusi

Sebagai bahan referensi khususnya pada mata kuliah Keperawatan Maternitas untuk penerapan manajemen nyeri non farmakologi untuk mengurangi nyeri melahirkan pada ibu *inpartu* kala I fase aktif.