

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian ibu di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan yang serius. Berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification (MPDN)* Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu pada tahun 2022 mencapai 4.005 dan meningkat menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. Sementara itu, kematian bayi juga mengalami peningkatan dari 20.882 kasus menjadi 29.945 kasus pada tahun 2023 (Darmawan, 2019). Berdasarkan data Dinas Kabupaten Cilacap pada tahun 2022 tercatat 14 kasus kematian ibu yang terdiri dari 6 kasus kematian pada ibu hamil, 2 kasus kematian pada saat persalinan, dan 6 kasus pada kematian ibu nifas (Dinas Kesehatan Cilacap, 2022). Penyebab terbanyak dari kematian ibu bersalin adalah preeklampsia dan eklampsia, ketika terjadi kenaikan tekanan darah pada kehamilan yang menyebabkan kejang, sesak napas, dan gagal jantung, adapun penyebab lain yaitu pendarahan dan infeksi (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan data tingginya angka kematian ibu dan bayi, penting untuk memahami proses persalinan sebagai salah satu faktor yang berpengaruh terhadap masalah ini. Persalinan merupakan proses alami dalam siklus reproduksi perempuan (Muayanah & Astutiningrum, 2022). Selama proses persalinan, ibu pasti mengalami nyeri yang menjalar sampai tulang belakang. Nyeri yang dialami ibu selama persalinan dapat berdampak

pada kondisi fisik dan psikologi, seperti kelelahan, rasa cemas, ketakutan, dan stres bahkan dapat mengurangi kekuatan kontraksi rahim, dan berdampak negatif pada proses persalinan hingga meningkatkan risiko kematian ibu (Suriani *et al.*, 2019). Oleh karena itu, pemahaman mengenai nyeri persalinan sangat penting dalam upaya meningkatkan keselamatan ibu dan bayi.

Nyeri melahirkan merupakan pengalaman sensorik dan 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 seperti mengeluh nyeri, perineum terasa tertekan yang dapat dilihat dari ekspresi wajah meringis, berposisi meringankan nyeri, dan uterus teraba membulat (Tim Pokja DPP PPNI, 2017). Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot (Fitriahadi & Utami, 2019).

Nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensorik yang tidak nyaman akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial dan menggambarkan keadaan dimana kerusakan itu berlangsung. Selain itu nyeri dapat dipahami sebagai sinyal peringatan dari otak sebagai reaksi terhadap suatu rangsangan yang dapat mengakibatkan kerusakan pada jaringan tubuh (Alam, 2020).

Kala I persalinan merupakan fase pembukaan serviks yang terjadi mulai dari pembukaan satu hingga pembukaan lengkap. Pada awalnya, kontraksi rahim tidak terlalu kuat sehingga ibu masih mampu bergerak bebas. Fase ini berlangsung sekitar 18-24 jam dan terbagi menjadi dua tahap, yaitu Fase laten dan fase aktif. Pada fase Laten nyeri dirasakan cukup kuat dan teratur meskipun berlangsung selama 8 jam mulai dari pembukaan 0 sampai 3 cm, kemudian pada Fase aktif berlangsung selama 7 jam mulai dari pembukaan 4 sampai puncak rasa nyeri yang disebabkan kontraksi rahim dan servik terbuka sepenuhnya hingga 10 cm, pada primigravida berlangsung sekitar 4,6 jam dan lebih cepat multigravida berlangsung sekitar 2,5 jam (Fitriahadi & Utami, 2019).

Tingkat nyeri ini berdampak pada kondisi mental ibu, proses kelahiran, serta kesehatan janin (Rahayu, 2020). Rasa sakit yang dirasakan oleh ibu saat melahirkan sangat bervariasi dalam intensitasnya. Oleh karena itu, diperlukan dukungan dan manajemen pengurangan rasa nyeri yang efektif saat persalinan. Penatalaksanaan nyeri persalinan dapat dilakukan secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis dilakukan melalui pengobatan termasuk penggunaan analgesik dan suntikan epidural. Meskipun pengobatan lebih efektif dalam mengurangi rasa nyeri, obat tersebut memiliki efek samping yang buruk bagi ibu dan janin (Lestari & Apriyani, 2020).

Terapi non farmakologis dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri dan digunakan oleh seluruh masyarakat secara murah, efektif dan

tanpa efek yang merugikan, salah satunya dengan menggunakan metode *effleurage massage*. Teknik pemijatan lembut yang dilakukan dengan jari-jari tangan, biasanya pada bagian punggung, dan dilakukan sejalan dengan pernapasan saat proses kontraksi berlangsung.. Tujuannya adalah untuk mengalihkan fokus ibu dari rasa sakit yang dialami saat kontraksi. Dasar dari pijatan *effleurage* adalah penerapan teori *Gate Control* yang berfungsi untuk "menutup pintu" dan menghalangi sinyal rasa sakit agar tidak sampai ke bagian yang lebih tinggi dalam sistem saraf pusat (Herinawati *et al.*, 2019).

Effleurage massage dapat menghasilkan impuls yang disalurkan lewat serabut saraf besar yang ada pada permukaan kulit, serabut saraf besar tersebut akan menutup gerbang pesan nyeri sehingga otak tidak lagi mendapat pesan nyeri karna sudah di blokir oleh stimulasi kulit, dengan *Effleurage massage* dapat mengaktifkan senyawa *endorphin* yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang otak, sehingga transmisi dari pesan nyeri akan terhambat dan persepsi nyeri akan berubah. Selain meredakan nyeri *effleurage massage* dapat mengurangi ketegangan otot dan dapat meningkatkan sirkulasi darah pada area yang terdapat nyeri (Ellysusilawati dalam Putri *et al.*, 2022).

Berdasarkan beberapa penelitian menunjukan bahwa metode *effleurage massage* terbukti efektif untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Bohari *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa *effleurage massage* memberikan dampak

positif terhadap pengurangan intensitas rasa nyeri saat melahirkan. Didukung oleh penelitian Nur'aini & Widiawati (2023) menunjukan bahwa penerapan *effleurage* selama 10 menit pada setiap kontraksi menyebabkan penurunan nyeri pada pasien dari skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan menggunakan pengkajian NRS.

Berdasarkan hasil dari penelitian dan latar belakang di atas tentang *effleurage massage* terbukti lebih efektif mengurangi rasa nyeri pada saat melahirkan. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan implementasi dengan judul *effleurage massage* pada pasien inpartu kala I dengan masalah keperawatan nyeri melahirkan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah implementasi *effleurage massage* pada pasien inpartu kala I untuk mengurangi rasa nyeri saat melahirkan di RSI Fatimah Cilacap?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan Implementasi *effleurage massage* pada pasien inpartu kala I dengan masalah keperawatan nyeri melahirkan di RSI Fatimah Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan gambaran kondisi pasien nyeri melahirkan inpartu kala I.

- b. Mendeskripsikan implementasi *effleurage massage* pada pasien inpartu kala I.
- c. Mendeskripsikan gambaran evaluasi *effleurage massage* pada pasien inpartu kala I.

D. Manfaat Penulisan

1. Untuk Penulis

Sebagai sarana untuk menambah pengetahuan dan pengalaman terkait dengan implemetasi *effleurage massage* untuk mengurangi masalah nyeri melahirkan inpartu kala I.

2. Untuk Pembaca

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

3. Untuk Institusi

Sebagai sumber informasi dalam pendidikan kesehatan, sebagai tambahan referensi khususnya pada mata kuliah maternitas untuk penerapan teknik non farmakologi yaitu *effleurage massage* untuk mengurangi nyeri melahirkan pada inpartu kala I.