

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses dimana keluarnya bayi, plasenta dan selaput ketuban dari jalan lahir atau melalui jalan lain yang telah cukup bulan sehingga dapat hidup diluar kandungan. Persalinan dimulai ketika terjadi kontraksi uterus yang menyebabkan serviks membuka dan menipis. Persalinan dapat dilakukan dengan bantuan maupun tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Untari & Sehmawati, 2020). Pemerintah mendorong agar setiap ibu hamil melakukan persalinan dengan bantuan tenaga kesehatan yang kompeten di fasilitas pelayanan kesehatan guna mencegah dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Pada tahun 2021 di Indonesia persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan mencapai angka 90,9% secara keseluruhan, dimana provinsi dengan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan tertinggi yaitu DKI Jakarta sebesar 114,8%, Banten sebesar 99,3%, dan Sulawesi Selatan sebesar 99,3%. (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan Riskesdas RI (2018), didapatkan bahwa 81,5% persalinan dilakukan secara normal dan 17,6% dilakukan secara operasi sectio caesaria. Menurut Suwanrath et al., (2021) ada beberapa faktor yang mendasari perempuan memilih untuk melahirkan secara section caesaria, salah satunya yaitu untuk menghindari dari rasa nyeri selama proses persalinan terjadi. Persalinan memang sangat identik dengan nyeri tetapi itu adalah hal yang normal. Dalam penelitian sebelumnya dilaporkan pada 78 ibu primipara, 28% merasakan nyeri sedang, 37% merasakan nyeri berat, dan 35% tidak kuat terhadap nyeri. Kemudian pada ibu multipara didapatkan bahwa 15% merasakan nyeri ringan atau tidak nyeri, 35% merasakan nyeri sedang, 39% nyeri hebat dan 20% mengalami nyeri sangat hebat. Mayoritas ibu beranggapan bahwa nyeri persalinan adalah nyeri terparah yang akan

dialami sepanjang hidupnya sehingga dipandang sebagai hal yang menakutkan dan berpikir bahwa nyeri tidak dapat dihilangkan (Maryuni, 2020; Öztürk et al., 2019). Nyeri persalinan terjadi karena peregangan leher rahim dan segmen bawah rahim, juga terjadi iskemia pada otot rahim sehingga terjadi pembukaan di mulut rahim dan ketika leher rahim terbuka maka terjadilah persalinan (Rahmi et al., 2021).

Desmawati et al., (2021) menyebutkan bahwa setiap wanita melahirkan pasti merasakan nyeri, terutama pada ibu yang baru pertama kali melahirkan. Nyeri persalinan memiliki dua elemen: visceral dan somatik. Nyeri visceral terjadi selama awal tahap pertama dan tahap kedua. Rangsangan nosiseptif dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks ditransmisikan ke ganglia akar saraf posterior. Seperti jenis nyeri visceral lainnya, nyeri persalinan mengacu pada dinding perut, daerah lumbosakral, puncak iliaka, daerah gluteal, dan paha. Nyeri somatik terjadi selama transisi dan tahap kedua. Impuls nyeri dihasilkan dari peregangan, distensi, iskemia, dan cedera dasar panggul, serviks, vagina, dan perineum (Njogu et al., 2021).

Tingkat keparahan nyeri tersebut berbeda pada setiap orang, sehingga respon yang diberikan pun akan berbeda. Jika nyeri ada pada tingkat terparah biasanya ibu akan cenderung gelisah, napasnya tidak terkendali, merintih, meringis hingga menangis. Nyeri persalinan yang tidak tertangani dengan baik dapat meningkatkan kecemasan pada ibu yang disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu terkait proses persalinan. Kecemasan tersebut meningkatkan produksi hormone adrenalin dan mengakibatkan vasokonstriksi yang menyebabkan aliran darah dari ibu ke bayi berkurang, selain itu juga dapat menyebabkan tekanan darah sistolik dan diastolik meningkat sedangkan pada janin bisa mengalami hipoksia (Rosmiarti et al., 2020).

Demi menghindari efek yang diakibatkan oleh nyeri, maka perlu dilakukan tatalaksana pada nyeri persalinan. Belakangan ini penatalaksanaan untuk mengatasi nyeri persalinan dengan metode non-farmakologi semakin meningkat, karena metode ini minim efek samping pada ibu dan janin, mudah diterapkan oleh tenaga kesehatan dan tidak memerlukan biaya yang mahal. Beberapa metode non-farmakologi yang dapat dilakukan yaitu terapi hypnosis, terapi music, teknik tarik nafas dalam, pemberian kompres hangat-dingin, akupresur, dan massage (Yildiz et al., 2022; Rahmah & Astuti, 2019).

Massage menjadi salah satu metode yang dapat diterapkan oleh tenaga kesehatan dalam praktek untuk mengurangi nyeri persalinan. *Back Massage* merupakan teknik terapi nyeri yang paling sederhana dengan menekan, menggosok atau meremas bagian tubuh yang sakit. *Back Massage* dapat menyebabkan pelepasan endorfin sehingga menghambat transmisi serabut saraf sensorik A-beta yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini mengurangi transmisi nyeri melalui serat C dan delta-A berdiameter kecil. Gerbang sinaptik menutup transmisi impuls nyeri. Pemijatan pada area sekitar punggung bawah dengan menggunakan minyak dapat merangsang pengeluaran hormon endorfin yang dapat membuat tubuh menjadi lebih rileks dan mengurangi rasa nyeri yang dirasakan (Pawale & Salunkhe, 2020; Aini et al., 2022). Pada penelitian Taqiyah & Jama, (2021) didapatkan hasil bahwa adanya penurunan skala nyeri yang terjadi secara signifikan pada ibu bersalin dari skala 7 menjadi skala 5 setelah diberikan *Back Massage*.

Dalam penelitian Pratiwi et al., (2021), didapatkan hasil bahwa *Back Massage* lebih efektif dibandingkan dengan *abdominal lifting* dan *effleurage massage*. Dimana pada nilai rata-rata nyeri sebelum diberikan Back Massage 8.5 dan setelah diberikan *Back Massage* yaitu 5.8. Pada intervensi *abdominal lifting* rata-rata nyeri sebesar 7.4 dan setelah

intervensi adalah 5. Sedangkan pada intervensi *effleurage massage* rata-rata nyeri sebesar 8.1 sebelum diberikan intervensi dan setelah intervensi menjadi 6.2. Hal ini dapat terjadi karena implus nyeri pada Kala I persalinan ditransmisikan melalui saraf tulang belakang bawah (T 10-12) dan saraf tulang belakang lumbal atas (L1). Dengan dilakukan *Back Massage* produksi endorfin meningkat dan dapat menghalangi transmisi rangsangan nyeri ke otak.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada salah satu pasien di ruang bersalin RSUD DR. Tjitrowardojo Purworejo, didapatkan hasil bahwa pasien yang akan melahirkan mengalami nyeri hebat. Reaksi nyeri yang dapat dilihat pada pasien yaitu pasien meringis, dan merintih. Berdasarkan uraian di atas, penelitian yang membahas terkait pemberian *Back Massage* pada pasien persalinan kala I belum banyak dilakukan di ruang bersalin RSUD DR. Tjitrowardojo Purworejo, sehingga penulis tertarik untuk melakukan intervensi tentang pemberian *Back Massage* untuk mengurangi nyeri pada pasien persalinan kala I di ruang bersalin RSUD DR. Tjitrowardojo Purworejo.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Intervensi *Back Massage* untuk mengurangi nyeri pada pasien persalinan kala I di ruang bersalin RSUD DR. Tjitrowardojo Purworejo.

C. Manfaat Penelitian

1. Pasien

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi pasien dalam mengurangi nyeri persalinan dan memberikan pengalaman melahirkan yang baik

2. Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan kemampuan penulis dalam menerapkan back massage sebagai metode non-farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan

3. Ilmu keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah informasi baru dan bisa diterapkan oleh perawat dalam intervensi pada pasien nyeri persalinan di ruang bersalin