

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau bukan jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Mutmainnah et al., 2017). Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks, hingga janin turun ke dalam jalan lahir (Mutmainnah et al., 2017). Persalinan adalah suatu proses yang dimulai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya dilatasi progresif dari serviks, kelahiran bayi dan kelahiran plasenta, proses tersebut merupakan proses alamiah (Oktarina, 2016).

Cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2021 di Indonesia mencapai sebesar 90,28% dari target 89%. Capaian indikator cakupan pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan tahun 2021 menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020, yaitu dari 81,18% menjadi 90,28% sekaligus mampu mencapai target tahun 2021. Diharapkan kenaikan ini akan terus berlangsung sehingga target tahun 2024 dapat tercapai (Departemen Kesehatan, 2022). Pada tahun 2018 di Provinsi Jawa Barat terdapat 83,39% perempuan umur 10-54 tahun melahirkan dengan metode persalinan normal (Risksdas, 2018). Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Kota Bandung pada tahun 2019 mencapai 98,41%, hal ini menunjukkan bahwa

cakupan persalinan mengalami peningkatan, dimana pada tahun 2018 cakupan persalinan mencapai 97,09% (Risksdas, 2019). Berdasarkan hasil survei, angka kelahiran normal di RSUD Bandung Kiwari periode Januari sampai dengan November mencapai 874 angka kelahiran.

Berdasarkan data Sampling Registration System (SRS) tahun 2018, sekitar 76% kematian ibu terjadi di fase persalinan dan pasca persalinan dengan proporsi 24% terjadi saat hamil, 36% saat persalinan dan 40% pasca persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa sebanyak 76% angka kematian ibu di Indonesia terjadi pada saat fase persalinan. Tingginya kematian ini disebabkan oleh berbagai faktor risiko yang terjadi mulai dari fase sebelum hamil sampai fase setelah hamil dan persalinan. Partus lama merupakan salah satu factor yang menjadi penyebab angka kematian ibu di Indonesia (Kemenkes RI, 2021).

Penyimpangan kontrak, baik yang cukup maupun tidak memadai, merupakan salah satu penyebab terjadinya persalinan berlarut-larut. Hal ini menimbulkan berbagai masalah pada ibu, antara lain kegelisahan, kelelahan, berkeringat, pernapasan cepat, nyeri, dan cemas (Fitria & Wahyuni, 2021).

Proses melahirkan selalu dikaitkan dengan rasa sakit yang akan dirasakan ibu yang akan melahirkan, padahal rasa sakit yang dirasakan saat melahirkan merupakan suatu respon alami (Ulfah, Maria, 2021). Nyeri selama persalinan dapat menghambat kemajuan proses persalinan, karena ibu mungkin kesulitan mengatasi rasa sakit, sehingga menyebabkan kontraksi rahim yang tidak teratur. Hal ini dapat memperpanjang tahap awal persalinan dan

membahayakan janin. Penyakit ini merupakan komplikasi persalinan yang mengkhawatirkan, rumit, dan tidak terduga (Ulfah, Maria, 2021).

Nyeri persalinan adalah perasaan tidak nyaman saat persalinan atau pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama proses persalinan (Selung et al., 2014). Nyeri persalinan disebabkan oleh kombinasi beberapa faktor, antara lain tekanan pada ujung saraf pada serabut otot rahim, berkurangnya aliran darah ke otot rahim dan leher rahim, vasokonstriksi akibat aktivitas saraf simpatis yang berlebihan, peradangan pada otot rahim, dan kontraksi pada serviks dan segmen bawah rahim. Faktor-faktor ini dapat menyebabkan peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis, pelebaran serviks dan segmen bawah rahim, dan pada akhirnya menimbulkan nyeri saat persalinan (Rejeki, 2020).

Timbulnya nyeri persalinan terjadi saat rahim berkontraksi dan leher rahim mengalami pelebaran. Kontraksi uterus dapat menyebabkan iskemia miometrium dan sekresi kalium, bradikinin, histamin, dan serotonin. Mekanoreseptor diaktifkan ketika bagian bawah rahim dan leher rahim ditarik dan diregangkan, menyebabkan ketidaknyamanan visceral yang menyerupai kram yang berasal dari rahim dan leher rahim. Fase awal nyeri persalinan disalurkan melalui persarafan eferen rahim, yang difasilitasi oleh saraf simpatis yang terhubung ke daerah T10-L1 sumsum tulang belakang. Nyeri yang dialami pada tahap awal persalinan disebut nyeri alih, yaitu nyeri yang dirasakan pada

pinggang dan dinding perut bagian depan. Hal ini terjadi karena pinggang bagian bawah dan dinding perut bagian bawah disuplai saraf dari segmen tulang belakang yang sama yang menerima sinyal nyeri dari uterus (L. Lestari, 2022).

Dampak pada nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormone stress yang berlebihan seperti *katekolamin* dan *steroid*. Hormone ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokontraksi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak (Kurniawati, 2017).

Ibu yang melahirkan seringkali mengalami rasa tidak nyaman, takut, dan nyeri. Hal ini merupakan hambatan paling besar dalam proses persalinan, dan jika tidak ditangani, hal ini akan menghambat perkembangan persalinan. Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Secara farmakologi pasien diberikan obat golongan (*Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs*) NSAID untuk menghilangkan nyeri ringan dan sedang, golongan analgesic untuk nyeri sedang sampai berat serta obat tambahan seperti sedative untuk meningkatkan control nyeri atau menghilangkan gejala lain terkait nyeri seperti mual dan cemas (Rejeki, 2020). Penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologi merupakan strategi penyembuhan nyeri tanpa menggunakan obat-obatan tetapi lebih kepada perilaku caring (Mayasari, 2016). Penatalaksanaan nyeri secara

nonfarmakologi terdiri dari stimulasi dan masase kutaneus, terapi es dan panas, *Trancutaneus electric nerve stimulation*, disrraksi, teknik relaksasi, imajinasi terbimbing dan hypnosis (Rejeki, 2020).

Terdapat beberapa manajemen nyeri persalinan secara nonfarmakologi antara lain terapi *massage*, music, aromaterapi, kompres hangat, latihan nafas (*breath exercise*) dan latihan birth ball (Solehati, 2018). Salah satu metode nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah terapi *birth ball*. *Birth ball* memiliki arti bola lahir yang dapat digunakan ibu inpartu kala I untuk membantu kemajuan persalinan (Ulfah, Maria, 2021). Penggunaan birth ball ini dilakukan ibu bersalin dengan cara duduk serta bergoyang diatas bola, memeluk bola selama kontraksi memiliki manfaat membantu ibu dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan dengan posisi ibu nyaman mungkin (Nurmaisya & Mulyati, 2022). Salah satu teknik dalam terapi *birth ball* melibatkan duduk di atas bola dan mengayun-ayunkannya dengan lembut. Gerakan ini meningkatkan rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan memanfaatkan gaya gravitasi. Selain itu, elastisitas dan kelengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab atas sekresi endorfin, sehingga meningkatkan pelepasan zat pereda nyeri alami ini (Kurniawati, 2017).

Birth ball mempunyai kelebihan dapat membantu menurunkan angka kala I memanjang, merangsang kontraksi uterus, mempercepat pembukaan serviks, melebarkan diameter panggul serta membantu penurunan kepala janin,

sehingga penggunaan *birthing ball* sangat direkomendasikan terutama pada ibu hamil, bersalin dan nifas (Paninsari, 2021). Manfaat yang didapatkan menggunakan *birth ball* selama persalinan yaitu dapat mengurangi nyeri, dan kecemasan, meminimalkan penggunaan petidin, membantu proses penurunan kepala, mengurangi durasi persalinan kala I, meningkatkan kepuasan dan kesejahteraan ibu bersalin. Latihan *birth ball* dapat meningkatkan mobilitas panggul ibu hamil (Kurniawati, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmi Fitria di BPM Rokan Hulu dengan responden 31 orang terbukti bahwa terapi *birth ball* berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin. Sebelum diberikan tindakan responden yang paling banyak mengalami nyeri dengan skala 5 yaitu 22 orang. Rata-rata nyeri sebelum diberikan metode adalah 5,16 sedangkan setelah diberikan tindakan skala nyeri menjadi 3,13. Hal ini membuktikan bahawa pelaksanaan *birth ball* pada ibu inpartu kala I ini dapat membantu menurunkan skala nyeri yang dirasakan ibu. Dengan teknik *birth ball* ibu bersalin akan selalu mendapat rasa nyaman dan rileksasi sebagaimana diketahui salah satu factor yang mempengaruhi nyeri adalah keletihan, dukungan keluarga, dan metode relaksasi yang digunakan sehingga ibu bersalin dapat beradaptasi terhadap nyeri lebih baik (Fitria & Wahyuni, 2021).

Ditinjau dari fenomena yang terjadi saat ini maka perawat harus lebih teliti, lebih tanggap dan lebih profesional dengan memperhatikan peran dan fungsi perawat itu sendiri. Dimana peran dan fungsi perawat adalah promotif

(perawat mampu memberikan pendidikan kesehatan tentang penanganan nyeri pada ibu intranatal care kala I fase aktif dengan teknik *birth ball*), preventif (perawat mampu menganjurkan pada ibu Intranatal Care kala I fase aktif mengurangi nyeri dengan teknik *birth ball*), kuratif (perawat mampu berkolaborasi dengan tim kesehatan lain dalam hal menangani nyeri secara farmakologi), rehabilitatif (perawat mampu memandirikan ibu intranatal care kala I dalam mengurangi nyeri saat terjadi kontraksi dengan teknik *birth ball*) (Subianto et al., 2022).

Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus persalinan normal sebagai studi Karya Ilmiah Akhir Komprehensif dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan Pada Pasien Intranatal Kala I Fase Aktif di RSUD Bandung Kiwari: pendekatan *Evidence Based Nursing*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penulis dapat membuat perumusan permasalahan sebagai Literature Review berikut: ”Bagaimana Asuhan Keperawatan Nyeri Melahirkan Pada Pasien Intranatal Kala I Fase Aktif di RSUD Bandung Kiwari: Pendekatan *Evidence Based Nursing*”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya tulis ini adalah untuk memberikan Auhan Keperawatan Nyeri Melahirkan Pada Pasien Intranatal Kala I Fase Aktif di RSUD Bandung Kiwari: Pendekatan *Evidence Based Nursing*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada kasus ibu bersalin dengan persalinan normal
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada kasus ibu bersalin dengan persalinan normal
- c. Mampu membuat perencanaan pada kasus ibu bersalin dengan persalinan normal
- d. Mampu melakukan implementasi pada kasus ibu bersalin dengan persalinan normal
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus ibu bersalin dengan persalinan normal

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat berguna mengembangkan pengetahuan yang telah ada tentang persalinan normal sehingga dapat menurunkan angka kesakitan pada persalinan normal kala 1 fase aktif

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar serta menjadi bahan bacaan di Universitas 'Aisyiyah Bandung khususnya Program Studi Keperawatan

b. Bagi lahan praktik

Hasil penulisan ini dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan khususnya di ruang bersalin, guna meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan menjaga mutu pelayanan kesehatan

c. Bagi perawat

Perawat dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh serta mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung pada ibu bersalin dengan nyeri melahirkan pada kala 1 fase aktif.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai data dasar untuk melakukan dan mengembangkan model dalam penerapan teknik nonfarmakologi lainnya yang lebih lengkap khususnya dalam menangani masalah nyeri melahirkan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

E. Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penulisan

BAB II : TINJAUAN TEORITIS

Menjelaskan tentang Konsep penyakit yang terdiri dari definisi, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi dan manajemen medik, selain itu berisikan tentang konsep keperawatan utama yang diambil berdasarkan EBN yang terdiri dari analisis PICO, *Critical Appraisal* jurnal EBN.

BAB III : LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Berisi tentang laporan Asuhan keperawatan yang dilakukan pada dua pasien dengan masalah keperawatan yang sama. Pembahasan berisi menganalisis pengkajian, dan luaran yang diperoleh setelah intervensi yang sama pada kedua pasien

BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan berisi apakah data yang ditemukan pada kasus sama dengan konsep teori atau ditemukan penyakit penyerta lainnya. Saran berhubungan dengan saran dan masukan dari apa yang dirasakan dan ditemukan.