

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan menurut WHO adalah persalinan yang dimulai secara spontan, beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan, bayi lahir secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan 37-42 minggu lengkap dan setelah persalinan dan setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi sehat (Kemenkes RI, 2015). Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus melalui vagina ke dunia luar yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37–42 minggu) dengan ditandai adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya penipisan, dilatasi serviks, dan mendorong janin keluar melalui jalan lahir dengan presentase belakang kepala tanpa alat atau bantuan (lahir spontan) serta tidak ada komplikasi pada ibu dan janin. Dalam proses persalinan terdapat kala – kala, yaitu kala 1, kala 2, kala 3, dan kala 4 (Eka Puspita, 2016).

Kala 1 persalinan merupakan permulaan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai oleh perubahan serviks yang progresif dan diakhiri dengan pembukaan lengkap (10 cm). Pada kala 1, ibu merasakan nyeri pada bagian serviks yang disebabkan oleh dilatasi serviks dan peregangan segmen uterus bawah karna adanya kontraksi dan tekanan pada struktur – struktur yang berdekatan. Dengan bertambahnya baik volume maupun frekuensi kontraksi uterus, yang di rasakan akan semakin kuat puncak rasa nyeri ini adalah di fase ini (Varney, 2016).

Rasa nyeri selama proses persalinan mengakibatkan pengeluaran adreanlin. Pengeluaran adrenalin ini akan mengakibatkan pembuluh darah berkontraksi sehingga akan mengurangi aliran darah yang membawa oksigen ke uterus dan mengakibatkan penurunan kontraksi uterus yang akan menyebabkan memanjangnya waktu persalinan, sehingga menghilangkan rasa takut dan nyeri selama proses persalinan menjadi hal yang cukup penting . Nyeri dirasakan ibu pada kala 1 atau saat kontraksi berlangsung. Pada kondisi ini terjadi nyeri visceral dan terasa seperti rasa mules yang berasal dari uterus dan serviks, rasa nyeri ini disebabkan oleh meregangnya uterus dan dilatasi serviks. Nyeri dapat dirasakan pada dinding abdomen, daerah lumbosakralis, krista ilaka, bokong dan paha. Pada kala 1 sensasi

nyeri dirasakan amat sangat kuat. Sensasinya membuat ekspresi ibu terlihat tidak berdaya, kemampuan pendengaran, dan konsentrasi ibu juga menurun (Indriyani dkk, 2016: 93-95).

Kala I persalinan atau nyeri bisa diakibatkan oleh kontraksi involunter otot uteri. Kontraksi cenderung dirasakan di punggung bawah pada awal persalinan. Disamping itu juga oleh dilatasi serviks dan segmen bawah uterus dan distensi korpus uteri. Intensitas nyeri selama kala I ini diakibatkan oleh kekuatan kontraksi uterus dan tekanan yang dibangkitkan (Batbual, 2015). Mekanisme terjadinya nyeri persalinan terbagi sesuai dengan tahap persalinan, yaitu: Nyeri pada kala I terutama ditimbulkan oleh stimulus yang dihantarkan melalui syaraf pada leher rahim (serviks) dan rahim / uterus bagian bawah (Judha, 2012).

(WHO, 2014) Ibu melahirkan primigravida atau multigravida. Partus lama rata-rata di dunia menyebabkan kematian 8% dan di Indonesia sebesar 9%. Penelitian yang dilakukan pada tanggal 1 Januari 2014 di PKU Muhammadiyah Delanggu yaitu persalinan pada tanggal 01- 31 Desember 2014 berjumlah 117 ibu bersalin, 43 diantaranya ibu bersalin secara tindakan seperti induksi/ stimulasi, 60 ibu bersalin secara sectio caesaria (SC), 0 ibu bersalin secara VE, dan 14 sisanya ibu bersalin secara normal.

Nyeri persalinan pada ibu primigravida sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak 9 orang (60%). Responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 6 orang (40%). Ada perbedaan tingkat nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin normal primigravida dan multigravida di RB Nur Hikmah Desa Kuwaron Gubug Kabupaten Grobogan ($p \text{ value} = 0,000 < 0,05$). Ada perbedaan tingkat nyeri persalinan kala I primigravida dan multigravida menunjukkan ada perbedaan tingkat nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin normal primigravida dan multigravida di RB Nur Hikmah. Kuwaron Gubug Kabupaten Grobogan (Jurnal Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Unimus, 2015).

Sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri (Jurnal Keperawatan Maternitas, volume 1, No.2, November 2014: 102-108). Rasa nyeri pada persalinan lazim terjadi dan merupakan proses yang melibatkan fisiologis dan psikologis ibu. Nyeri merupakan penyebab frustrasi dan putus asa, sehingga beberapa ibu sering merasa tidak akan mampu melewati proses persalinan (Potter P, Ann Griffin Pery, 2014). Murray melaporkan kejadian nyeri pada 2.700 ibu bersalin, 15% mengalami nyeri ringan, 35% design nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat (Shaaron Smith Murray dkk, 2015).

Rasa tidak nyaman akibat perubahan serviks dan iskemia rahim adalah nyeri viseral. Nyeri ini berasal dari bawah abdomen dan menyebar ke lumbal punggung menurun ke paha, biasanya ibu mengalami rasa nyeri ini hanya selama kontraksi (Kumalasari, 2015 : 253). Dari nyeri tersebut mempunyai dampak negatif bagi ibu dan janin, dampak negatif bagi ibu yaitu dapat mengakibatkan persalinan lama, meningkatkan curah jantung, syok neurogenik dan hiperventilasi dan dampak bagi janin itu sendiri adalah deselerasi lambat denyut jantung janin dan dapat juga terjadi gawat janin (Suharti,2015: 42). Adapun dampak psikologis yang dirasakan ibu saat terjadi nyeri kala 1 .

Dampak psikologis nyeri persalinan akan mengakibatkan ibu mengalami kesulitan untuk berinteraksi, hal ini menyebabkan ibu sulit untuk mengungkapkan perasaannya. Pengalaman yang buruk terhadap persalinan juga bisa mempengaruhi respon terhadap aktivitas seksual dan keengganan untuk kehamilan dan persalinan selanjutnya. Perlu dilakukan berbagai upaya oleh penolong persalinan atau perawat untuk mengurangi dampak persalinan yang berlebihan tersebut (Maslikhanah, 2017).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Gambaran Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 di BPM S & Y Wilayah Kabupaten Klaten.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, makadapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 di BPM S & Y Wilayah Kabupaten Klaten?”

C. Tujuan Penelitian

1. TujuanUmum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan Gambaran Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 di di BPM S & Y Wilayah Kabupaten Klaten.

2. TujuanKhusus :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden pada persalinan kala 1 di BPM S & Y Wilayah Kabupaten Klaten.

- b. Mengidentifikasi tingkat nyeri persalinan kala 1 di BPM S & Y Wilayah Kabupaten Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan ilmiah bagi tenaga keperawatan demi meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya yang terkait dengan pengembangan sumber daya manusia dalam bidang keperawatan profesional.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dan tambahan informasi bagi lembaga pendidikan dalam mengetahui tingkat nyeri persalinan kala 1.

b. Bagi BPM

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi pelayanan keperawatan khususnya penatalaksanaan nyeri ibu persalinan kala 1 fase aktif dan dapat dijadikan pertimbangan sebagai teknik untuk pengukuran nyeri persalinan.

c. Bagi profesi keperawatan

Sebagai masukan dalam rangka meningkatkan profesionalisme dan pengetahuan perawat. Hasil penelitian ini dapat dijadikan alternatif intervensi keperawatan dalam menangani nyeri pada ibu bersalin kala 1.

d. Bagi Ibu bersalin

Dengan adanya penelitian ini diharapkan ibu mempunyai pengetahuan akan gambaran tingkat nyeri persalinan kala 1 dan dapat digunakan ibu saat bersalin sebagai teknik untuk mengetahui skala nyeri, sehingga ibu dalam menghadapi persalinan dapat rileks. Persalinan yang dihadapi berjalan dengan lancar tanpa disertai dengan rasa takut, cemas dan dapat mengetahui tingkat nyeri.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dijadikan sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian sejenis dan lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

1. Faujiah, Heliani dan Diana (2018) meneliti tentang pengaruh kombinasi teknik kneading Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Kala 1 Fase Aktif Persalinan Primigravida di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rajapolah Tahun 2018. Desain penelitian kuantitatif quasi eksperimental design dengan rancangan yang digunakan adalah one-group pre-post test design. Penelitian ini dilakukan pada ibu bersalin primigravida di wilayah kerja UPT Puskesmas Rajapolah sejumlah 35 responden. Teknik sampling dengan metode accidental sampling, penelitian dilakukan pada bulan 01 Januari- 10 Maret 2018. Alat pengumpul data menggunakan Numeric Rating Scale(NRS) untuk mengukur tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi dan lembar daftar tilik kombinasi teknik kneading relaksasi nafas dalam pada persalihan. Analisis bivariat menggunakan uji wilcoxon signed rank yang berfungsi untuk mengetahui pengaruh dari kombinasi teknik. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh dari kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri persalinan. Persamaan dengan penelitian sebelumnya adalah alat pengumpul data menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengukur tingkat nyeri . Perbedaan dengan penelitian sebelumnya yaitu Teknik Sampling dengan menggunakan accidental sampling.
2. Dinas kesehatan Kota Tasikmalaya (2017) meneliti tentang Pengaruh Aplikasi Kontraksi Nyaman Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya tahun 2017. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian eksperimen. Desain penelitian ini menggunakan Quasi Eksperimental. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 23 orang. Teknik sampling penelitian ini menggunakan Accidental Sampling yaitu sebanyak 17 orang. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari analisis univariat menggunakan rumus mean sedangkan uji bivariat menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil penelitian univariat menunjukkan bahwa terdapat pengaruh intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah diberikan aplikasi kontraksi nyaman pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya tahun 2017. Variabel independen dari penelitian ini adalah aplikasi kontrak nyamanan variabel dependen adalah tingkat nyeri. Persamaan dengan penelitian sebelumnya adalah

analisa data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari analisis univariat. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya yaitu Teknik Sampling dengan menggunakan accidental sampling.

3. Sugiyono (2015) meneliti tentang Hubungan Umur, Paritas Dan Pendamping Persalinan Dengan Tingkat Persalinan Kala 1 fase aktif deselerasi di klinik Pratama Sarinah Kota Pekanbaru tahun 2016. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 161 ibu bersalin. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling dengan mengambil sampel minimum dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 30 ibu bersalin. Analisis data secara univariat menggunakan ukuran statistik sedangkan uji bivariat menggunakan uji Chi sward. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif Desekerasi di Klinik Pratama Sarinah Kota Pekanbaru tahun 2016. Persamaan dengan penelitian sebelumnya adalah pada variabel berikutnya yaitu nyeri persalinan kala 1 fase aktif dan populasinya yaitu ibu bersalin kala 1 primigravida. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu pada teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling.