

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dijalani. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka servik dan mendorong kepala bayi ke arah panggul. Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi servik, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf di serviks (Mayasari et al., 2017). Nyeri selama kala I persalinan umumnya terasa hebat, dan hanya 2-4% ibu saja yang mengalami nyeri ringan selama persalinan (Fitriana & Putri, 2017). Nyeri hebat yang dirasakan ibu selama persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak (Lowdermilk et.al, 2012).

Murray melaporkan kejadian nyeri pada 2700 ibu bersalin, diantaranya 15% mengalami nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri yang sangat hebat (Fitriana & Putri, 2017). Nyeri yang dirasakan selama proses persalinan menyebabkan ibu bersalin memiliki pengalaman persalinan yang buruk, yang dapat berakibat timbulnya rasa trauma menjalani persalinan yang menyebabkan postpartum blues (Karuniawati, 2020a) studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Bersalin RSUD Bangil pada tanggal 2-3 Desember 2022 terhadap 5 orang ibu primipara yang menghadapi proses persalinan dan berada pada kala 1 didapatkan 4 orang (80%) diantaranya

mengalami nyeri berat saat kontraksi rahim berlangsung, ibu mengatakan perutnya seperti kram, seperti ada yang mau sobek dan terasa panas, ekspresi wajah tampak cemas, berkeringat dan sering mengerang dan menangis. Pasien dengan nyeri berat mengatakan kapok melahirkan secara normal. 1 orang pasien lainnya (20%) mengalami nyeri sedang, ibu melaporkan adanya nyeri pada area abdomen atau rahim, ekspresi wajah tampak cemas dan berkeringat, akan tetapi pasien tidak mengerang kesakitan secara terus menerus. Pasien berusaha mengurangi rasa nyeri dengan merubah posisi miring kanan atau miring kiri.

Rasa nyeri pada persalinan kala I disebabkan oleh munculnya kontraksi otot-otot uterus, hipoksia dari otot-otot yang mengalami kontraksi, peregangan serviks pada waktu membuka, iskemia korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim. Serat saraf aferen visceral yang membawa impuls sensorik dari rahim memasuki medula spinalis pada segmen torakal kesepuluh, kesebelas dan keduabelas serta segmen lumbal yang pertama (T10 sampai L1) (Sumawati & Mastiningsih, 2019). Nyeri yang dirasakan pada kala I persalinan menurut (Tanjung & Antoni, 2019) bersifat sakit dan tidak nyaman pada fase akselerasi, nyeri dirasakan agak menusuk pada fase dilatasi maksimal, dan nyeri menjadi lebih hebat, menusuk, dan kaku pada fase deselerasi. Nyeri yang dirasakan ibu saat proses persalinan dapat menimbulkan stress. Stress berakibat meningkatkan sekresi adrenalin. Salah satu efek adrenalin adalah kontraksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke janin menurun. Penurunan aliran darah juga menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya proses persalinan. Tidak hanya sekresi adrenalin yang meningkat tetapi sekresi *Adrenocorticotropic Hormone* (ACTH) juga meningkat, menyebabkan peningkatan kadar kortikol serum dan gula darah. Semua efek tersebut di atas berpotensi membahayakan ibu dan janinnya, khususnya ibu dan janin dengan risiko tinggi. Karena alasan tersebut, penanggulangan nyeri persalinan perlu untuk dilakukan bukan hanya untuk segi kenikmatan bagi ibu bersalin saja tetapi menjadi

kebutuhan yang mendasar untuk memutuskan lingkaran nyeri dan segala akibat yang ditimbulkannya (Khasanah & Sulistyawati, 2020).

Upaya yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri selama persalinan adalah dengan menggunakan metode farmakologi maupun nonfarmakologi. Penatalaksanaan nonfarmakologi dianggap lebih menguntungkan karena mempunyai efek noninvasif, sederhana, efektif, serta tanpa efek samping yang akan memberikan kepuasan dan pengalaman tersendiri yang menyenangkan saat ibu dalam proses persalinan (Gayeski et al., 2015). Salah satu cara penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan dengan *endorphine massage*.

Endorphin Massage merupakan sebuah terapi sentuhan/pijatan ringan yang diberikan pada wanita hamil, di waktu menjelang hingga saat melahirkan. Pijat endorfin merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman dan rileks (Sumawati & Mastiningsih, 2019). *Endorphin Massage* diberikan pada ibu dalam posisi berbaring miring, dengan bantal diposisikan di belakang punggung dan di antara kedua kaki untuk penyangga. Tekanan sedang diberikan selama 10 menit. Massage dimulai dari kepala dan leher kemudian menuju punggung, pinggang dan kaki. Dalam waktu 3-10 menit massase di punggung dapat menurunkan tekanan darah, menormalkan denyut jantung, meningkatkan pernapasan dan merangsang produksi hormon *endorphine* yang menghilangkan sakit secara alamiah. Teknik *endorphine massage* ini tidak memiliki efek samping pada ibu dan bayi, serta tidak membutuhkan biaya yang mahal (Tanjung & Antoni, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fitriana & Putri, 2017) menunjukkan ada pengaruh pijat endorphin (*endorphin massage*) terhadap intensitas nyeri kala I pada ibu primipara. Penelitian Azizah (2015) *endorphin massage* mampu menurunkan intensitas nyeri

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Efektifitas *Endorphin Massage* terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin di Ruang Mawar RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah efektifitas *endorphin massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I pada Ibu Bersalin di Ruang Mawar RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Membuktikan efektifitas *endorphin massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin di Ruang Mawar RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi intensitas nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin di Ruang Mawar RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan sebelum diberikan *endorphin massage*.
- b) Mengidentifikasi intensitas nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin di Ruang Mawar RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan sesudah diberikan *endorphin massage*.
- c) Menganalisa efektifitas *endorphin massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin di Ruang Mawar RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kemajuan dibidang ilmu keperawatan terutama tentang efektifitas *endorphin massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat dijadikan bahan informasi dan masukan bagi pengelola rumah sakit dalam memperbaiki dan meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan khususnya kepada ibu bersalin yang mengalami nyeri persalinan kala I.

