

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan proses fisiologis di mana bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu bersalin. Persalinan normal terjadi pada usia kehamilan cukup bulan, yaitu setelah 37 minggu atau lebih tanpa adanya penyulit (Astutik et al., 2024). Proses ini dimulai dengan kontraksi uterus yang teratur sehingga serviks menipis dan membuka, namun proses tersebut disertai rasa nyeri yang cukup hebat. Nyeri pada kala I persalinan disebabkan oleh dilatasi serviks, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri, peregangan segmen bawah rahim, serta kompresi saraf di sekitar serviks (Salnesia, 2024). Intensitas nyeri yang dirasakan ibu berbeda-beda tergantung pada kekuatan kontraksi, posisi janin, usia kehamilan, paritas, serta kondisi psikologis ibu. Ibu primigravida umumnya merasakan nyeri lebih berat karena belum memiliki pengalaman sebelumnya dalam menghadapi proses persalinan (Wijayanti et al., 2024).

Ketika nyeri tidak diakomodasi dengan baik, dapat timbul berbagai dampak fisiologis dan psikologis. Tekanan pada serviks meningkat, tenaga ibu cepat terkuras, dan pembukaan serviks menjadi terhambat sehingga proses persalinan berlangsung lebih lama. Kondisi tersebut menyebabkan ibu mengalami kelelahan, peningkatan tekanan darah, denyut jantung, serta ketegangan emosional yang dapat memperburuk kondisi persalinan (Salnesia, 2024).

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan di ruang bersalin RSU Anwar Medika Sidoarjo pada tahun 2025, diperoleh data bahwa sebagian besar ibu bersalin mengalami nyeri persalinan sedang hingga berat pada kala I fase aktif. Dari 5 pasien yang dilakukan observasi selama praktik profesi, sebanyak 4 ibu (80%) mengeluhkan nyeri yang dirasakan sangat kuat dan menetap setiap kali kontraksi terjadi. Rata-rata ibu menilai nyerinya dengan skala 7–8 menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Hasil pengamatan menunjukkan tanda-tanda fisik dan perilaku yang khas seperti ibu tampak meringis, menarik

napas panjang, menggenggam tangan, dan tampak tegang setiap kali kontraksi datang. Data subjektif yang sering muncul yaitu ibu mengatakan perut terasa ditarik dan sakit sekali sampai ke punggung, tidak bisa istirahat karena nyerinya datang terus-menerus, serta sakitnya seperti diremas dan ditusuk. Sedangkan data objektif memperlihatkan frekuensi kontraksi 3–4 kali dalam 10 menit dengan durasi 40–50 detik, peningkatan tekanan darah dan frekuensi napas saat kontraksi, serta ekspresi wajah yang menunjukkan ketidaknyamanan berat. Selain itu, hasil dokumentasi medis menunjukkan bahwa nyeri persalinan menjadi keluhan utama pada hampir setiap pasien kala I di ruang bersalin tersebut. Dari catatan partograf, sebagian besar ibu berada pada fase aktif dengan pembukaan 5–8 cm dan tampak sulit beradaptasi terhadap nyeri.

Rasa nyeri pada persalinan kala I disebabkan oleh kontraksi otot-otot uterus yang menyebabkan hipoksia jaringan otot, peregangan serviks saat pembukaan, iskemia korpus uteri, serta peregangan segmen bawah rahim. Impuls nyeri dari uterus dihantarkan melalui serabut saraf aferen visceral yang masuk ke medula spinalis pada segmen T10 sampai L1, sehingga nyeri biasanya dirasakan menjalar dari perut bagian bawah hingga punggung. Nyeri yang dialami ibu bersalin pada kala I bersifat progresif, di mana pada fase akselerasi ibu merasa tidak nyaman, pada fase dilatasi maksimal nyeri terasa menusuk, dan pada fase deselerasi nyeri menjadi lebih hebat dan kaku (M. Alfian Raja Kb, Hasnah, 2021).

Selain faktor fisiologis, aspek psikologis dan emosional juga memperberat persepsi nyeri. Ibu yang mengalami kecemasan, ketakutan, atau kelelahan akan mengalami peningkatan aktivitas saraf simpatis yang memicu sekresi hormon stres seperti adrenalin dan norepinefrin. Kondisi tersebut menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga aliran darah ke uterus dan janin menurun, kontraksi menjadi kurang efektif, dan pembukaan serviks berlangsung lebih lama. Ketika nyeri tidak diakomodasi dengan baik, tekanan fisik dan emosional pada ibu semakin meningkat, energi tubuh cepat terkuras, dan ibu menjadi sulit beradaptasi terhadap proses persalinan. Dalam kondisi tersebut, sistem tubuh secara alami berusaha mempertahankan keseimbangan

dengan merangsang pelepasan hormon endorfin sebagai mekanisme fisiologis tubuh untuk menurunkan persepsi nyeri, memberikan rasa tenang, dan menimbulkan relaksasi selama proses persalinan berlangsung (Lubis et al., 2025)

Endorphin Massage merupakan salah satu bentuk manajemen nyeri fisiologis yang dilakukan melalui teknik pijat ringan dan ritmis pada area tubuh tertentu untuk menstimulasi produksi hormon endorfin. Pijatan lembut ini mampu mengaktifkan reseptor saraf sensorik yang mengirimkan sinyal ke otak untuk melepaskan endorfin — zat kimia alami tubuh yang berfungsi sebagai analgesik alami serta memberikan efek relaksasi dan rasa nyaman. Endorphin massage diberikan pada ibu bersalin dalam posisi berbaring miring dengan bantal di belakang punggung dan di antara kedua kaki sebagai penyangga. Tekanan sedang dilakukan selama kurang lebih 10 menit, dimulai dari kepala, leher, punggung, pinggang hingga kaki. Dalam waktu 3–10 menit, pijatan pada punggung dapat menurunkan tekanan darah, menormalkan denyut jantung, memperbaiki pola pernapasan, serta meningkatkan pelepasan hormon endorfin yang membantu menurunkan intensitas nyeri secara fisiologis (Lubis et al., 2025).

Penelitian (Marsilia et al., 2024) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara pemberian Endorphin massage dengan penurunan intensitas nyeri kala I pada ibu primipara. Hasil serupa juga ditemukan oleh (Rastika & Asri, 2023) yang menyatakan bahwa Endorphin massage efektif menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan ibu selama proses persalinan. Teknik ini tidak memiliki efek samping baik bagi ibu maupun bayi, bersifat non-invasif, mudah diterapkan, serta mampu membantu ibu beradaptasi terhadap rasa nyeri dengan lebih baik. Bantuan petugas dalam pelaksanaan manajemen nyeri fisiologis, salah satunya melalui *Endorphin massage*, berperan penting dalam membantu ibu mengontrol nyerinya, memperbaiki adaptasi terhadap kontraksi, dan mengurangi kecemasan selama proses persalinan. Dengan demikian, *Endorphin massage* menjadi salah satu alternatif yang efektif dalam manajemen nyeri persalinan kala I untuk meningkatkan kenyamanan dan kesejahteraan ibu bersalin.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan nyeri persalinan kala I dengan terapi *massage endorphen* di ruang bersalin RSUD Anwar Medika ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan Analisa dan memberikan asuhan keperawatan terhadap kasus kelolaan pada ibu bersalin dengan masalah nyeri menggunakan terapi massase endorphine di Ruang Bersalin RSUD Anwar Medika.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Melaksanakan pengkajian keperawatan dengan masalah nyeri persalinan pada Ibu bersalin di Ruang Bersalin RSUD Anwar Medika.
2. Menegakkan diagnosa keperawatan nyeri persalinan di Ruang Bersalin RSUD Anwar Medika.
3. Menyusun intervensi keperawatan dengan masalah nyeri persalinan di Ruang Bersalin RSUD Anwar Medika.
4. Melakukan implementasi keperawatan dengan masalah nyeri persalinan di Ruang Bersalin RSUD Anwar Medika.
5. Melakukan evaluasi dengan masalah nyeri persalinan di ruang bersalin RSUD Anwar Medika.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai sarana untuk menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan pengalaman yang baru bagi perawat ners dalam memberikan asuhan keperawatan masalah nyeri persalinan kala I di RSUD Anwar Medika.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Rumah Sakit

Meningkatkan kinerja perawat dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri pada ibu dengan persalinan normal baik dalam hal pengobatan, pencegahan maupun menanggulangi masalah keperawatan yang telah

terjadi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Menghasilkan lulusan perawat yang profesional untuk siap menghadapi masalah-masalah keperawatan, khususnya masalah Nyeri persalinan normal.

3. Bagi Pasien

Dapat menambah ilmu pengetahuan pasien dalam menurunkan serta mengatasi masalah nyeri persalinan.

4. Bagi Perawat

Tugas akhir ini akan memberikan masukan bagi profesi keperawatan lebih lanjut dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan dan dapat dijadikan wacana dalam proses pembelajaran sehingga pada akhirnya mahasiswa sebagai calon tenaga kesehatan mampu disiplin terutama dalam hal pelayanan kesehatan di rumah sakit maupun masyarakat.

1.5 Kriteria Inklusi dan Ekslusi

1.5.1 Kriteria Inklusi

- a. Ibu yang menjalani persalinan kala 1 fase aktif
- b. Usia kehamilan aterm
- c. Ibu yang kooperatif
- d. Usia ibu 20-35 tahun

1.5.2 Kriteria Ekslusi

- a. Ibu grande multipara
- b. Ibu indikasi SC