

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses di mana bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari rahim ibu. Dimana persalinan dimulai dari rahim berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (pembukaan dan penipisan) dan berakhir dengan kelahiran plasenta secara penuh . Secara umum persalinan selalu disertai dengan rasa nyeri. Nyeri saat persalinan tidak sama dengan nyeri lain pada umumnya karena merupakan bagian dari proses normal (Frilasari &Triwibowo 2020).

Nyeri persalinan adalah suatu kondisi yang fisiologis yang mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif. Kala I atau kala pembukaan yaitu periode persalinan yang pertama sampai pembukaan serviks menjadi lengkap. Kala I dibagi menjadi 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten adalah fase pembukaan yang sangat lama dimana dari pembukaan 0 sampai 3 cm membutuhkan waktu 8 jam. Nyeri berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks (Liana, 2017).

Banyak ibu bersalin mengeluh tidak dapat menahan nyeri pada saat persalinan sehingga ibu menginginkan untuk dilakukan tindakan dengan sectio caesarea. Menurut WHO (2019) standar rata-rata operasi Sectio Caesarea (SC) sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia. Angka kejadian sectio caesarea di Meksiko dalam tahun 2007–2017 mengalami peningkatan. Tingkat nasional persalinan sectio caesarea sebanyak 45,3% dan sisanya adalah persalinan

pervaginam. Tingkat kelahiran sectio caesarea di Mexiko meningkat dari 43,9% menjadi 45,5.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 angka kejadian persalinan sectio caesarea di Indonesia adalah sebesar 17,6% tertinggi di wilayah DKI Jakarta sebesar 31,3% dan terendah di Papua sebesar 6,7% (Kemenkes RI, 2019). Sedangkan di Sumatera Barat sebesar 14% dimana angka tersebut hampir mendekati batas maksimal standar WHO. Indikator SC di rumah sakit swasta 30% dari total jumlah persalinan.

Nyeri yang tidak segera diatasi dapat menyebabkan naiknya angka kejadian persalinan dengan sectio caesarea, karena nyeri akan menyebabkan peningkatan denyut jantung dan nadi sehingga menyebabkan aliran darah dan oksigen ke plasenta terganggu. Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala 1 fase aktif sangat penting, karena ini sebagai titik penentu seorang ibu bersalin dapat menjalani normal atau diakhiri dengan suatu tindakan dikarenakan adanya penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat hebat (Sari dan Puspitasari, 2017)

Beberapa faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri diantaranya seperti, intensitas dan lamanya kontraksi rahim, besarnya pembukaan mulut rahim, regangan jalan lahir bagian bawah, umur, paritas dan jumlah anak yang pernah dilahirkan, besarnya janin dan kondisi psikis ibu. Riset yang dilakukan Ye, Jiang, & Ruan menunjukkan bahwa ibu yang bersalin untuk pertama kali akan mengalami nyeri yang lebih berat dibandingkan dengan ibu yang melahirkan untuk kedua kalinya, intensitas kontraksi pada persalinan yang pertama

cenderung lebih tinggi pada awal persalinan. Juga pada kemacetan persalinan akibat janin yang besar atau jalan lahir yang sempit, pasien mengalami rasa nyeri yang lebih hebat daripada persalinan normal. Kelelahan dan kurang tidur berpengaruh juga terhadap toleransi ibu dalam menghadapi rasa nyeri (Suyani, 2020).

Metode pengurangan nyeri persalinan terdiri dari 2 macam yaitu farmakologi dan non farmakologi. Metode non farmakologi memiliki beberapa kelebihan diantaranya tidak membahayakan bagi ibu maupun fetus, tidak memperlambat persalinan jika diberikan kontrol nyeri yang adekuat, dan tidak mempunyai efek alergi maupun efek negatif lain. Selain itu, metode non farmakologis juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya (Soraya, 2021).

Dampak dari nyeri persalinan adalah menimbulkan hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah, dan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria. Keadaan ini akan merangsang peningkatan katekolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri. Salah satu teknik nonfarmakologi yang dapat mengurangi rasa nyeri persalinan antara lain akupresur. Teknik tersebut dapat digunakan sebagai alternatif untuk menurunkan tingkat nyeri tanpa menimbulkan efek-efek yang merugikan seperti pada pemberian obat farmakologi. Akupresur dilakukan pada titik SP 6 dan L 14. Kedua titik tersebut diyakini untuk mengelola nyeri persalinan

dengan merangsang produksi endorphen lokal dan menutup Gate Control atau gerbang nyeri melalui pelepasan serabut besar (Nurfazriah dan Utami 2021).

Tehnik akupresur dapat meningkatkan pengeluaran endorphen dalam darah sehingga nyeri selama persalinan dapat terkontrol, terapi ini juga dapat merangsang pelepasan oksitosin dari kelenjar hipofisis, yang secara langsung merangsang kontraksi rahim. Selain itu, rangsangan akupresur menurut teori gate controle mengakibatkan pesan yang berlawanan yang lebih kuat, cepat dan berjalan sepanjang serat saraf kecil gelatinosa lalu memblokir pesan nyeri sehingga otak mencatat pesan nyeri tersebut (Sari, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hidayatul dan Mukhoirotin (2020) dimana akupresur pada kombinasi titik BL32 (Ciliao) dan titik LI4 (Hegu) dengan titik BL32 (Ciliao) dan titik SP6 (Sanyinjiao) efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan sehingga dapat digunakan sebagai alternatif intervensi nonfarmakologi dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan dengan hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh akupresur pada kedua kelompok intervensi terhadap intensitas nyeri persalinan dengan nilai $p=0,000$.

Berdasarkan penelitian Sugianti dan Joeliatin (2019), Terdapat perbedaan pengaruh pemberian kompres dan relaksasi genggam jari terhadap nyeri saat persalinan kala I fase aktif di wilayah kerja Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk. Dibuktikan dengan hasil analisis uji Kruskal Wallis Test diketahui nilai signifikansi sebesar 0,034. Serta penelitian Nurfazriyah (2020) juga menyebutkan bahwa ada pengaruh akupresur terhadap pengurangan intensitas

nyeri persalinan kala 1 fase aktif, berdasarkan hasil penelitian nilai signifikan sebesar 0,000 artinya nilai tersebut (0,000) dibawah nilai signifikan yang dapat ditolerir (0,05) sehingga nilai t tabel signifikan dan dapat digunakan, dimana nilai t hitung > t tabel ($17,357 > 2,026$) menyimpulkan bahwa metode akupresur efektif secara signifikan terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I.

Menurut hasil penelitian Santiasari,et.al (2020) Setelah dilakukan terapi akupresur pada titik L14 dengan masalah nyeri akut pada persalinan kala I fase aktif didapatkan pada pasien pertama mengalami penurunan nyeri dari skala 9 menjadi skala 6, dan pada pasien kedua mengalami penurunan skala nyeri dari skala 8 menjadi skala 5. Berarti didapat kesimpulan bahwa terapi akupresur pada titik L14 efektif menurunkan skala nyeri pada persalinan kala I aktif.

Dari survey awal yang telah dilakukan peneliti di wilayah kota Padang, bahwa di Praktek Mandiri Bidan Bersama Kurao merupakan klinik dengan pasien terbanyak yang melakukan persalinan, sehingga peneliti melakukan survey awal di Praktek Mandiri Bidan Bersama Kurao dan diketahui bahwa pada bulan Januari-Desember tahun 2022 ada 227 orang pasien bersalin.

Berdasarkan Uraian dan data-data diatas, peneliti tertarik untuk memberikan pengobatan nonfarmakologi dengan melakukan penelitian terkait dengan pengaruh terapi akupresur titik L14 terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di Praktek Mandiri Bidan Bersama Kurao tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh terapi akupresur titik L14 terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di Praktek Mandiri Bidan Bersama Kurao tahun 2023 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi akupresur titik L14 terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di Praktek Mandiri Bidan Bersama Kurao tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik ibu inpartu kala 1 fase aktif di Praktek Mandiri Bidan Bersama Kurao tahun 2023
- b. Diketahui rata-rata intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah diberikan terapi akupresur titik L14 di Praktek Mandiri Bidan Bersama Kurao tahun 2023
- c. Diketahui pengaruh terapi akupresur titik L14 terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di Praktek Mandiri Bidan Bersama Kurao tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Teoritis

- a. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang mata kuliah asuhan kebidanan berbasis naturopathy pada persalinan khususnya

pada ibu bersalin yang mengalami nyeri pada saat persalinan kala 1 fase aktif dengan diberikan terapi akupresur titik L14 untuk menurunkan rasa nyeri.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai informasi dan gambaran untuk pengemban penelitian khususnya untuk penurunan rasa nyeri persalinan kala 1 fase aktif yang menjadikan terapi akupresur titik L14 sebagai obat non farmakologi bagi peneliti selanjutnya.

2. Bagi Praktis

a. Bagi PMB

Sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan Praktek Mandiri Bidan Bersama Kurao Padang dalam memberikan edukasi pada pasien ibu bersalin untuk menerapkan dan memberikan terapi akupresur titik L14 untuk menurunkan rasa nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sumbangan ilmiah dan masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam asuhan kebidanan berbasis naturopathy pada persalinan tentang pengaruh terapi akupresur titik L14 terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif, serta dapat digunakan sebagai bahan pustaka atau bahan perbandingan untuk penelitian berikutnya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang pengaruh terapi akupresur titik L14 terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di Praktek Mandiri Bidan Bersama Kurao tahun 2023. Variabel penelitian meliputi : pemberian terapi akupresur titik L14 dan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Jenis penelitian ini menggunakan desain *Pra Eksperimental* dengan rancangan *One Group Pre test Post Test*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien bersalin dengan taksiran persalinan yaitu pada bulan April – Juni yang berkunjung ke Praktek Mandiri Bidan Bersama Kurao tahun 2023. Jumlah sampel pada penelitian ini ditetapkan sebanyak 30 orang. Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi. Analisis data menggunakan univariate dan bivariate. Data yang didapatkan diolah dengan uji *Mann Withney*. Hasil analisa bivariate menggunakan uji *Mann Withney* dengan nilai $p = (p < 0,05)$ dinyatakan ada pengaruh terapi akupresur titik L14 terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di praktek mandiri bidan bersama kurao tahun 2023.

