

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Persalinan merupakan suatu rangkaian peristiwa keluarnya bayi yang sudah cukup bulan dari dalam uterus dengan diikuti keluarnya plasenta dan selaput amnion dari tubuh ibunya (Nurwiandani, 2018). Persalinan dikatakan fisiologi jika prosesnya terjadi saat usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Proses persalinan dimulai saat uterus mulai berkontraksi serta menyebabkan perdarahan pada serviks (membuka serta menipisnya serviks) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap (Febrianti & Aslina, 2019).

Berdasarkan data yang dihimpun dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 jumlah persalinan mencapai sekitar 103 Per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2016 jumlah persalinan meningkat mencapai sekitar 105 per 100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2017 jumlah persalinan juga mengalami peningkatan mencapai 108 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2017). Data yang dihimpun dari Kementerian Kesehatan Tahun 2022 diketahui persentase ibu yang melahirkan Anak Lahir Hidup (ALH) di Indonesia pada tahun 2022 sebesar 19,06%. Hasil tersebut cenderung mengalami penurunan jika dibandingkan persentase Anak Lahir Hidup tahun 2020 yaitu sebesar 20,24% dan 2021 sebesar 19,06%. Namun Propinsi DKI Jakarta mencatat peningkatan persentase Anak Lahir Hidup yaitu tahun 2020 sebesar 19,40% menjadi 20,75% pada tahun 2022 (Badan Pusat Statistik, 2022). Provinsi dengan cakupan persalinan di fasilitas Kesehatan tertinggi pada tahun 2021 yaitu Propinsi DKI Jakarta sebesar 114,8%. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Pada tahun 2021 jumlah

persalinan tercatat sebanyak 207.620 orang, sedangkan pada tahun 2020 jumlah persalinan sebanyak 170.568 orang (Kemenkes RI, 2022).

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih yaitu dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan (SPOG), Dokter umum, dan bidan, serta diupayakan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Pertolongan persalinan adalah proses pelayanan persalinan yang dimulai pada kala I sampai kala IV persalinan. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator persentase persalinan ditolong tenaga kesehatan terlatih (Cakupan PN) dan persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan (Cakupan PF) (Kemenkes RI, 2022).

Proses kala I dalam persalinan yang disertai nyeri merupakan suatu keadaan proses fisiologis, merupakan pengalaman yang subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks (Fadjriah Ohorella & Mirna, 2022). Menurut Solehati (2018), menyatakan bahwa saat proses persalinan, diawali dengan adanya kontraksi rahim yang menyebabkan terbukanya dan penipisan serviks serta iskemia rahim, sehingga menimbulkan rasa nyeri. Nyeri yang tidak tertahankan pada ibu bersalin mendorong ibu untuk mengejan sebelum waktunya, dimana serviks belum mengalami dilatasi maksimal, sehingga mengakibatkan pembengkakan pada serviks. Peristiwa ini akan menyebabkan ibu bersalin menjadi trauma, sehingga bisa berakibat terjadinya *post partum blues*.

Berdasarkan hasil studi penelitian diketahui lebih dari 23% primipara menganggap nyeri persalinan tidak tertahankan, 65% merasakan nyeri yang sangat kuat atau kuat, dan hanya 9% yang merasa dapat ditahan. Sedangkan pada multipara, hanya sekitar 17% yang menggambarkan nyeri persalinan sebagai nyeri

yang tak tertahankan, 46% sangat kuat atau kuat, dan 25% dapat ditahan (Pietrzak *et al.*, 2022; Steel *et al.*, 2015).

Banyak para ibu yang mengalami nyeri di bagian punggung mereka saat proses persalinan, yang kemudian menjalar ke bagian depan. Proses kontraksi ini terasa seperti kram atau yang biasanya di alami oleh para wanita saat haid. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian ibu bersalin memang mengalami nyeri saat persalinan sebagai suatu proses yang fisiologis (Chapman, 2017). Walaupun nyeri merupakan kondisi fisiologis, respon dari nyeri dapat merangsang pelepasan katekolamin seperti epinefrin, yang dapat meningkatkan resistensi vaskular sistemik sehingga dapat mempengaruhi perfusi uteroplacenter.

Perubahan lain yang dapat terjadi pada proses persalinan yang diakibatkan oleh nyeri yaitu hiperventilasi yang dapat menyebabkan peningkatan konsumsi oksigen, alkalosis, dan hipoksemia sementara. Kondisi tersebut dapat secara langsung mempengaruhi ibu dan janin. Ibu melahirkan mengalami peningkatan risiko aspirasi paru karena efek mekanik uterus pada lambung dan *gastroesophageal junction* serta efek progesteron pada sfingter esofagus bagian bawah. Kecemasan akibat nyeri persalinan dapat meningkatkan sekresi gastrin dan menurunkan motilitas gastrointestinal. Hal ini selanjutnya dapat meningkatkan risiko aspirasi paru pada ibu melahirkan (Gonzalez *et al.*, 2016).

Bidan atau tenaga kesehatan dan ibu bersalin serta pendamping persalinan terkadang lupa untuk mengontrol nyeri persalinan pada kala I. Menurut Herinawati *et al.*, (2019), Nyeri saat persalinan bisa menyebabkan tekanan darah naik dan konsentrasi ibu selama persalinan menjadi terganggu, sehingga biasanya ibu akan merasa stress atau mempunyai rasa khawatir dan cemas. Hal inilah yang bisa

mengakibatkan ibu bersalin memiliki pengalaman melahirkan yang buruk, sehingga membuat trauma yang berkepanjangan dalam proses persalinaan. Kazemi *et al.*, (2020), menambahkan bahwa nyeri persalinaan harus dapat diatasi dengan baik untuk memberikan pengalaman yang positif dengan tujuan mengurangi stres yang dirasakan ibu selama persalinaan dan melahirkan. Stres selama persalinaan muncul dari faktor-faktor spesifik yang terjadi selama periode ini, diantaranya ketakutan akan nyeri persalinaan atau episiotomi, serta kecemasan dan ketakutan tentang ketidakmampuannya untuk melahirkan, kematian saat melahirkan, dan kurangnya dukungan.

Tatalaksana nyeri persalinaan dapat diatasi dengan menggunakan metode farmakologi dan non farmakologi. Tindakan farmakologi adalah tindakan dengan memberikan obat-obatan seperti obat analgesik. Intervensi yang dapat diberikan untuk mengurangi nyeri saat persalinaan adalah farmakologis dan nonfarmakologis. Metode farmakologis yang dapat diberikan adalah anestesi. Penggunaan analgesik epidural diakui efektif dalam meredakan nyeri, namun analgesik ini dapat menurunkan angka persalinaan normal karena ibu lebih memilih operasi caesar daripada persalinaan pervaginam (Nehbandani *et al.*, 2019).

Husada *et al.*, (2019), mengungkapkan bahwa terapi farmakologi berupa analgesia untuk mengatasi nyeri memiliki efek yang kurang baik yaitu dapat menyebabkan depresi, gangguan pernapasan ibu maupun janin, mual, muntah hingga ketergantungan. Meninjau efek samping yang ditimbulkan dari penggunaan metode farmakologi, sehingga upaya alternatif yang digunakan untuk mengatasi nyeri yaitu menggunakan metode non farmakologi.

Menurut Yeung *et al.*, (2019), metode pereda nyeri non farmakologis lebih direkomendasikan untuk ibu hamil dibandingkan menggunakan metode farmakologis yang berupa analgesik dan anestesi. Metode non farmakologi mempunyai efek non invasif, sederhana, efektif, dan tanpa efek yang membahayakan, meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya.

Beberapa tindakan non farmakologis dalam penanganan nyeri saat persalinan yaitu dengan menggunakan teknik pernapasan, musik, pijat, akupunktur, akupresur yang memiliki efek samping minimal, aman, sederhana, murah, efektif, dan dapat dilakukan secara mandiri. Terapi non farmakologis untuk penanganan nyeri persalinan salah satunya adalah akupresur. Akupresur adalah tindakan pengobatan tradisional keterampilan dengan teknik menekan titik-titik akupunktur yang proses penekanannya menggunakan jari atau benda tumpul di permukaan tubuh (Kemenkes RI, 2014). Akupresur merupakan aplikasi dari tekanan yang tegas dan terus menerus pada lokasi khusus di area tubuh tertentu yang bertujuan menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, menurunkan mual, mengatasi masalah kesehatan dan untuk kebugaran (Kemenkes RI, 2014).

Teknik akupresur yang digunakan oleh peneliti adalah akupresur titik Hegu (LI4). Menurut Van Campen *et al.*, (2021), teknik akupresur pada daerah tangan (terletak di antara os *metacarpal* I dan II dari os II *metacarpal* radial tengah atau di permukaan punggung tangan antara ibu jari dan jari telunjuk kira-kira di tengah tulang metacarpal kedua). Siti Lathifah & Octaviani Iqmy (2018), menambahkan bahwa pemberian akupresur pada titik LI4 dapat mengelola nyeri dikarenakan pada saat penekanan atau pemijatan, terjadi pelepasan oksitosin dari kelenjar pituitary.

Selain itu, menurut Cahyaningtyas *et al.*, (2020), rangsangan yang diberikan pada titik akupresur dapat meningkatkan kadar endorfin dalam darah yang juga dapat menurunkan rasa sakit.

Studi penelitian yang dilakukan oleh Ozgoli, G *et al.*, (2016), menyatakan bahwa akupresur pada titik LI4 efektif dalam mengurangi nyeri persalinan. Hasil penelitian yang senada juga ditunjukkan oleh Dewi *et al.*, (2022), yang menunjukkan ada perbedaan yang signifikan ( $p < 0,05$ ) intensitas nyeri antara kelompok perlakuan yang diberikan akupresur titik Hegu (LI4) dengan skor 3,75 dibandingkan kelompok kontrol dengan skor 8,59. Rosyidah *et al.*, (2020), juga menunjukkan hasil yang sejalan yaitu Akupresur Hegu LI 4 dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

Bidan Praktik Mandiri (BPM) Bd Imas salah satu tempat fasilitas kesehatan ibu dan anak yang melayani persalinan. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti diperoleh data ibu bersalin normal pada bulan Februari – Maret tahun 2023 sejumlah 46 orang yang kebanyakan ibu bersalin mengalami nyeri dengan skala sedang hingga berat pada kala 1 fase aktif. Beberapa ibu yang sedang dalam proses persalinan berpendapat membutuhkan obat-obatan untuk mengurangi nyeri pada kala 1 fase aktif. Penanganan nyeri yang biasa dilakukan di PMB yaitu dengan menganjurkan ibu bersalin untuk menggunakan teknik resaksasi pernapasan dan tidak ada tambahan terapi alternatif komplementer lainnya.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang ” Efektivitas Akupresur pada Titik Hegu (LI4) Terhadap Nyeri Persalinan Fase Aktif pada Ibu Primigravida di BPM Imas Jakarta Barat Tahun 2023”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Meningkatnya jumlah angka persalinan berdasarkan data WHO tahun 2015 mencapai sekitar 103 Per 100.000 kelahiran hidup hingga pada tahun 2017 mengalami peningkatan mencapai 108 per 100.000 kelahiran hidup. Keadaan berbeda di Indoneusa diketahui angka kelahiran cenderung mengalami penurunan pada tahun 2020 sebesar 20,24% menjadi sebesar 19,06% pada tahun 2021. Provinsi DKI Jakarta mencatat pada tahun 2021 jumlah persalinan sebanyak 207.620 orang, sedangkan pada tahun 2020 jumlah persalinan sebanyak 170.568 orang. Nyeri persalinan fase aktif masih menjadi masalah yang sering dijumpai karena manajemen tatalaksana nyeri dengan metode non-farmakologi belum dilaksanakan dengan optimal. Berdasarkan permasalahan yang dijumpai, maka peneliti tertarik melakukan penelitian “ Efektivitas Akupresur pada Titik Hegu (LI4) Terhadap Nyeri Persalinan Fase Aktif pada Ibu Primigravida di BPM Imas Jakarta Barat Tahun 2023 ?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Efektivitas Akupresur pada Titik Hegu (LI4) Terhadap Nyeri Persalinan Fase Aktif pada Ibu Primigravida di BPM Imas Jakarta Barat Tahun 2023.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Diketuinya perbedaan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah pada kelompok perlakuan di BPM Imas Jakarta Barat.

- 2) Diketuainya perbedaan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol di BPM Imas Jakarta Barat.
- 3) Diketuainya perbedaan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah pada kelompok perlakuan dan kontrol di BPM Imas Jakarta Barat.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan dan mengoptimalkan pelayanan asuhan kebidanan khususnya pada ibu bersalin dengan tambahan penerapan asuhan komplementer Akupresur pada Titik Hegu (LI4) yang telah terbukti secara ilmiah dan dapat diterapkan sesuai dengan fasilitas yang terdapat di tempat praktik. Selain itu bekerjasama dengan BPM untuk mengadakan pelatihan peningkatan keterampilan bidan mengenai tatalaksana nyeri persalinan dengan akupresur.

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk memperkaya bukti empiris dan riset berkelanjutan mengenai tatalaksana nyeri bersalin yaitu dengan penggunaan terapi non-farmakologis berupa teknik akupresur titik Hegu (LI4).

### **1.4.3 Bagi Objek Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan memberi manfaat yang baik kepada ibu nifas yaitu dapat membantu menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Selain itu membantu ibu untuk mengurangi stress akibat dari nyeri persalinan yang tidak dapat diatasi.



#### **1.4.4 Bagi Peneliti**

Hasil rangkaian kegiatan penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi berupa saran dan masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan ibu bersalin terutama tentang tatalaksana nyeri bersalin dengan penggunaan teknik akupresur. Selain itu sebagai wujud implementasi keilmuan yang telah dipelajari selama mengikuti program perkuliahan di Universitas Nasional khususnya mengenai ilmu kebidanan.