

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri sangat subyektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan obyektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologi terhadap nyeri itu sendiri. Namun, pengukuran dengan teknik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri (Tamsuri,2007). Terapeutik merupakan kata sifat yang dihubungkan dengan seni dari penyembuhan (As Hornby dalam Intan,2005). Maka disini dapat diartikan bahwa terapeutik adalah segala sesuatu yang memfasilitasi proses penyembuhan. Sehingga komunikasi terapeutik itu sendiri adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan/ pemulihan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi profesional bagi perawat. Skala pendeskripsian verbal (Verbal Descriptor Scale, VDS) merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendeskripsian yang tersusun dengan jarak yang sama di sepanjang garis. Pendeskripsian ini diranking dari “tidak nyeri” sampai “nyeri berat tidak terkontrol”. Bidan menunjukkan klien skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang ia rasakan. Bidan juga menanyakan seberapa jauh nyeri terasa paling berat tidak terkontrol dan seberapa jauh nyeri terasa paling tidak nyeri.

Dari masalah atau dampak tersebut, menyebabkan banyak kejadian yang disebabkan akibat nyeri persalinan yang tidak teratasi. Berdasarkan pusat data persalinan Rumah Sakit seluruh Indonesia diketahui bahwa 15% ibu di Indonesia

mengalami komplikasi persalinan dan 21% menyatakan bahwa persalinan yang dialami merupakan persalinan yang menyakitkan karena merasakan nyeri, sedangkan 63% tidak memperoleh informasi tentang persiapan yang harus dilakukan guna mengurangi nyeri pada persalinan (Dewi, 2013). Selain itu akibat nyeri persalinan secara fisiologis akan menimbulkan perubahan yang bermakna antara lain hiperventilasi dengan alkalosis respiratorik berat, kenaikan curah jantung (50-150%), kenaikan tekanan darah (20-40%) dan dapat menimbulkan perubahan psikologis berupa *depresi post partum* sebesar 11-30% (Rita, 2009).

Namun apabila nyeri dalam persalinan tidak diatasi akan memunculkan masalah. Dampak yang ditimbulkan dari nyeri yang tidak teratasi tidak hanya menyakitkan bagi ibu akan tetapi juga bagi janinnya. Dampak tersebut diantaranya adalah *depresi post partum*, perdarahan, partus lama, peningkatan tekanan darah dan nadi, pada janin menyebabkan asidosis akibat hipoksia pada janin, serta pada psikologis meningkatkan kecemasan dan ketakutan (Anik, 2010). Dikarenakan dampak dari nyeri persalinan yang tidak teratasi tidak hanya menyakitkan bagi ibu akan tetapi juga bagi janin, maka diperlukan suatu manajemen untuk mengatasi nyeri persalinan dengan tujuan agar ibu dapat beradaptasi dan merespon positif terhadap nyeri persalinan dan tidak menimbulkan masalah ataupun komplikasi saat proses persalinan.

Dalam menghadapi proses persalinan, tidak semua orang (ibu) bisa dengan tenang menghadapinya, oleh karena itu sebagai tenaga kesehatan terutama bidan harus bisa tanggap dalam memberikan asuhannya, disini komunikasi sangat diperlukan. Di dunia kesehatan, teknik komunikasi dikenal

dengan komunikasi terapeutik, yang berarti kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan psikologis, dan belajar bagaimana berhubungan dengan orang lain. Dikenal dua

macam teknik komunikasi terapeutik yaitu secara verbal (menggunakan kata-kata dalam bentuk lisan/tulisan) dan teknik non verbal (menggunakan bentuk lain seperti sikap, gerak tubuh, ekspresi wajah/ mata, sentuhan tangan dan isyarat), (Suryani, S.Kp, MHSc, 2005).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “adakah hubungan komunikasi terapeutik dengan intensitas nyeri pada persalinan kala 1 di Puskesmas Pujon Kabupaten Malang”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan komunikasi terapeutik dengan intensitas nyeri pada persalinan kala 1 di Puskesmas Pujon Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pemberian komunikasi terapeutik di Puskesmas Pujon Kabupaten Malang.
- b. Mengidentifikasi intensitas nyeri pada persalinan kala 1 di Puskesmas Pujon Kabupaten Malang.
- c. Menganalisa hubungan komunikasi terapeutik dengan intensitas nyeri pada persalinan kala 1 di Puskesmas Pujon Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Dapat memberikan kenyamanan pada ibu yang menghadapi persalinan kala 1 di Puskesmas Pujon Kabupaten Malang.

1.4.2 Bagi Tempat Penelitian

Dapat menerapkan komunikasi terapeutik pada ibu yang menghadapi persalinan kala 1 di Puskesmas Pujon Kabupaten Malang.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi perpustakaan dan mahasiswa kebidanan khususnya mengenai hubungan komunikasi terapeutik dengan intensitas nyeri pada persalinan kala 1 di Puskesmas Pujon Kabupaten Malang.

1.4.4 Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman dalam menerapkan ilmu dan keterampilan yang diperoleh di bangku kuliah ke dalam kondisi nyata di lapangan dalam asuhan kebidanan pada ibu bersalin yang mengalami nyeri.