

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah suatu peristiwa fisiologis dalam siklus kehidupan seorang wanita, dimana persalinan dan kelahiran bayi merupakan suatu kejadian yang membahagiakan. Dalam persalinan terjadi proses peregangan dan pelebaran mulut rahim, hal itu terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi mendorong janin keluar sehingga banyak energi yang dikeluarkan dan menimbulkan nyeri (Cunningham, 2014). Fase aktif ditandai dengan adanya peregangan uterus dan dilatasi serviks yang menimbulkan terjadinya rasa nyeri yang dirasakan saat persalinan. Nyeri saat persalinan merupakan hal yang normal terjadi dan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari persalinan. Puncak nyeri terjadi pada kala I fase aktif, dimana pembukaan menjadi lengkap dan seringkali ibu mulai merasakan nyeri saat persalinan pada kala I fase aktif. Nyeri persalinan akan semakin terasa apabila dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti budaya persalinan yang menimbulkan trauma, ketakutan, kecemasan, pengalaman persalinan sebelumnya, dukungan dari sekitar serta persiapan dalam menghadapi persalinan. Akupresur atau akupunktur tanpa jarum merupakan metode pengobatan/penyembuhan dengan melakukan pemijatan/menekan dengan jari dipermukaan kulit, dimana pemijatan/tekanan tersebut akan mengurangi ketegangan sehingga menjadi lebih rileks, meningkatkan sirkulasi darah dalam tubuh dan menstimulasi kekuatan energi dalam tubuh untuk mengobati/menyehatkan tubuh. Titik Akupresur Untuk Induksi Persalinan Murni serta untuk menurunkan nyeri pada persalinan adalah Titik Limpa 6 (spleen 6 point / SP6) (Sumber : Safitri, 2018).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) tahun 2019, jumlah ibu bersalin tercatat sebanyak 5.050.637 orang, jumlah kelahiran di

Indonesia diperkirakan naik 20% pada setiap tahunnya dan tercatat 90,32% ibu bersalin di Indonesia ditolong oleh tenaga kesehatan, yaitu seperti dokter dan bidan. Berdasarkan data Riskesdas 2018 jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh bidan sebanyak 62,7%. Sebanyak 91,9% wanita mengalami nyeri saat proses persalinan kala I (Legiati Titi dan Widiawati Ida, 2013).. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (2017) menyebutkan persalinan lama menjadi komplikasi persalinan yang paling banyak dilaporkan yaitu sebesar 41%. SDKI (2012) menyebutkan wanita dengan komplikasi saat persalinan dilaporkan paling banyak mengalami persalinan lama sebanyak 35% kelahiran, disusul ketuban pecah dini 15%, pendarahan berlebihan 8% dan demam sebanyak 8%. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga 2011 persalinan lama menjadi komplikasi penyebab kematian ibu nomor 5 di Indonesia (Fauziah, 2012). Angka kejadian nyeri persalinan dalam penelitian Maslikhanah (2010) menyebutkan pada persalinan kala I terdapat 60% primipara melukiskan nyeri akibat kontraksi uterus sangat hebat, 30% nyeri sedang. Pada multipara 45% nyeri hebat, 30% nyeri sedang, 25% nyeri ringan. Berdasarkan Studi Pendahuluan di PMB Afita Delianah Kec. Turen Kab. Malang pada bulan Januari hingga Februari sebanyak 23 ibu bersalin. Dan sebanyak 83% pasien mengalami nyeri berat dan 17% mengalami nyeri sedang.

Nyeri persalinan kala 1 terjadi akibat kontraksi involunter otot uterus. Pada awal persalinan kontraksi dirasa bagian bawah. Intensitas nyeri semakin lama akan terasa semakin berat seiring dengan kemajuan persalinan (Reeder dkk, 2014). Pada persalinan nyeri dapat dirasakan pada punggung bagian bawah, dan sakrum. Nyeri persalinan dapat merangsang pelepasan hormone kimiawi seperti *prostaglandin*, *leukotrien*, *tromboksan*, *histamin*, *bradikinin*, *substansi P*, dan *serotonin*, akan mengakibatkan stres yang menimbulkan sekresi hormon seperti *katekolamin* dan *steroid* dengan akibat vasokonstriksi pembuluh

darah sehingga kontraksi usus melemah. Sekresi hormon tersebut yang berlebihan akan menimbulkan gangguan sirkulasi uteroplasenta sehingga terjadi hipoksia janin. Kemampuan ibu dalam beradaptasi terhadap nyeri persalinan sangat penting khususnya pada kala 1 fase aktif akan menyebabkan energi ibu terkuras. Dampak dari hal tersebut akan menyebabkan penurunan power ibu saat persalinan kala II, sehingga terjadi persalinan kala II lama. Dampak kala II lama antara lain yaitu kontraksi uterus yang tidak adekuat, kekuatan mengejan yang tidak efektif dan terjadi asfiksia pada bayi. Durasi nyeri yang terus menerus mengakibatkan dehidrasi serta ketosis dan kondisi memburuk pada ibu. Dampak nyeri yang tidak dilakukan penanganan akan menimbulkan kesakitan tidak hanya bagi ibu, tetapi juga bagi janinnya. Dampak nyeri yang tidak ditangani antara lain depresi postpartum, perdarahan, partus lama, peningkatan tekanan darah dan nadi, pada janin menyebabkan asidosis akibat hipoksia pada janin, serta kecemasan dan ketakutan (psikologis) (Maryunani, 2011). Dalam hal ini perlu dilakukan tindakan yang dapat mengalihkannya rasa nyeri pada persalinan.

Penatalaksanaan dalam menurunkan nyeri pada persalinan dapat dilakukan baik secara farmakologi yaitu pemberian obat pethidin, tindakan ILA (*Intra Thecal Labor Analgesia*), anastesi epidural, maupun non farmakologi yaitu *Massage, efflurae massage, distraksi, terapi musik, GIM (Guided Imagery Music)*, terapi relaksasi nafas dalam, pemberian aromaterapi, kompres dingin dan hangat, terapi akupresure. Salah satu cara non farmakologi yang dapat dilakukan adalah dengan pemberian terapi Akupresure pada ibu bersalin dengan melakukan penekanan lembut di beberapa titik tertentu seperti titik *Spleen 6 Point (SP6)* atau disebut juga titik *Sanyinjiao* yang dapat merangsang adanya kontraksi Rahim serta peningkatan hormone endorphin. Terapi akupresur diberikan dengan teknik distraksi dengan menggunakan ujung-ujung jari, kepalan tangan, telapak tangan, pangkal telapak tangan dan siku dengan letak titik penekanan 3-4 jari diatas

pergelangan kaki bagian dalam, tepatnya di belakang tulang kering, dilakukan sebanyak 30 putaran saat timbul kontraksi, pada ibu bersalin dengan rentang pembukaan 4-8 cm, sehingga nyeri saat persalinan dapat berkurang serta menciptakan suasana tenang dan minim trauma pada persalinan. Pemberian Terapi akupresure titik *Spleen 6 Point* membantu melepaskan endorfin yang akan meningkatkan relaksasi. Karena nyeri yang timbul akibat persalinan maka hormon endorfin akan disekresikan kelenjar hipofise yang berfungsi memblokir reseptor opioid pada sel – sel syaraf, sehingga mengganggu transmisi sinyal rasa sakit dan bisa meredakan nyeri. Metode ini tidak memiliki efek samping atau kerugian pada pasien serta dapat dilakukan oleh bidan, suami maupun keluarga selama persalinan (Mander, 2004 ; Potter dan Perry 2010).

Dari studi pendahuluan berdasarkan jumlah populasi yang ada di PMB Afita Delianah didapatkan data bahwa tehnik akupresur belum pernah dilakukan di tempat tersebut, menurut teori, tehnik akupresur dapat dilakukan dengan mudah dan banyak manfaatnya terutama dalam menurunkan tingkat nyeri persalinan. Selama ini di tempat penelitian metode yang di gunakan untuk mengurangi rasa nyeri dilakukan hanya dengan melakukan cara tehnik relaksasi olah pernafasan.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul .“Pengaruh Pemberian Terapi Akupresure Titik *Spleen 6 Point* (SP6) Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif di PMB Afita Delianah Kec.Turen Kabupaten Malang”

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Adakah Pengaruh Pemberian Terapi Akupresure Titik *Spleen 6 Point* (SP6) Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif di PMB Afita Deliana Kec.Turen Kabupaten Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Pemberian Terapi *Spleen 6 Point* (SP6) Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif di PMB Afita Delianah Kec.Turen Kabupaten Malang”

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi intensitas nyeri persalinan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi akupresure *Spleen 6 Point* (SP6) pada persalinan kala 1 fase aktif di PMB Afita Deliana Kec.Turen Kabupaten Malang
- b. Mengidentifikasi intensitas nyeri persalinan pada kelompok perlakuan yang diberikan terapi akupresure *Spleen 6 Point* (SP6) pada persalinan kala 1 fase aktif di PMB Afita Deliana Kec.Turen Kabupaten Malang.
- c. Menganalisa Pengaruh *spleen 6 point* (SP6) intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin di PMB Afita Deliana Kec.Turen Kab. Malang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Dapat memberikan pengetahuan baru pada responden yaitu pada ibu bersalin tentang manfaat teknik akupresure titik *Spleen 6 Point* (SP6) untuk mengalihkan nyeri persalinan.

1.4.2 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan tentang teknik akupresure serta sumber informasi bagi pemilik tempat penelitian.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi yang dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang khususnya Prodi Kebidanan.

1.4.4 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai ilmu pengetahuan tambahan dalam mengaplikasikan teori serta keterampilan yang diperoleh dari bangku kuliah secara langsung dengan memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin khususnya tentang penerapan teknik akupresure titik *Spleen 6 Point* (SP6) untuk mengurangi nyeri persalinan.

