

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan fisiologis didefinisikan sebagai persalinan yang memaksimalkan kekuatan dan fisiologis pada diri ibu serta menghindari intervensi luar kecuali jika keselamatan keduanya terancam (Buckley *et al.*, 2018). Selama proses persalinan kala 1 fase aktif terjadi penurunan kepala kedalam rongga panggul yang mencetuskan sensasi nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin. Selain itu, nyeri persalinan merupakan nyeri nosiseptif viseral yang disebabkan oleh kontraksi dan dilatasi serviks. Kondisi ini mempengaruhi fisik dan psikologis ibu (Drake, Vogl and Michtel, 2005).

Sebuah penelitian terhadap ibu bersalin di Inggris menunjukkan bahwa 93,5% dari perempuan mendeskripsikan sakit parah atau tak tertahankan. 80% ibu bersalin di Finlandia menggambarkannya sebagai nyeri yang sangat parah atau tak tertahankan. Sebuah studi Australia melaporkan tingkatan nyeri yang berbeda berdasarkan dilatasi serviks dan menemukan bahwa dilatasi serviks 0-3cm itu menyedihkan, 4-7 cm adalah mengerikan sedangkan >8cm yang menyiksa (Baker *et al.*, 2001).

Rasa sakit yang tidak dapat ditangani sendiri akan mengakibatkan kecemasan dan stress. Kecemasan dapat menyebabkan persalinan berjalan lambat. Kecemasan dan ketakutan dapat mengakibatkan rasa nyeri yang hebat dan juga dapat mengakibatkan terganggunya mekanisme hormonal. Stress meningkatkan *catecholamine* dan mengganggu pelepasan oksitosin

mengakibatkan menurunnya aliran darah ke uterus sehingga terjadi asidosis dan hipoksia pada fetus. Bagi ibu bersalin dapat menurunkan kontraksi uterus, sehingga persalinan akan bertambah lama (Buckley *et al.*, 2018). Persalinan lama dapat mengakibatkan komplikasi pada ibu dan bayi seperti atonia uteri, perdarahan post partum, trauma perineum, meningkatnya infeksi, hipoksia, asfiksia, dan cedera pada janin sehingga meningkatkan AKI dan AKB. Dengan demikian secara tidak langsung nyeri persalinan yang tidak dilakukan manajemen dengan baik dapat meningkatkan AKI dan AKB. Oleh karena itu penting dilakukan manajemen nyeri selama persalinan (Altman *et al.*, 2015; Sandström *et al.*, 2017; Akbarzadeh *et al.*, 2018).

Pemerintah telah mengeluarkan berbagai kebijakan untuk menurunkan AKI dan AKB dan mengoptimalkan pencegahan komplikasi melalui Permenkes. Menurut Permenkes No. 97 Tahun 2014 Pasal 14 ayat (1) yang berbunyi persalinan harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan (Fasyankes). Hal ini merupakan kebijakan pemerintah dalam menjaga kesehatan ibu dan mengurangi kematian ibu. Menurut PMK No. 97 Tahun 2014 Pasal 47 ayat (2) program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi dilaksanakan melalui upaya peningkatan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman. Suami atau keluarga sebagai pendamping persalinan berfungsi untuk mengurangi kecemasan dan stress selama persalinan (Kemenkes RI, 2014).

Pemerintah Indonesia mengkampanyekan program “suami siaga” pada tahun 1999-2000 dalam rangka meningkatkan peran suami dalam

program *Making Pregnancy Safe*. Pendampingan suami selama proses persalinan normal adalah suatu bentuk pemberian dukungan selama proses persalinan untuk mengurangi perasaan negatif yang timbul pada istri, memperkuat fisik istri dan memperlancar proses persalinan. Tindakan suami sebagai pendamping selama proses persalinan yaitu memberi motivasi dan mengatasi masalah fisik istri. Perasaan positif muncul dalam diri suami selama mendampingi istri bersalin (Ali, 2010).

Bidan perlu memahami bahwa fokus utama asuhan persalinan normal adalah mencegah terjadinya komplikasi, salah satunya adalah persalinan lama. Oleh karena itu penting bagi bidan memahami neurofisiologi-endokrin dan menerapkan manajemen nyeri persalinan. Hal itu penting dilakukan untuk memberi ibu rasa nyaman ketika akan melakukan persalinan, karena merupakan asuhan sayang ibu dan merupakan peran dan fungsi bidan (Buckley *et al.*, 2018).

Berbagai teknik telah digunakan sebagai pengurang nyeri selama persalinan, dimana mengurangi stress emosional, menambah ketenangan, dan kontak fisik disamping mengurangi nyeri. Kompres hangat adalah metode nonfarmakologi yang dapat mengurangi nyeri persalinan. Selain itu, kompres hangat juga merupakan metode yang murah, sederhana, aman, dan efektif, tanpa efek samping yang merugikan, serta sesuai dengan kompetensi bidan. Oleh karena itu, diharapkan metode ini dapat membuat ibu lebih cenderung untuk memilih persalinan pervaginam (Akbarzadeh *et al.*, 2018).

Kompres hangat menstimulasi reseptor suhu di kulit dan menekan nyeri melewati *gate control theory* (Simkin and Bolding, 2004). Selain itu, teknik kompres hangat selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem vaskuler dalam keadaan vasodilatasi sehingga sirkulasi darah ke otot panggul menjadi homeostatis. Kompres hangat dapat mengurangi kecemasan dan ketakutan serta beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan (Putri Ika Damayanti dkk, 2014). Efektifitas kompres hangat terbukti melalui penelitian yang dilakukan oleh Shirvani & Ganji (2014), kompres hangat memperlihatkan hasil bahwa rasa nyeri pada kelompok intervensi secara signifikan lebih rendah dibanding dengan kelompok kontrol dengan $p\ value= 0,002$.

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, jumlah ibu bersalin untuk wilayah Jawa Timur sebanyak 568.469 orang atau 94,08% , di Surabaya 43.896 atau 97,6% (Kemenkes RI, 2017). Hasil studi pendahuluan pada bulan April 2019 di PMB Bd. Hj Farida Hajri diperoleh data ibu bersalin selama bulan Januari sampai dengan Desember 2018 sebanyak 480 orang, jadi rata-rata persalinan adalah 40 orang setiap bulan. Upaya yang dilakukan di PMB Bd. Hj Farida Hajri untuk manajemen nyeri yaitu melalui pendamping persalinan baik oleh suami atau keluarga. Namun demikian, belum diterapkan pemberian terapi non-farmakologis seperti kompres hangat saat persalinan sehingga ibu terus merasakan nyeri saat persalinan. Di Indonesia kompres hangat pada punggung untuk mengurangi nyeri persalinan tidak banyak dilakukan. Belum banyak penelitian tentang kompres hangat pada kala I fase aktif untuk membuktikan bahwa kompres

hangat dapat menurunkan nyeri saat persalinan kala 1 fase aktif.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh kompres hangat pada kala I fase aktif terhadap penurunan nyeri persalinan di PMB Bd. Hj Farida Hajri?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh kompres hangat pada kala I fase aktif terhadap penurunan nyeri persalinan di PMB Bd. Hj Farida Hajri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi karakteristik responden di PMB Bd. Farida Hajri
- 2) Mengidentifikasi perubahan skala nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat pada kala 1 fase aktif berdasarkan karakteristik responden di PMB Bd Farida Hajri.
- 3) Menganalisis pengaruh kompres hangat pada kala I fase aktif terhadap penurunan nyeri persalinan di PMB Bd. Hj Farida Hajri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- 1) Bagi PMB

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi mengenai salah satu metode manajemen nyeri persalinan.

- 2) Bagi Institusi

Dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya dan bahan pertimbangan untuk penelitian sejenis.

3) Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi tambahan wawasan dibidang penelitian serta mengetahui pengaruh kompres hangat pada kala I fase aktif terhadap penurunan nyeri persalinan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi PMB

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diterapkan sebagai salah satu metode manajemen nyeri persalinan.

2) Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan wawasan dan pemahaman bahwa nyeri persalinan adalah hal yang fisiologis. Masyarakat tidak perlu takut dengan persalinan normal karena bidan dapat menerapkan manajemen nyeri nonfarmakologi.

1.5 Resiko Penelitian

Penelitian ini tidak membahayakan karena tidak ada risiko fisik maupun psikis terhadap responden, namun peneliti telah mempertimbangkan beberapa risiko lain yang mungkin dapat terjadi. Maka dari itu, peneliti memberikan penjelasan dan meminta persetujuan kepada calon responden sebelum dilakukan penelitian. Risiko yang dapat terjadi antara lain :

- 1) Responden dianjurkan dalam posisi yang memudahkan responden dilakukan kompres hangat yaitu miring kiri