

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Proses persalinan menyebabkan banyak ibu yang mengalami kecemasan saat akan bersalin. Di tambah lagi dengan kontraksi uterus yang mengakibatkan sensasi nyeri yang menjadikan ibu menjadi cemas dalam menghadapi persalinan (Wuklandari dan Hiba, 2015). Meningkatkan status kesehatan ibu hamil sampai bersalin melalui pelayanan ibu hamil sampai masa nifas merupakan salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian ibu. Karena setiap ibu hamil beresiko menghadapi kematian.

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Target *Sustainable Development Goals* (SDGs) menargetkan pada tahun 2030 mengurangi rasio kematian ibu secara global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2013 AKI di dunia yaitu 289.000 jiwa (WHO, 2014) . Angka Kematian Ibu pada tahun 2015 yaitu 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian di negara maju yaitu 12 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2016).

Angka Kematian Ibu di Indonesia yang merupakan indikator keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari

indikator AKI selama masa kehamilan, persalinan dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2012 AKI meningkat menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu tahun 2015 mengalami penurunan menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016).

Ibu hamil yang menjalani persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia berjumlah 5.112.269 pertahun atau 80,61%. Secara nasional, indikator ini telah memenuhi target renstra sebesar 77%. Namun, masih ada 19 provinsi yang belum memenuhi target tersebut berdasarkan Kemenkes tahun 2016. Sedangkan di tahun 2017 ibu hamil yang menjalani persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan berjumlah 5.078.636 pertahun (Kemenkes RI, 2018).

Jumlah ibu hamil di Provinsi Sulawesi Tenggara yang bersalin di fasilitas kesehatan sejak tahun 2012 sampai 2014 mengalami peningkatan dari 79,52% menjadi 85,81%. Pada tahun 2015 sampai 2016, jumlah ibu bersalin di fasilitas kesehatan mengalami penurunan yaitu 85,19% sampai 80,85%. Pada tahun 2017 cenderung meningkat sebanyak 83,02%, tetapi jumlah ibu bersalin tersebut belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan sebanyak 90% (Dinkes Provinsi Sultra, 2018).

Angka Kematian Ibu di Provinsi Sulawesi Tenggara cenderung terjadi penurunan di tahun 2012 hingga 2015 dari 277 menjadi 131 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, kembali meningkat menjadi 149 per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2016 dan tahun 2017 (Dinkes Provinsi Sultra, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan di RSUD Dewa Sartika Kota Kendari Sulawesi Tenggara, pada tahun 2015 terdapat 2.115 ibu hamil, tahun 2016 terdapat 3194 ibu hamil, tahun 2017 terdapat 3.564 ibu hamil dan tahun 2018 terdapat 1383 ibu hamil sampai bulan Mei. Sedangkan data ibu bersalin pada tahun 2015 terdapat 589 ibu bersalin, tahun 2016 terdapat 935 ibu bersalin, tahun 2017 terdapat 1230 ibu bersalin dan tahun 2018 terdapat 915 ibu bersalin.

Kematian ibu di Indonesia didominasi oleh tiga penyebab utama yaitu perdarahan, Hipertensi dalam Kehamilan (HDK), dan infeksi. Namun, proporsi ketiga penyebab kematian ibu telah berubah, perdarahan dan infeksi cenderung menurun sedangkan HDK semakin meningkat (Kemenkes RI, 2016). Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI di Indonesia salah satu dengan cara meningkatkan kualitas asuhan kehamilan atau *antenatal care* (ANC), dengan tujuan utamanya adalah untuk menurunkan angka kesakitan serta kematian ibu dan perinatal. Pelayanan asuhan kehamilan yang berkualitas adalah pelayanan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Standar asuhan kehamilan sendiri terdiri dari 6 standar, di mana standar ke-5 mengenai pengelolaan dini penyebab kontraksi uterus melemah saat persalinan dalam hal ini, bidan menemukan secara dini setiap masalah dalam persalinan, serta mengambil tindakan yang tepat untuk dilakukan dan merujuknya (Astuti *et al*, 2017 dalam Qorina, 2017).

Persalinan atau melahirkan merupakan suatu proses fisiologis pada wanita usia subur dan wanita mengalami nyeri selama persalinan yang juga merupakan proses fisiologi (Priharyanti Wulandari, dkk,2016). Nyeri persalinan biasanya timbul pada kala I fase laten dan fase aktif (Reeder, 2012 dalam Pane, 2014)

Nyeri dalam persalinan normal memang sering kali menyebabkan ibu mejadi cemas dengan proses persalinan yang di alaminya. Selain dapat menimbulkan kecemasan untuk psikis ibu, nyeri pada proses persalinan juga sering kali menyebabkan ibu mempunyai keinginan untuk mengejan sebelum waktunya. Hal ini menyebabkan pembengkakan di perineum sehingga menghambat jalan lahir si janin itu sendiri (Reeder dkk, 2011 dalam Qorina, 2017).

Nyeri pada proses persalinan bisa berkurang dengan terapi farmakologi ataupun non farmakologi. Pada terapi non farmakologi contohnya, terapi nafas dalam dan ada juga terapi massage mulai dari *massage edropin, effleurage*, dll (Reeder dkk, 2011 dalam Qorina, 2017).

Massage counter pressure adalah pijatan yang dilakukan dengan memberikan tekanan yang terus-menerus selama kontraksi pada tulang sakrum pasien dengan pangkal atau kepalan salah satu telapak tangan (Atun dan Surtiningsih, 2013). Teknik *Massage Counter Pressure* dilakukan dengan memberi penekanan pada sumber daerah nyeri pinggang persalinan yang dirasakan sehingga dapat melepaskan ketegangan otot, mengurangi nyeri pinggang persalinan, memperlancar peredaran darah, dan akhirnya akan menimbulkan relaksasi (Yuliatun, 2008 dalam Erinda, 2015)

Hal ini di dukung oleh penelitian yang di lakukan oleh Ririn Harini di Malang tahun 2017 yang menunjukkan bahwa ada pengurangan tingkat nyeri yang signifikan dengan adanya perbedaan pada responden sebelum di berikan *massage counter pressure* rata-rata 5,6 dengan nyeri berat dan yang sudah diberikan *massage counter pressure* 3,6 dengan nyeri sedang. Hasil penelitian Suyani, dkk di Yogyakarta tahun 2016 yang menunjukkan bahwa ada pengurangan tingkat nyeri yang signifikan dengan adanya perbedaan pada responden sebelum diberikan *massage counter pressure* rata-rata 8,39 dengan nyeri berat dan setelah diberikan *massage efflurage* rata-rata 5,84 dengan nyeri sedang.

Dari uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “ Pengaruh *Massage Counter Pressure* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada

Ibu Bersalin Di RSUD Dewi Sartika Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2019”.

B. Rumusuan Masalah

Apakah ada pengaruh *massage counter pressure* terhadap penurunan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di RSUD Dewi Sartika Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada pengaruh *massage counter pressure* terhadap penurunan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di RSUD Dewi Sartika Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui nyeri persalinan kala I fase aktif persalinan pada ibu bersalin di RSUD Dewi Sartika Kota Kendari sebelum dilakukan *massage counter pressure*.
- b. Untuk mengetahui nyeri persalinan kala I fase aktif persalinan pada ibu bersalin di RSUD Dewi Sartika Kota Kendari setelah dilakukan *massage counter pressure*.
- c. Untuk menganalisis pengaruh *massage counter pressure* terhadap penurunan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di RSUD Dewi Sartika Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini di harapkan menjadi referensi untuk program pembelajaran tentang terapi non farmakologi untuk pengurangan rasa nyeri pada proses persalinan. Serta sebagai pembuktian teori tentang pengaruh *massage counter pressure* terhadap penurunan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin.

2. Manfaat Praktis

a. Ibu Bersalin

Untuk memberikan informasi ke pada ibu bersalin bahwasanya nyeri persalinan terutama pada kala 1 fase aktif dapat sedikit di atasi dengan tindakan non farmakologi yaitu sala satunya dengan tindakan *massage counter pressure*.

b. Bagi Institusi

Di harapkan dapat memberikan dan memperkaya ilmu kebidanan khususnya penanganan nyeri persalinan pada ibu bersalin.

c. Bagi Tempat Penelitian

Di harapkan penelitian ini bisa menjadi referensi untuk implementasi atau intervensi penanganan nyeri persalinan fase aktif pada terapi non farmakologi.

d. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti tentang penelitian pengaruh *massage counter pressure* terhadap penurunan tingkat nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin serta penelitian ini sebagai syarat untuk menyelesaikan studi di program DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari.

E. Keaslian Penelitian

1. Judul penelitian Mubsiroh, dkk yaitu Efektivitas Manajemen Nyeri *Counter Pressure* Persalinan Di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh . Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan desain one group pretes-posttest. Sampel yang di ambil dalam penelitian ini ibu bersalin. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel nya, tujuan sampelnya yaitu ibu bersalin kala 1 fase aktif. Perbedaannya adalah tempat penelitiannya dan design penelitiannya dan uji analisisnya.
2. Judul penelitian Ellysusilawati yaitu Efektivitas Pemberian Teknik *Massage Effleurage* Dan *Teknik Massage Conterpressure* Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Normal Pada Primigravida Di Langsa Tahun 2017. Penelitian ini menggunakan metode rancangan penelitian quasi experimental design dengan the posttest only control group design.persamaan dengan penelitian

ini adalah variabel terikatnya. Perbedaan dengan penelitian ini adalah fokus sampel, waktu, tempat dan design penelitiannya.

3. Judul penelitian Ririn Harini yaitu "*Counterpressure* dan Efek Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Primigravida di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang". Penelitian ini menggunakan metode penelitian praeksperiment. Persamaannya adalah variabelnya. Perbedaannya adalah fokus sampelnya, waktu dan tempat penelitiannya, dan design penelitiannya.