

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Sastrawinata.S, 1983). Untuk memudahkan pengertian tentang jalannya persalinan, maka persalinan dapat dibagi dalam 3 kala : kala I atau kala pembukaan dimulai dari his persalinan yang pertama sampai pembukaan servix menjadi lengkap, kala II atau kala pengeluaran dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi, kala III atau kala uri dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta. Pada setiap kala persalinan ibu mengalami rasa nyeri dan rasa nyeri ini merupakan suatu hal yang normal dalam persalinan karena nyeri tersebut berhenti dengan sendirinya begitu proses persalinan selesai, namun nyeri persalinan tersebut tidak boleh dianggap remeh karena nyeri tersebut dapat menjadi salah satu penyebab terjadinya penyulit dalam persalinan yang mempunyai dampak merugikan baik bagi ibu maupun janinnya.

Pada kala I persalinan nyeri disebabkan oleh adanya kontraksi uterus yang mengakibatkan dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia pada uterus. Nyeri akibat dilatasi serviks dan iskemia pada uterus ini adalah nyeri visceral yang dirasakan oleh ibu pada bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbal, punggung dan paha. Nyeri tersebut dirasakan ibu saat kontraksi dan menurun atau menghilang pada interval kontraksi . Nyeri yang dirasakan ibu terjadi karena adanya transmisi implus nyeri melalui saraf tertentu. Pada kala I

persalinan implus saraf berasal dari serviks dan korpus uteri kemudian ditransmisikan oleh serabut saraf afferent melalui pleksus uterus, pleksus pelviks, pleksus hipogastrik inferior, middle, posterior dan masuk ke lumbal kemudian masuk ke spinal. Nyeri yang dirasakan pada daerah perut bagian bawah dan pinggang yang terjadi pada kala I persalinan . (Wulandari.Y dalam Jurnal FIK,2009)

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pada masyarakat primitif, persalinannya lebih lama dan nyeri, sedangkan masyarakat yang telah maju 7-14% bersalin tanpa rasa nyeri dan sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri (Prawirohardjo, 2002).Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Metode nonfarmakologi juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan, karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, massage, hidroterapi, terapi panas/dingin. Penelitian yang dilakukan oleh Sylvia T seorang mahasiswa asal Amerika Serikat pada tahun 2001, menggunakan 10 metode nonfarmakologi yang dilakukan pada sample 46 orang didapatkan bahwa teknik pernapasan, relaksasi, akupresur dan massage merupakan teknik yang paling efektif menurunkan nyeri saat persalinan (Arifin, 2008). Dari penelitian oleh ER,Shodiqoh.2009 ,30 orang rata-rata ibu bersalin yang datang tiap harinya adalah 2 sampai 3 orang dilaporkan bahwa dari 12 ibu yang bersalin baik primipara maupun multipara sebagian besar (91,67%) mengeluh nyeri persalinan serta merasakan ketakutan dan kecemasan yaitu sebanyak 11 orang.

Pada bulan Juni 2011 didapatkan jumlah ibu bersalin di Puskesmas Jagir Surabaya sebanyak 48 dengan mengeluh nyeri persalinan sebagian besar (87,5%). Nyeri persalinan dapat mengakibatkan masalah pada ibu inpartu seperti prolong Kala I maupun asfiksia pada bayi baru lahir. Pada kasus prolong Kala I sebanyak 5 orang (10,4%) dan asfiksia 2 (4,1%).

Bidan mempunyai andil yang sangat besar dalam mengurangi nyeri nonfarmakologi. Intervensi yang termasuk dalam pendekatan nonfarmakologi adalah analgesia psikologis yang dilakukan sejak awal kehamilan, relaksasi, massage, stimulasi kuteneus, aroma terapi, hipnotis, akupuntur dan yoga (Gadysa, 2009).

Pijatan dapat menenangkan dan merilekskan ketegangan yang muncul saat hamil dan melahirkan. Pijatan pada leher, bahu, punggung, kaki, dan tangan dapat membuat nyaman. Usapan pelan pada perut juga akan terasa nyaman saat kontraksi. Rencana untuk menggunakan pijatan atau sentuhan yang disukai dalam persalinan dapat dipilih sebagai berikut : sentuhan pelan dengan ketukan yang berirama, usapan keras, pijatan untuk melemaskan otot-otot yang kaku, dan pijatan keras atau gosokan di punggung (Simkin., Walley., dan Keppler, 2008).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh massage pinggang terhadap intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I di Puskesmas Jagir Surabaya”

1.2 Rumusan Masalah

Adapun perumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Adakah pengaruh massage pinggang terhadap intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi pengaruh massage pinggang terhadap intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I yang dimassage
2. Mengidentifikasi intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I yang tidak dimassage
3. Menganalisa pengaruh massage pinggang terhadap intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Praktek Kebidanan

Penelitian nonfarmakologi yang mudah untuk dilakukan tanpa efek yang membahayakan dalam memberikan intervensi dan asuhan kebidanan pada ibu selama inpartu kala I.

1.4.2 Bagi Pendidikan Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan data dasar untuk pengurangan intensitas nyeri pada inpartu kala I

1.4.3 Bagi Peneliti

Hasil ini diharapkan dapat menambah wawasan/pengetahuan peneliti tentang pengaruh massage pinggang terhadap intensitas nyeri pada inpartu kala I. Ini diharapkan dapat penelitian selanjutnya.