

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini dijelaskan tentang latar belakang masalah penelitian, rumusan masalah, tujuan umum, tujuan khusus dan manfaat.

1.1 Latar Belakang

Intranatal atau persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup di luar rahim. Proses pengeluaran produk konsepsi dapat dilakukan melalui jalan lahir biasa atau pembedahan, momentum kelahiran janin dimulai sejak akhir kala I hingga kala IV. Menurut Andreinie (2016) Proses persalinan bagi kebanyakan wanita identik dengan rasa nyeri yang akan dijalani, banyak wanita berfikir bahwa nyeri yang dialami adalah bagian yang sangat menakutkan namun harus dihadapi dalam persalinan (D. Kurniawati, 2017).

Nyeri merupakan perasaan tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan nyeri tersebut (Mayasari, 2016). Rasa nyeri pada persalinan merupakan hasil manifestasi dari adanya kontraksi uterus, kontraksi inilah yang menyebabkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar kearah paha atau biasa disebut nyeri viseral (Idawati, 2015). Menurut pendapat Andreinie (2016) intensitas nyeri akan tergantung pada sensasi keparahan nyeri itu sendiri, intensitas rasa nyeri persalinan bisa ditentukan dengan cara mengobservasi secara visual, menanyakan intensitas nyeri atau merujuk pada skala nyeri.

Nyeri persalinan dapat menyebabkan aktivitas uterus tidak terkontrol dan menyebabkan persalinan lama yang dapat mengancam nyawa ibu dan janin serta menyebabkan meningkatnya tekanan darah sistolik sehingga meningkatkan resiko terhadap adanya syok kardiogenik (D. Kurniawati, 2017). Menurut Setyowati (2015) nyeri persalinan menyebabkan berkurangnya motilitas usus serta serviks urinaria. Keadaan ini akan merangsang peningkatan kontraksi uterus sehingga terjadi kontraksi yang tidak terkontrol yang dapat mengakibatkan kematian pada ibu saat proses persalinan, selain itu kontraksi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan persalinan lama yang menyebabkan terjadinya peningkatan intensitas nyeri pada ibu dan dapat menyebabkan fetal distress yang dapat menyebabkan ibu kehabisan tenaga dan terjadi dehidrasi saat proses persalinan.

Intensitas nyeri persalinan pada primipara seringkali lebih berat daripada nyeri persalinan pada multipara karena pada primipara proses penipisan serviks terjadi lebih dulu daripada dilatasi serviks (Idawati, 2015). Proses ini menyebabkan intensitas kontraksi yang dirasakan primipara lebih berat dari multipara, terutama pada kala I persalinan fase aktif dimana pada fase ini kontraksi uterus menjadi lebih lentur, lebih lama dan lebih kuat sehingga sensasi nyeri yang dirasakan akan lebih berat (D. Kurniawati, 2017)

Pada penelitian Allen et al (2017) terhadap 2.700 ibu melahirkan di 121 pusat obsetri dari 36 negara didapatkan fakta bahwa hanya 15% persalinan yang berlangsung tanpa nyeri atau nyeri ringan, 35% persalinan disertai nyeri sedang, 30% persalinan disertai nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri yang sangat hebat. Menurut World Health Organization (2017) pada tahun 2017 di Negara maju angka kematian saat persalinan sangat rendah dibandingkan dengan Negara berkembang, di Newzealand hanya sebanyak 9 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, sementara di Indonesia 177 kasus kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, berdasarkan data Statistik Kependudukan (2019) pada tahun 2017 jumlah penduduk Indonesia mencapai 260.000.000 jiwa, yang berarti terdapat sebanyak 16.689 kasus kematian ibu saat persalinan di Indonesia pada tahun 2017. Dimana sebanyak 5% (835) kematian ibu dapat terjadi akibat partus lama yang disebabkan oleh rangsangan hormon katekolamin dan steroid akibat nyeri yang dirasakan. Pada penelitian Astuti & Dewi (2017) didapatkan bahwa sebanyak 90% persalinan di Indonesia disertai dengan rasa nyeri. Meskipun pada masyarakat telah maju sekitar 7-14% bersalin tanpa perasaan nyeri yang serius.

Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan meliputi faktor psikis dan fisiologis. Faktor fisiologis yang dimaksud merupakan kontraksi, dimana saat kontraksi kepala janin akan menekan mulut rahim dan membukanya, usia, lamanya kontraksi rahim, paritas, untuk faktor psikologis yaitu rasa cemas, dukungan keluarga (Andreinie, 2016). Menurut pendapat Dinda et al, (2018) Setiap ibu akan memiliki intensitas nyeri yang berbeda pada saat persalinan, hal ini dikarenakan ambang batas nyeri setiap individu berbeda, respons tersebut merupakan suatu mekanisme proteksi dan rasa nyeri yang dirasakan.

Pengendalian nyeri pada persalinan merupakan salah satu tujuan perawatan bersalin untuk mengurangi nyeri sebesar-besarnya dengan resiko efek samping yang seminimal mungkin, saat ini banyak metode yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri pada persalinan, baik dengan metode farmakologis (penggunaan obat – obatan) maupun nonfarmakologis (tindakan mandiri keperawatan)

(Setyowati, 2015). Jika memungkinkan pilihan terapi nonfarmakologis untuk penatalaksanaan nyeri pada persalinan harus dipertimbangkan sebelum menggunakan obat analgesik, walaupun tindakan farmakologis efektif dalam mengurangi nyeri persalinan tetapi selain mahal penggunaan farmakologis juga memiliki efek samping seperti menimbulkan alergi, metode nonfarmakologi dianggap resiko yang sangat rendah, mudah digunakan, ekonomis dan memiliki efektifitas yang tinggi, (Septianingrum et al., 2016).

Suriyati (2019) menyatakan bahwa tindakan non farmakologis dalam manajemen nyeri merupakan trend baru yang dapat dikembangkan dan merupakan metode alternatif dapat digunakan pada ibu untuk mengurangi nyeri persalinan, dimana metode non farmakologis dapat memberikan efek relaksasi kepada pasien dan meringankan ketegangan otot dan emosi serta mengurangi nyeri persalinan, metode non farmakologis juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan, karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kecemasannya. Relaksasi, teknik pernafasan, pergerakan dan perubahan posisi, *massage*, terapi panas/dingin dan musik merupakan beberapa teknik nonfarmakologis yang dapat digunakan (Septianingrum et al., 2016).

Selain itu upaya tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk penanganan nyeri secara *promotiv* dan *preventif* pada persalinan ialah membangun hubungan terapeutik antara perawat dan klien, melakukan bimbingan antisipasi nyeri persalinan selama kehamilan, sementara pada fase *curative* dan *rehabilitative* perawat dapat melakukan terapi rileksasi, imajinasi terbimbing, distraksi, akupuntur, *biofeedback*, dan penggunaan kolaborasi untuk pemberian analgesic dan obat – obatan adjuvant untuk pengontrolan nyeri klien (Setyowati, 2015).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian data diatas maka penulis akan melakukan Asuhan Keperawatan pada Klien Intranatal Kala I Fase Aktif primigravida dengan Nyeri Persalinan di RS Bunda Anak Budhi Asih Tahun 2019.

1.3 Tujuan Penulisan

1.1 Tujuan Penelitian

1.1.1 Tujuan Umum

Menganalisa asuhan keperawatan pada klien intranatal kala I fase aktif primigravida di RS Budhi Asih tahun 2019.

1.1.2 Tujuan Khusus

- 1.1.2.1 Teridentifikasi karakteristik pada klien intranatal kala I fase aktif primigravida di RSBA Budhi Asih.
- 1.1.2.2 Teridentifikasi tanda mulainya persalinan pada klien intranatal kala I fase aktif primigravida di RSBA Budhi Asih.
- 1.1.2.3 Teridentifikasi faktor yang mempengaruhi nyeri pada klien intranatal kala I fase aktif primigravida di RSBA Budhi Asih.
- 1.1.2.4 Teridentifikasi pengkajian fokus pada klien intranatal kala I fase aktif primigravida dengan nyeri di RSBA Budhi Asih.
- 1.1.2.5 Teridentifikasi diagnosa keperawatan pada klien intranatal kala I fase aktif primigravida dengan nyeri di RSBA Budhi Asih.
- 1.1.2.6 Teridentifikasi intervensi keperawatan pada klien intranatal kala I fase aktif primigravida dengan nyeri di RSBA Budhi Asih.
- 1.1.2.7 Teridentifikasi implementasi pada klien intranatal kala I fase aktif primigravida dengan nyeri di RSBA Budhi Asih.
- 1.1.2.8 Teridentifikasi evaluasi pada klien intranatal kala I fase aktif primigravida dengan nyeri di RSBA Budhi Asih.

1.2 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Peneliti berharap studi kasus ini dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan dan kemampu dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang telah peneliti dapatkan di instansi perguruan tinggi mengenai asuhan keperawatan khususnya pada klien intranatal dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif khususnya pada primigravida.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Instansi Rumah Sakit

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak instansi RSBA Budhi Asih sebagai bahan acuan dalam melakukan asuhan keperawatan klien intranatal dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif khususnya pada primigravida.

1.4.2.2 Bagi Pembaca

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan dan tambahan ilmu pengetahuan yang berguna bagi pembaca.

1.4.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah kepustakaan yang ada dan diharapkan dapat memberikan masukan guna mendukung studi kasus bagi peneliti selanjutnya dalam jangka

5 tahun kedepan mengenai asuhan keperawatan pada klien intranatal dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif khususnya pada primigravida.