

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah proses yang dimulai dengan kontraksi uterus dan diakhiri dengan lahirnya janin dan pengeluaran plasenta melalui jalan lahir (Cunningham,2018). Persalinan normal akan dialami oleh ibu dengan kehamilan yang telah memasuki trisemester 3 (37-42 minggu). Karakter dari persalinan normal adalah nyeri uterus dan kontraksi yang mengakibatkan dilatasi servikal dan menyebabkan bagian terbawah janin terdorong sampai pada jalan lahir, atau lebih sering disebut dengan nyeri persalinan. Terdapat banyak faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan, antara lain : usia, budaya, latar belakang pendidikan, dan pengalaman masa persalinan yang lalu ibu. Nyeri persalinan yang tidak terkontrol dapat memberikan dampak buruk terhadap proses persalinan.

Artikel Departemen Kesehatan menyatakan jumlah kasus kematian ibu di Indonesia dari tahun mengalami penurunan. Pada tahun 2015, data AKI mencapai 4999 kasus, lalu turun menjadi 4912 pada tahun 2016, dan menurun lagi pada tahun 2017 (semester I) menjadi 1712 kasus. Data survey Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, AKI di Kabupaten Malang mengalami penurunan dari tahun 2014-2017. Pada tahun 2014 AKI Kab. Malang adalah 89,31/100.000 Kelahiran Hidup yang memiliki arti terdapat 39 ibu yang meninggal dimana setiap bulannya sekitar 3 sampai 4 ibu yang meninggal. Lalu, pada tahun 2015 nilai AKI Kab. Malang

72.22/100.000 KH dimana 30 ibu meninggal pada tahun tersebut dan 2 sampai 3 per bulannya ibu meninggal. Tahun 2016 mengalami penurunan kembali, dimana nilai AKI 52.78/100.000 KH dimana ada 21 ibu meninggal pada tahun tersebut dengan perkiraan 1 sampai 2 ibu meninggal setiap bulannya, dan terhitung sampai pada bulan Juni tahun 2017 nilai AKI Kab. Malang mencapai 28.40/100.000 KH dimana ada 11 ibu yang meninggal dan setiap bulannya terdapat 1 ibu yang meninggal. Berdasarkan study pendahuluan di Puskesmas Pakis, didapati data persalinan normal di Puskesmas Pakis pada bulan Oktober 2017 – Juni 2019 adalah 86, dan 692 persalinan di bidan desa naungan Puskesmas Pakis pada bulan Juni 2017 – Mei 2018. Pada saat proses persalinan berlangsung, ibu dapat mengalami komplikasi-komplikasi persalinan yang dapat merenggut nyawa ibu. Beberapa penelitian telah mengungkapkan komplikasi apa saja yang dapat terjadi pada saat proses persalinan berlangsung. Pada penelitian Hoque pada 3029 kasus persalinan di Durban, Afrika Selatan menjabarkan pada ibu primigravida/nullipara 12x lebih tinggi untuk mengalami partus dengan komplikasi sedangkan pada penelitian Harisson pada 260.000 kasus persalinan normal di 7 tempat di negara dengan pendapatan pertahunnya rendah dan sedang (himaltenango, Guatemala, Nagpur, Belgaum, Thatta district, Pakistan, Zambia) didapatkan data 80% ibu primigravida/nullipara mengalami komplikasi dalam proses persalinan seperti partus lama dan obstruksi jalan lahir. Selain itu, usia ibu yang masih muda (< 20 tahun) 30% lebih beresiko untuk mengalami komplikasi saat persalinan normal daripada ibu dengan usia 20-35 tahun.

Nyeri persalinan adalah bentuk nyeri atau pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan dikarenakan adanya dilatasi serviks, iskemia Rahim akibat kontraksi arteri myometrium, penarikan dan traksi ligament uteri, traksi ovarium, tuba falopi dan perineum, tekanan pada uretra, kandung kemih, dan rectum, dan distensi bagian segmen uteri, otot dasar panggul dan perineum (Redeer,2011). Nyeri persalinan adalah nyeri yang tak akan bisa dihilangkan. Karena oleh itu, sangat jarang di temukan ibu yang tidak mengalami nyeri saat proses persalinan. Nyeri yang hebat dan tak terkontrol akan membuat ibu cepat kelelahan dan mengakibatkan proses persalinan menjadi lama. Dalam mengatasi nyeri selama proses persalinan dapat melakukan 2 cara, yaitu dengan Farmakologi dan Non-farmakologi. Teknik Non-farmakologi memiliki keuntungan lebih dari teknik Farmakologi, yaitu tidak ada efek samping dan alergi yang ditemukan selama pemberian metode ini. Salah satu teknik Non-farmakologi dalam mengatasi nyeri adalah teknik nafas dalam atau *deep breathing*.

Deep breathing atau nafas dalam adalah salah satu jenis teknik yang melibatkan kontraksi diafragma, ekspansi abdomen, dan tarikan dan hembusan nafas yang dalam dimana secara konsekuen menurunkan frekuensi pernafasan dan memaksimalkan jumlah gas dalam darah. *Deep breathing* ini adalah salah satu teknik non-farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri. Saat ibu menarik nafas dalam, otot-otot abdomen akan relaksasi dan otot-otot thorax akan berkontraksi sampai batas maksimal, dimana ekspansi paru akan meningkat karena volume cadangan inspirasi terpenuhi yang mengakibatkan kadar oksigen di dalam tubuh bertambah lebih banyak

dan saraf-saraf pada thorax akan mengirimkan impuls ke otak sehingga otak akan menghasilkan hormon endorfin untuk menekan jumlah prostaglandin yang meningkat. Oleh sebab itu, rasa nyeri saat proses persalinan akan dirasa menurun oleh ibu. Sedangkan, saat ibu menghembuskan nafas sampai batas maksimal, akan mengakibatkan otot-otot thorax berelaksasi, otot-otot abdomen berkontraksi dan tekanan abdomen bertambah meningkat saat menghembuskan nafas yang akan memberikan bantuan tambahan untuk mendorong keluarnya janin. Akan tetapi, sisi negative ini adalah menyebabkan Alkalosis, dimana kadar PCO₂ atau tekanan CO₂ dalam darah meningkat dengan ciri-ciri ibu akan mulai berasa pusing, melayang (lightheadness), kesemutan pada jari, dan baal di daerah sirkumoral (Bobak, 2005). Kejadian ini dapat terjadi, dikarenakan udara yang kita hirup tidak mengandung 100% hanya Oksigen akan tetapi, nitrogen dan karbon dioksida juga akan ikut terhirup dan berdifusi dari alveolus menuju pembuluh darah. Nilai tekanan karbon dioksida sendiri lebih tinggi, 45 mmHg, daripada tekanan oksigen yang hanya 40 mmHg (Syarifuddin, 2012). Oleh karena itu, teknik ini bisa menyebabkan alkalosis pada ibu. Akan tetapi, kejadian ini dapat diimbangi dengan cara menghembuskan nafas ke dalam kantong plastic yang di tempatkan di mulut atau hidung (Bobak, 2005).

Dalam penelitian Nurhayani tahun 2015 menjelaskan pengaruh yang cukup signifikan teknik nafas dalam yang digunakan untuk mengurangi nyeri selama proses persalinan, dimana skala nyeri ibu mengalami penurunan, yang berawal skala 4 (sangat nyeri) menjadi skala 3 (lebih nyeri). Selain Nurhayani, beberapa peneliti telah

melakukan uji keefektifan teknik nafas dalam ini dalam mengurangi nyeri saat maupun bukan saat persalinan. Penelitian Kamalifard tahun 2012 di Rumah sakit Alzahra, Tabriz, Iran, menunjukka hasil Wilcoxon untuk membuktikan seberapa efektifkah penggunaan *deep breathing* saat proses persalinan menunjukkan jika saat pembukaan 10cm menunjukkan angka 1.51 lebih rendah daripada nilai pada ibu yang tidak di berikan intervensi ini, 1.75. Akan tetapi, dalam penelitian tersebut tidak mengulas seberapa jauh keefektifan teknik nafas dalam atau *deep breathing* dalam mengurangi nyeri persalinan dan memberikan tekanan tambahan untuk memperpendek waktu persalinan. Peneliti tidak menggunakan alat ukur sebagai parameter tekanan pernafasan dalam menentukan sudah tepatkah cara *deep breathing* yang diterapkan oleh sang ibu dan waktu yang tepat dalam pemberian teknik tersebut. Penelitian ini dilakukan pada persalinan kala I aktif karena, yang terjadi pada kala I aktif adalah dilatasi serviks sampai maksimum yaitu 10 cm, dimana prosesnya membutuhkan waktu lebih lama daripada tahapan yang lainnya dan pada kala ini sering sekali terjadi ibu tidak dapat mentoleransi nyeri persalina, sehingga sering sekali ibu mengalami komplikasi persalinan seperti kelelahan dan partus lama. Karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Teknik nafas dalam (*deep breathing*) berhubungan dengan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Persalinan Normal di Puskesmas Pakis Kabupaten Malang, Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di jelaskan oleh peneliti, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh teknik nafas dalam (*deep breathing*) terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada persalinan normal?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik nafas dalam (*deep breathing*) terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada persalinan normal.

1.3.2 tujuan khusus

1. Mengidentifikasi skala nyeri persalinan kala I aktif pre tindakan teknik nafas dalam (*deep breathing*).
2. Mengidentifikasi skala nyeri persalinan kala I aktif post tindakan teknik nafas dalam (*deep breathing*) .
3. Analisis perbedaan skala nyeri pre dan post tindakan teknik nafas Dalam (*deep breathing*).

1.4 Manfaat

Manfaat yang diharapkan oleh peneliti melakukan penelitian ini antara lain :

1.4.1 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Bahan masukan dikembangkan lebih dalam lagi dan sebagai bahan informasi tentang perbendaharaan keperawatan maternitas, dan metodologi penulisan karya ilmiah.

1.4.2 Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat diterapkan oleh petugas kesehatan di tempat sebagai salah satu tindakan non-farmakologi yang dapat dilakukan dalam mengurangi nyeri terutama pada saat persalinan normal.

1.4.3 Manfaat Bagi Pasien

Klien mendapatkan pengalaman yang benar dalam mengurangi nyeri saat proses persalinan normal berlangsung, sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi-komplikasi yang tidak diinginkan dan dapat menerapkannya pada persalinan berikutnya.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan ilmu yang di dapat dari mata ajar keperawatn maternitas, dan metodologi penulisan karya ilmiah.