

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pada proses persalinan identik dengan adanya nyeri persalinan yang pasti akan dirasakan ibu bersalin. Kontraksi uterus yang dialami ibu bersalin menyebabkan rasa nyeri pada saat persalinan. Menurut Ida Widiawati,dkk, 2018, sebanyak 91,9% wanita mengalami nyeri saat proses persalinan kala I.<sup>1</sup> Nyeri pada persalinan dapat menimbulkan kecemasan dan kelelahan pada ibu akibatnya membawa pengaruh negatif pada kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin.<sup>1</sup>

Menurut data WHO tahun 2018, 90 % Kematian Ibu akibat masalah pada persalinan atau kelahiran.<sup>2</sup> Berdasarkan data *Sampling Registration System* (SRS) tahun 2018 menyatakan 76% kematian ibu terjadi di fase persalinan dan 24 % saat hamil, 36% saat persalinan berlangsung dan 36% pasca persalinan.<sup>3</sup> Fase Persalinan identik dengan nyeri yang dirasakan pada ibu bersalin. Berdasarkan penelitian dari Benny Kurniawati, 2019 menyatakan bahwa dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I terdapat 34 responden mengalami nyeri persalinan dengan skala >6.<sup>4</sup> Nyeri pada proses persalinan dapat memberikan dampak negatif pada kemajuan persalinan.<sup>3</sup> Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Klinik Kusuma Medica, Kulon Progo menggunakan instrumen *numeric rating scale* (NRS) pada tanggal 1 September hingga 14 September terdapat

14 ibu bersalin, didapatkan bahwa 12 ibu bersalin mengalami nyeri yang berat dengan skala >8, sedangkan 2 ibu bersalin mengalami nyeri sedang dengan skala nyeri <6.

Rasa nyeri selama persalinan akan berbeda antara satu dengan yang lainnya. Banyak faktor yang mempengaruhi persepsi rasa nyeri, diantaranya: jumlah kelahiran sebelumnya, budaya melahirkan, emosi, dukungan keluarga, persiapan persalinan, posisi saat melahirkan presentasi janin, tingkat beta-endorphin, kontraksi rahim yang intens selama persalinan dan ambang nyeri yang dialami. Beberapa ibu melaporkan sensasi nyeri sebagai sesuatu yang menyakitkan. Faktor karakteristik ibu sebagai modulator respon juga dapat mempengaruhi nyeri selama persalinan.<sup>5</sup> Menurut Fania, dkk, 2019 memaparkan bahwa ibu bersalin di usia reproduksi yang sehat, ibu dengan riwayat pendidikan menengah keatas dan multipara memiliki toleransi yang cukup baik terhadap nyeri persalinan.<sup>6</sup> Dalam penelitian yang dilakukan Retty, dkk, 2018 juga menyatakan hal yang sama bahwa karakteristik ibu meliputi usia, paritas dan pendidikan mempengaruhi respon ibu terhadap nyeri persalinan.<sup>7</sup> Meskipun tingkat nyeri bervariasi bagi setiap ibu bersalin, diperlukan teknik yang dapat membuat ibu merasa nyaman saat melahirkan.<sup>3</sup>

Pengalaman nyeri persalinan tidak hanya terkait dengan kemajuan proses persalinan, tetapi juga dengan fisik dan latar belakang psikososial ibu.<sup>9</sup> Nyeri mengakibatkan takikardia pada ibu (terutama selama mengejan di kala II persalinan), peningkatan konsumsi oksigen, produksi asam laktat,

hiperventilasi dengan risiko respirasi, dan peningkatan ketegangan otot skeletal. Pada beberapa ibu, nyeri persalinan yang tidak mereda dan sensasi kehilangan kontrol diri selama kelahiran dapat menjadi faktor predisposisi untuk mengalami gangguan stress pascatraumatik<sup>4</sup>

Bidan memiliki peran penting dalam mendampingi ibu bersalin dan melakukan pertolongan persalinan normal. Dalam melakukan pendampingan ibu bersalin yang sedang merasakan nyeri proses persalinan, bidan diharapkan dapat melakukan intervensi untuk dapat mengurangi rasa nyeri dan memberikan kenyamanan pada ibu bersalin. Pada umumnya, bidan memberikan asuhan sayang ibu kala I dengan mengajarkan teknik nafas dalam. Relaksasi nafas dalam/ pernafasan adalah suatu cara untuk menurunkan bahkan menghilangkan rasa nyeri dengan mengatur pernafasan setiap waktunya.<sup>6</sup> Seiring setiap tarikan nafas, manusia menghirup oksigen dan mengeluarkan karbon dioksida. Namun dalam teknik nafas dalam memiliki keterbatasan yaitu dalam melakukan teknik nafas dalam, cara bernafas yang salah akan mengakibatkan kurang maksimalnya pembuangan karbon dioksida, yang menyebabkan seseorang menjadi mudah stress, panik, depresi, tegang, sakit kepala, mual hingga muntah dan cepat lelah.<sup>7</sup>

Dalam memberikan asuhan sayang ibu kala I untuk mengurangi nyeri dalam persalinan terdapat 2 metode yaitu metode farmakologi dan metode non farmakologi. Metode farmakologi yang dapat digunakan bagi ibu bersalin yaitu dengan memberikan obat analgetik, gas untuk mengurangi nyeri persalinan dan pemberian anastesi ibu bersalin.<sup>8</sup> Metode non

farmakologi dibagi menjadi 2 strategi yaitu strategi relaksasi dan strategi kenyamanan. Pada strategi relaksasi antara lain mediasi, afirmasi, visualisasi, pernafasan, *hyipnobirthting*, teknik rebozo. Sedangkan pada strategi kenyamanan terdapat terapi air atau *hydrotherapy*, terapi *counterpressure*, *hip squeeze*, *knee press TENS* atau *transcutaneous Electrical Nerves Stimulation*. Salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri saat persalinan.<sup>5</sup>

Teknik Rebozo berasal dari Meksiko dimana wanita disana mempunyai tradisi menggunakan rebozo sebelum, selama dan setelah kelahiran. Rebozo adalah kain Panjang yang biasa dipakai Wanita meksiko untuk kegiatan sehari-hari (memanggul, menggendong bayi, selimut, dll).<sup>6</sup> Teknik rebozo merupakan intervensi ibu bersalin yang sudah dilakukan di beberapa negara maju. Penggunaan teknik rebozo memiliki tanggapan positif dari berbagai literatur kesehatan, dan teknik rebozo merupakan teknik non farmakologi yang dapat meningkatkan tingkat kontraksi dan mengurangi efek nyeri pada bersalin.<sup>2</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Iversen, dkk pada tahun 2016 menunjukkan bahwa pemberian teknik rebozo selama persalinan memberikan pengaruh positif pada fisik dan psikologi ibu secara alami.<sup>14</sup> Pada penelitian yang dilakukan oleh Lina dan Nursitiharoh tahun 2022 yang membandingkan teknik rebozo dengan teknik *Effleurage*, teknik rebozo memiliki efektivitas yang sama terhadap mengurangi nyeri kontraksi selama persalinan.<sup>16</sup> Penelitian tersebut didukung oleh Sri Wahyuni, dkk tahun 2023 yang mengatakan teknik rebozo dan teknik acupressure memiliki keefektifitasan

yang sama untuk mengurangi nyeri kontraksi selama persalinan.<sup>17</sup> Namun beda halnya dengan penelitian Yuni, dkk tahun 2022 yang menyatakan bahwa teknik rebozo lebih efektif dibandingkan dengan teknik relaksasi aromatherapy.<sup>18</sup>

Teknik non farmakologi yang dapat digunakan sebagai intervensi bidan adalah teknik relaksasi tarik nafas dalam selama kontraksi uterus berlangsung. Teknik relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan relaksasi dengan menurunkan kerja sistem saraf simpatis dan meningkatkan saraf parasimpatis. Sistem saraf parasimpatis melepaskan neurotransmitter seperti endorphin. Endorphin bekerja untuk menahan implus nyeri di medulla spinalis, maka implus nyeri tidak dihantarkan ke thalamus dan pada akhirnya tidak ada implus nyeri yang diteruskan ke korteks serebri.<sup>7</sup>

Berdasarkan kondisi yang telah diuraikan sebelumnya bahwa pentingnya pengendalian nyeri persalinan pada ibu bersalin guna mengurangi terjadinya penyulit pada proses persalinan. Maka peneliti memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian yang lebih dalam mengenai “Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif”.

## **B. Rumusan Masalah**

Menurut data WHO tahun 2018, 90 % Kematian Ibu akibat masalah pada persalinan atau kelahiran. Berdasarkan data *Sampling Registration System* (SRS) tahun 2018 menyatakan 76% kematian ibu terjadi di fase persalinan dan 24 % saat hamil, 36% saat persalinan berlangsung dan 36% pasca persalinan.<sup>2</sup> Fase Persalinan identik dengan nyeri yang dirasakan pada ibu bersalin. Berdasarkan hasil penelitian oleh Ida Widiawati, dkk, 2018 menunjukkan sebanyak 91,9% wanita mengalami nyeri saat proses persalinan kala I. Berdasarkan penelitian dari Benny Kurniawati, 2019 menyatakan bahwa dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I terdapat 34 responden mengalami nyeri persalinan dengan skala >6. Hal ini membuat ketertarikan peneliti untuk mencari tahu pengaruh yang akan dihasilkan terhadap intervensi yang akan dilakukan untuk pengurangan nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. Berdasarkan uraian latar belakang sebelumnya maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut “Apakah Ada Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Puskesmas Tegalrejo Tahun 2023?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh teknik rebozo terhadap pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik usia, paritas, dan pendidikan yang mempengaruhi nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif.
- b. Diketahui tingkat nyeri ibu bersalin kala I sebelum dan sesudah diberikan teknik rebozo
- c. Diketahui tingkat nyeri ibu bersalin kala I sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dalam
- d. Diketahui pengaruh teknik rebozo terhadap pengurangan rasa nyeri ibu bersalin kala I fase aktif

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi ilmu pengetahuan terhadap metode pengurangan nyeri teknik rebozo dan teknik nafas dalam sehingga dapat digunakan sebagai pijakan dan referensi bagi peneliti lain dengan topik yang serupa.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Ibu bersalin di Puskesmas Tegalrejo

Diharapkan ibu bersalin dapat merasakan kenyamanan dan manfaat dari asuhan ibu bersalin non farmakologi yaitu teknik rebozo selama proses persalinan yang diberikan oleh bidan jaga dikamar bersalin Puskesmas Tegalrejo.

b. Bagi Bidan di Puskesmas Tegalrejo

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai strategi alternatif bidan jaga kamar bersalin dalam menerapkan teknik rebozo untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di Puskesmas Tegalrejo.

c. Bagi Kepala Puskesmas Tegalrejo

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan pembuatan kebijakan dan pengembangan strategi teknik rebozo dalam memberikan asuhan pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif.

d. Bagi Institusi Pendidikan Kebidanan

Hasil dari penelitian ini di harapkan dapat memberikan informasi bagi institusi pendidikan sebagai bahan masukan dalam penerapan pendidikan asuhan sayang ibu dengan teknik rebozo kepada ibu bersalin.

e. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan sebagai menambah pengetahuan dan sebagai bahan referensi mengenai teknik rebozo terhadap penelitian lanjutan yang akan dilakukan peneliti lain.

f. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman peneliti mengenai pengaruh teknik rebozo terhadap tingkat nyeri

persalinan sehingga peneliti dapat menerapkan teknik rebozo kepada ibu bersalin saat menolong persalinan.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

### 1. Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini memiliki variabel bebas yaitu teknik rebozo dan teknik relaksasi nafas dalam sedangkan variabel terikat di dalam penelitian ini adalah nyeri pada ibu bersalin kala I Fase Aktif

### 2. Ruang Lingkup Subjek

Subyek dalam penelitian ini adalah ibu bersalin kala I fase aktif di Ruang Bersalin Puskesmas Tegalrejo

### 3. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini akan dilakukan di Ruang Bersalin Puskesmas Tegalrejo.

### 4. Ruang Lingkup Waktu

Pelaksanaan Penelitian ini dilakukan dalam kurun waktu bulan September 2022 hingga bulan Juni 2023

## F. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. Keaslian Penelitian**

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	Ayu Irawati, Susianti dan Iranita Haryono, 2019	Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Teknik Birthing Ball <sup>13</sup>	Desain penelitian Experimental dengan rancangan <i>Pretest-Posttest Control Group Design</i>	Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa nilai $p > 0,001$ , sehingga ada pengaruh penggunaan birthing ball terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif	Variabel bebas dalam penelitian adalah teknik birthing ball. Pengolahan data menggunakan Uji Wilcoxon-test dan instrument penelitian dalam penelitian ini adalah <i>Purposive Pain Rating Scale</i> .	Desain penelitian Populasi penelitian yang merupakan ibu bersalin pada kala I fase aktif
2	Elin Supliyani, 2017	Pengaruh Masase Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di Kota Bogor <sup>14</sup>	<i>Pre-Eksperimental design yaitu one group pre test-one Group Post-test design</i>	Hasil Analisa nilai $p > 0,001$ maka terdapat perbedaan rerata intensitas nyeri kala I persalinan sebelum dan sesudah dilakukan masase punggung, artinya ada pengaruh masase terhadap intensitas nyeri kala I Persalinan.	Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Teknik masase punggung. Pengolahan data yang digunakan menggunakan uji <i>Wilcoxon</i> .	Instrument penelitian yang digunakan menggunakan <i>Numeric Rating Scale</i>
3	Anik Sri Purwanti, 2020`	<i>Effect Application Rebozo Tehniques on Pain Intensity And Anxiety Levels To The Mother Give Birth 1<sup>st</sup> Phase Of Active</i> <sup>19</sup>	Desain Pre-Eksperimental dengan rancangan <i>Pretest-Posttest Control Group Design</i> .	Berdasarkan Uji <i>Paired T-Test</i> nilai $p > 0,000$ , dengan $\alpha > 0,05$ . karena $P > 0,000 > 0,005$ maka kesimpulan HI di terima, yang artinya ada pengaruh penerapan Teknik Rebozo terhadap intensitas nyeri dan mengurangi kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif	Terdapat variabel bebas tambahan pada penelitian ini yaitu tingkat kecemasan pada ibu bersalin.	Desain penelitian Uji analisis penelitian Uji <i>Paired T-Test</i> .

4	Putri Yuriati dan Etika Khoiriyah, 2021	Persalinan Nyaman dengan Teknik Rebozo <sup>20</sup>	Desain Pra Eksperiment dengan pendekatan <i>satisfice group comparison desain</i>	Hasil analisa lama kala I dengan menggunakan teknik rebozo pada kelompok perlakuan sebesar 1,20 dimana p-value 0,002. Sedangkan dengan analisa tingkat nyeri sebesar 1,2 dengan p-value 0,000. Sehingga ada pengaruh teknik rebozo dengan lamanya kala I dan tingkat nyeri pada proses persalinan	Desain penelitian ini adalah Desain Pra Eksperiment dengan pendekatan <i>satisfice group comparison desain</i> Terdapat variabel bebas tambah pada penelitian ini yaitu lama persalianan.	Pengambilan Sampel penelitian ini dengan <i>Purposive Sampling</i> Uji analisis penelitian Uji <i>Paired T-Test</i>
5	Ganda Agustina dan Urhuhe Dena, 2021	Menguji efektifitas Teknik Rebozo dalam persalinan <sup>15</sup>	Desain <i>Quasy Experiment</i> dengan <i>Pre-post Test with Control Group</i>	Hasil uji analisa <i>Wilcoxon Signed Rank test</i> diperoleh p 0,001 sedangkan p value < 0,005 sehingga Ho diterima dan Ha di tolak dan ada pengaruh teknik rebozo terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin	Uji analisis data menggunakan Uji <i>Wilcoxon Signed rank Test</i> Terdapat variabel bebas tambah pada penelitian ini yaitu lama persalianan	Desain Penelitian Intrument pengukuran nyeri menggunakan VAS

### G. Produk Spesifik Hasil Penelitian

Pada penelitian ini memaksimalkan asuhan sayang ibu berupa memberikan kenyamanan dengan pengurangan rasa nyeri bersalin kala 1 fase aktif. Teknik pengurangan nyeri yang akan menggunakan teknik rebozo. Pada penelitian ini produk spesifik yang akan dihasilkan adalah “Buku Pedoman Membantu Persalinan Nyaman dengan Teknik Rebozo” yang memuat materi penerapan teknik rebozo dan ditujukan kepada ibu bersalin, tenaga kesehatan dan institusi kesehatan. Berikut spesifikasi produk yang dikembangkan:

1. Buku pedoman di cetak dengan ukuran A5 (14,8 X 21 cm)
2. Buku pedoman berisi kata pengantar sebagai bagian awal dan terdapat pengenalan teknik rebozo, prosedur teknik rebozo dan dibagian akhir terdapat daftar pustaka.



Gambar 1. Buku Pedoman Teknik Rebozo