

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, persalinan melalui *sectio caesarea* di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 7,8% dimana pada tahun 2013 sebesar 9,8% sedangkan tahun 2018 sebesar 17,6%. Di Sumatera Utara, persentase persalinan melalui *sectio caesarea* mengalami peningkatan sebesar 11,2% dimana pada tahun 2013 sebesar 12,7% sedangkan pada tahun 2018 sebesar 23,9%.

Salah satu faktor non medis yang paling dominan mempengaruhi terjadinya persalinan *sectio caesarea* ialah nyeri pada persalinan (Indrayani dan Moudy, 2016). Pada kala 1 persalinan ibu akan mengalami nyeri yang dapat menyebabkan gangguan pada psikologis berupa reaksi negatif, seperti menolak, takut dan cemas, sehingga berdampak pada ibu untuk memutuskan *sectio caesarea* karena merasa tidak kuat menjalani persalinan normal (Indrayani dan Moudy, 2016).

*World Health Organization* (WHO) mengemukakan bahwa angka 80-100% persalinan adalah fisiologis dan persalinan patologis hanya sekitar 10-20% dari seluruh kehamilan sehingga pemerintah merekomendasikan bahwa angka persalinan *sectio caesarea* hanya sekitar 5-15% (Sitorus, 2016). Persalinan melalui *sectio caesarea* memiliki resiko lebih besar dengan angka kesakitan mencapai 27,3% dari 1000 persalinan, dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya 9% dari 1000 persalinan (Juditha *et al.*, dalam Esta, 2017) serta kasus

karena infeksi mempunyai angka 80 kali lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan normal (Farrel dalam Esta, 2017). Pernyataan diatas dapat dibuktikan melalui hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosellah (2014) di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah Makasar membuktikan bahwa dari 42 persalinan terdapat 9,5% yang melakukan *sectio caesarea* karena tidak dapat menahan rasa sakit. Penelitian juga dilakukan oleh Lubis (2018) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Norfa Husada Bangkinang mengemukakan bahwa dari 16 persalinan *sectio caesarea* tanpa indikasi terdapat 31,25% yang melakukan *sectio caesarea* karena tidak dapat menahan rasa sakit.

Berbagai upaya dilakukan dengan banyak metode yang membantu untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Secara farmakologi adalah berbagai obat disuntikkan ke ibu dengan tujuan untuk mengurangi rasa nyeri ketika menghadapi persalinan, sedangkan metode non farmakologi dengan beberapa teknik dukungan untuk mengurangi rasa nyeri atau sakit tanpa menggunakan obat-obatan di antaranya adalah seperti pendampingan persalinan, perubahan posisi, sentuhan/*massage*, kompres hangat dan dingin, berendam, aromaterapi, teknik pernapasan LAMAZE, hipnotis, akupuntur, musik, dan lain-lain (Mutmainah, Herni, & Stephanie, 2017).

Metode non farmakologi yang akan dilakukan adalah teknik *kneading*. *Kneading* merupakan teknik pemijatan dengan menggunakan tekanan yang sedang dengan sapuan yang panjang, meremas menggunakan jari-jari tangan di atas superficial dan jaringan otot. Teknik ini membantu mengontrol rasa sakit dan meningkatkan sirkulasi (Inkeles, 2007 dalam Felaili, 2017). Penelitian Pravitasari

dkk (2017) menyatakan teknik *kneading* efektif mengurangi nyeri kala I fase aktif persalinan di PMB Y Rowokele Kebumen. Hasil dari penelitian Sova E. Felaili (2017) rata-rata responden mengalami kategori nyeri berat sebanyak 12 responden (75%) sebelum diberikan teknik *kneading* tetapi setelah diberikan teknik *kneading* ada penurunan tingkat nyeri yang dirasakan yaitu sebanyak 9 responden atau 56.2% merasakan nyeri dengan kategori nyeri sedang.

Metode nonfarmakologi selanjutnya adalah relaksasi nafas dalam dengan menarik nafas sedalam-dalamnya pada saat ada kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan keseluruh tubuh akan mengeluarkan hormon endorphine yang merupakan penghilang rasa sakit yang alami didalam tubuh (Andriana, 2007 dalam Winny, 2015). Penelitian Novita *et al.*, (2017) dengan judul penelitian pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap respon nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif di Puskesmas Bahu Kota Manado membuktikan bahwa skala nyeri terbanyak sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam berada pada skala nyeri 6 sebanyak 10 responden dan skala nyeri terbanyak setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam pada skala nyeri 4 sebanyak 10 responden.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Pratama Vina dan Klinik Pratama Niar pada tanggal 24 Januari 2020, berdasarkan dokumentasi dari bulan November-Januari terdapat 12 persalinan pada ibu primigravida di Klinik Pratama Vina dan informasi yang didapat bahwa 19,1% diantaranya memutuskan untuk *sectio caesarea* karena tidak dapat menahan rasa nyeri. Di Klinik Pratama Niar

terdapat 14 persalinan primigravida dan 36% diantaranya juga memutuskan untuk *sectio caesarea* dengan alasan yang sama.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Bidan Helen Tarigan dan Klinik Pera pada tanggal 25 Januari 2020, berdasarkan dokumentasi dari bulan November-Januari terdapat 7 persalinan primigravida di Klinik Bidan Helen Tarigan dan informasi yang didapat bahwa 14,2% diantaranya memutuskan untuk *sectio caesarea* karena tidak dapat menahan rasa nyeri. Di Klinik Pera terdapat 9 persalinan primigravida dan 10,2% diantaranya juga memutuskan untuk *sectio caesarea* dengan alasan yang sama.

Oleh karena hal tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh kombinasi teknik *kneading* dan relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada ibu *primigravida* kala I fase aktif di klinik kota medan tahun 2020”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah: “Bagaimanakah pengaruh kombinasi teknik *kneading* dan relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada ibu *primigravida* kala I fase aktif di klinik wilayah kota medan tahun 2020?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik *kneading* dan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri pada ibu primigravida kala I fase aktif di klinik kota medan tahun 2020”.

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Mengetahui pengaruh kombinasi respon intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum diberikan kombinasi teknik *kneading* dan relaksasi nafas dalam.
2. Mengetahui pengaruh kombinasi respon intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sesudah diberikan teknik *kneading* dan relaksasi nafas dalam.
3. Menganalisis pengaruh kombinasi respon intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan teknik *kneading* dan relaksasi nafas dalam.

## D. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan pada ibu primigravida kala I fase aktif di klinik kota medan tahun 2020”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kombinasi teknik *kneading* dan relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada ibu primigravida kala I fase aktif di klinik kota medan tahun 2020”. Jenis penelitian ini adalah *Quasi Exsperiment* dengan desain rancangan *Non Equivalent Control Group*. Penelitian dilaksanakan di Klinik Pratama Niar, Klinik Bidan Helen Tarigan, Klinik Pratama Vina dan Klinik Pratama Pera Tahun 2020.

## E. Manfaat Penelitian

### 1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti mengenai pengaruh kombinasi teknik *kneading* dan relaksasi nafas dalam terhadap

intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif serta sebagai salah satu syarat bagi peneliti untuk menyelesaikan studi di Poltekkes Kemenkes RI Medan Prodi D-IV Kebidanan.

## **2. Secara Praktis**

### **a. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat memberikan dan memperkaya ilmu kebidanan khususnya dalam penanganan nyeri saat persalinan.

### **b. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman peneliti tentang pengaruh kombinasi teknik *kneading* dan relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif.

### **c. Bagi Rumah Bersalin dan Rumah Sakit**

Dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam upaya memberikan pelayanan atau intervensi kebidanan pada wanita yang mengalami nyeri dalam menghadapi persalinan.

## F. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1**  
**Keaslian Penelitian**

| Nama                       | Judul Penelitian  | Tahun & Tempat                                 | Jenis Penelitian & Metode Penelitian                                       | Variabel  |
|----------------------------|---|--|--|---|
| Ika dan Adinda             | Penerapan Teknik <i>Kneading</i> Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin                                    | 2017, di PMB Yustin Tresnowati                 | <i>Quasi Eksperiment</i> dengan <i>design one group pretest posttest</i>   | <b>Independen</b> Teknik <i>Kneading</i> <b>Dependen</b> Penurunan Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif                         |
| Sova dan Machmuda          | Teknik <i>Kneading</i> Menurunkan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin  | 2017, di Kabupaten Semarang                    | <i>Quasi Eksperiment</i> dengan <i>design one group pre test-post test</i> | <b>Independen</b> Teknik <i>Kneading</i> <b>Dependen</b> Nyeri Persalinan Kala 1  |
| Novita, Sefti, dan Yolanda | Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Pengurangan Nyeri Ibu Inpartu Kala1 Fase Aktif   | 2017, di Puskesmas Bahu Kota Manado            | <i>Quasi Eksperiment</i> dengan <i>design pre and post test group</i>      | <b>Independen</b> Relaksasi Nafas Dalam <b>Dependen</b> Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif  |
| Dinda Sisca Yurika Yati    | Pengaruh Kombinasi Teknik <i>Kneading</i> Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Primigravida Di Klinik Wilayah Kota Medan. | 2020, di Klinik Wilayah Kota Medan Tahun 2020. | <i>Quasi Eksperiment Non Equivalent Control Group</i>                      | <b>Independen</b> Kombinasi Teknik <i>Kneading</i> Dan Relaksasi Nafas Dalam <b>Dependen</b> Skala Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif |