

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rasa nyeri saat persalinan adalah hal yang pasti dialami oleh ibu dalam persalinannya. Namun, rasa nyeri yang sangat sakit akan membuat sebagian ibu melahirkan merasakan takut, cemas, dan malah trauma. Hal ini membuat ibu hamil merasa takut melakukan persalinan normal sehingga memilih untuk melahirkan dengan operasi caesar. Terjadinya rasa nyeri saat persalinan disebabkan oleh kontraksi uterus yang kuat, peregangan otot dasar vagina, serta tekanan bagian janin pada jalan lahir. Bukan hanya memberikan dampak fisik saja, namun rasa nyeri yang terjadi juga akan memberikan dampak psikologis bagi ibu melahirkan yaitu cemas dan takut.

Nyeri bersalin adalah suatu pengalaman yang menyakitkan baik secara fisik maupun psikologis yang disebabkan oleh kontraksi rahim, pembukaan leher rahim, serta peregangan saluran bersalin. Setiap wanita akan merasakan level nyeri yang berbeda tergantung dari beberapa faktor, antara lain fisiologi, psikologi, sosial, dan budaya, sehingga walaupun sedang dalam satu tahap bersalin, setiap wanita dapat mengalami tingkat nyeri yang berbeda (Manurung, Silaban, & Sianturi, 2025). Nyeri bersalin I disebabkan oleh berbagai proses fisiologi yang kompleks, yaitu kontraksi rahim, dilatasi dan penipisan leher rahim, iskemia miometrium, serta peregangan jaringan di sekitar jalan lahir (Muchtar, 2024).

Secara global, nyeri persalinan kala I adalah hal yang biasa dirasakan oleh ibu bersalin yang mencapai prevalensi cukup tinggi. Dari berbagai literatur dapat dilihat bahwa mayoritas ibu mendapat rasa sakit moderat hingga parah pada saat proses aktivitas persalinan, utamanya pada pembukaan serviks sebesar 4-9 cm. Data prevalensi nyeri parah dipublikasikan dari 56% hingga lebih dari 70% di beberapa populasi di dunia (Tascón Padrón et al., 2024). WHO (2022) juga mencatat bahwa sebanyak 93,5% ibu di wilayah ASEAN merasakan nyeri sedang hingga parah pada kala I persalinan aktivitas, dimana prevalensinya lebih tinggi pada ibu primipara dibandingkan multipara.

Di Indonesia, kejadian nyeri persalinan kala I masih tergolong tinggi. Kementerian Kesehatan RI (2020) menyebutkan bahwa sekitar 85–90% ibu

mengalami nyeri hebat saat persalinan kala I, sedangkan sekitar 7–15% ibu tidak merasakan nyeri yang berarti. Beberapa penelitian di berbagai daerah juga menunjukkan tingginya prevalensi nyeri persalinan. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tepian Buah, Kalimantan Timur, dan hasilnya menunjukkan bahwa sekitar 43,5% ibu mengalami nyeri sedang dan 33,9% mengalami nyeri berat pada kala I persalinan (Lestari & Febriani, 2023). Penelitian lain di Lampung melaporkan bahwa 83% ibu primipara mengalami nyeri persalinan dengan intensitas tinggi (Kusumawati & Auliana, 2023). Sementara itu, di Jawa Barat prevalensi nyeri persalinan yang berkaitan dengan kecemasan akibat kontraksi berlebihan mencapai 6,7% (Kemenkes RI, 2020). Apabila tidak ditangani dengan baik, nyeri persalinan dapat meningkatkan morbiditas fisik maupun emosional pada ibu. Penelitian di Puskesmas Malaka, Soppeng tahun 2025 menunjukkan bahwa intensitas nyeri kala I fase aktif berada pada kategori sedang hingga sangat berat (Aviva et al., 2025).

Menurut data awal yang dikumpulkan oleh penelitian pada Ruang VK RSUD Sidikalang, total ibu yang melakukan persalinan normal sebanyak 121 orang pada tahun 2024 dan 93 orang pada bulan Januari hingga September 2025.

Morbiditas penderitaan pada ibu bersalin I banyak disebabkan oleh intensitas sakit yang dirasakan, baik itu sakit ringan sampai sakit yang amat berat. Sakit persalinan ini akan menimbulkan stres yang akhirnya membuat kondisi ibu semakin buruk, terutama bagi primigravida yang belum pernah mengalami persalinan dan belum bisa mengontrol sakitnya persalinan tersebut (Rahim et al., 2024). Salah penanganan pada sakit persalinan bisa menimbulkan peningkatan hormon stres seperti kortisol dan adrenalin sehingga berakibat pada hambatan kontraksi uterus, perlambatan proses persalinan, dan juga berkurangnya asupan oksigen ke janin (Lestari & Febriani, 2023). Tak hanya efek fisik saja, tetapi sakit pada persalinan ibu bisa berdampak negatif secara psikologis dan bisa mempengaruhi perilaku ibu melahirkan seperti merasakan kecemasan, rasa takut, hingga trauma persalinan yang berisiko memicu depresi pada ibu (Kusumawati & Auliana, 2023). Efek sosial pun ada, yaitu sulitnya komunikasi ibu bersalin dengan petugas kesehatan, partisipasi ibu yang berkurang saat proses persalinan, serta berdampak pada hubungan ibu bersalin.

Sejumlah teknik alternatif dapat diadopsi untuk menekan rasa nyeri saat persalinan I dengan aman dan efektif tanpa menggunakan obat-obatan. Salah satu teknik yang bisa diterapkan adalah *massage plexus sacralis* atau peregangannya pada bagian belakang ibu yang bertujuan mempengaruhi saraf dan meningkatkan produksi endorfin sebagai *analgesic* alami dalam tubuh untuk mengurangi nyeri (Berliana & Yulinda, 2022). Metode lainnya yang bisa dilakukan oleh ibu hamil adalah kompres hangat pada bagian punggung bawah guna merelaksasikan otot yang tegang saat kontraksi (Helti & Hayati, 2022). Metode relaksasi pernapasan, mobilisasi aktif, *hypnobirthing*, *birth ball*, dan *yoga light* dapat membantu menenangkan ibu sehingga membuatnya merasa rileks dan mengurangi nyeri (Junita, Aryaneta, & Yuniftri, 2025). Metode tambahan lainnya yang bisa membantu adalah terapi musik, akupresur, dan aromaterapi guna memberikan kenyamanan emosional dan fisiologis kepada ibu (Wijayanti & Wardhani, 2023). Selain mengurangi nyeri, metode-metode tersebut juga dapat membantu mengembangkan kepercayaan diri ibu saat melahirkan (Alchalidi, Abdurrahman, & Dewita, 2022).

Massage plexus sacralis dilakukan dengan cara melakukan *massage* di area sakrum untuk membangkitkan rangsangan pada reseptor saraf, mengoptimalkan peredaran darah, serta melepaskan endorfin yang berfungsi menurunkan rasa nyeri. Metode terapi ini diperkirakan mampu membantu menurunkan nyeri persalinan karena melalui metode ini terjadi proses relaksasi otot panggul, pengoptimalan peredaran darah, serta stimulasi *hormone* endorfin sebagai *analgesic* dalam tubuh (Purukan, 2020). *Massage plexus sacralis* beroperasi dengan mengganggu sistem saraf di area *sacrum*, yaitu *nervus sacralis* 2, 3, dan 4. Prinsip kerja terapi ini melibatkan proses vasodilatasi dan optimalisasi sirkulasi darah di daerah panggul, dengan tujuan meredakan iskemia dan kontraksi otot sebagai pemicu nyeri persalinan atau *postpartum*. Selain itu, stimulasi mekanis di *plexus sacralis* juga bisa mendorong produksi neurotransmitter dan endorfin, sementara mekanisme *gate control* dapat menghalangi transmisi rasa sakit ke otak, mengurangi persepsi nyeri secara signifikan (Karaduman & Akküz Çevik, 2020).

Ada beberapa keuntungan yang dapat diperoleh dengan menggunakan terapi *massage plexus sacralis* untuk meredakan rasa sakit pada proses persalinan kala I.

Terapi tersebut bekerja dengan memanaskan saraf pada bagian sakrum yang berkaitan langsung dengan rasa sakit akibat kontraksi pada rahim, yang akan menyebabkan peningkatan produksi hormon endorfin sebagai penahan rasa sakit secara alami. Selain itu, terapi tersebut merupakan teknik pengobatan yang *noninvasif*, tidak melibatkan penggunaan obat-obatan, mudah dilakukan, dan aman bagi ibu dan janin. Penggunaan terapi *massage plexus sacralis* juga akan mampu membuat ibu merasa nyaman dan merasa tenang sehingga proses persalinan bisa berjalan dengan lancar tanpa adanya intervensi medis yang banyak (Hendari et al., 2023).

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah ada, ditemukan bahwa terapi pijat di sekitar area sakral juga sangat efektif untuk membantu mengurangi nyeri persalinan kala I. Dalam sebuah penelitian oleh Sari pada tahun 2021 yang membahas efektivitas *massage deep* pada primigravida kala I fase aktif, ditemukan bahwa pemberian pijatan bisa membantu mengurangi ketegangan nyeri serta membuat ibu lebih nyaman saat melahirkan. Penelitian oleh Devi Andriani juga mengungkapkan bahwa *massage deep* yang dilakukan di area sakral bisa digunakan sebagai salah satu metode non farmakologi untuk menurunkan intensitas nyeri pada persalinan kala I. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indah pada tahun 2024, diketahui adanya penurunan intensitas nyeri ibu melahirkan kala I fase aktif akibat intervensi tersebut. Penelitian lainnya oleh Sila pada tahun 2022 juga menunjukkan bahwa *massage deep* efektif membantu mengurangi nyeri pada ibu melahirkan kala I fase aktif. Selain itu, hasil penelitian oleh Arwani pada tahun 2021 menunjukkan bahwa teknik *massage* intranatal dapat membantu mengurangi nyeri persalinan hingga proses pembukaan serviks berlangsung lebih nyaman dan nyeri menjadi lebih terkontrol.

Hasil survei awal terhadap lima ibu inpartu menunjukkan bahwa satu orang pernah mendapatkan terapi *massage plexus sacralis* saat mengalami nyeri persalinan kala I, sedangkan empat orang lainnya belum pernah mendapatkan terapi tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik melakukan studi kasus dengan judul “Penerapan Terapi *Massage Plexus Sacralis* untuk Mengurangi Nyeri pada Persalinan Kala I”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Menggambarkan penerapan terapi *massage plexus sacralis* untuk mengurangi nyeri pada persalinan kala I

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan nyeri persalinan sebelum dilakukan terapi *massage plexus sacralis*.
- b. Menggambarkan nyeri persalinan setelah dilakukan terapi *massage plexus sacralis*.
- c. Membandingkan nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan terapi *massage plexus sacralis*.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Subjek Studi Kasus

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah pengetahuan tentang penerapan terapi *massage plexus sacralis* untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan kemandirian subjek penelitian melakukan terapi *massage plexus sacralis*, serta dapat digunakan sebagai masukan dalam penerapan terapi *massage plexus sacralis* untuk mengurangi nyeri pada persalinan kala I.

2. Bagi Tempat Studi Kasus

Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi rumah sakit dalam mengembangkan terapi komplementer non farmakologis, khususnya terapi *massage plexus sacralis*, sebagai alternatif pendukung pengobatan medis untuk menurunkan nyeri pada persalinan. Hal ini juga dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dengan memberikan pendekatan holistik yang memperhatikan aspek fisik dan psikologis pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi acuan dan titik perbandingan bagi penelitian di masa mendatang. Penelitian ini dapat menjadi acuan dan titik perbandingan bagi penelitian di masa mendatang yang ingin mengembangkan penelitian sejenis dengan populasi yang lebih besar, cara yang berbeda, atau variabel ekstra seperti tingkat kekhawatiran, mutu tidur, maupun mutu hidup pasien.

4. Bagi Institusi

Penelitian ini dapat menambah khazanah pustaka dan menjadi sumber referensi ilmiah bagi mahasiswa maupun dosen di program studi keperawatan. Selain itu, penelitian ini mendukung upaya institusi dalam menghasilkan karya ilmiah yang relevan dengan perkembangan ilmu kesehatan, sekaligus memperkuat peran akademisi dalam penerapan *evidence-based practice* di bidang keperawatan.