

BAB I

LATAR BELAKANG

1.1. Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan program pemerintah yang salah satu tujuannya adalah mempercepat meningkatkan kesehatan ibu, program ini diharapkan terwujud pada tahun 2030. Masalah kesehatan ibu menjadi kendala utama yang dirasakan oleh masyarakat, hal ini dikarenakan tingginya faktor yang dapat mempengaruhi kematian ibu salah satunya yang disebabkan oleh proses persalinan (Rohim, 2022).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa angka kematian ibu (AKI) global pada tahun 2023 adalah 197 per 100.000 kelahiran hidup. WHO menyatakan kematian ibu hamil terjadi hampir setiap dua menit pada tahun 2023. Di tahun yang sama, setiap hari hampir 700 perempuan meninggal karena sebab-sebab yang dapat dicegah terkait kehamilan dan persalinan. WHO juga menyatakan bahwa untuk mencapai target AKI global di bawah 70 pada tahun 2030, diperlukan penurunan tahunan sebesar 11,6% (WHO, 2024).

Menurut Kemenkes pada tahun 2023, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia mencapai 4.129, ini merupakan peningkatan dari tahun 2022, ketika AKI tercatat 4.005. AKI per 100 ribu kelahiran hidup pada Januari 2023 berada di kisaran 305. Angka ini menempatkan Indonesia pada urutan kedua kasus AKI tertinggi di ASEAN. Target AKI di Indonesia pada tahun 2024 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup. Namun, AKI di Indonesia

masih lebih tinggi daripada negara-negara ASEAN. Untuk mencapai target SDGs, yaitu kurang dari 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada 2030, diperlukan upaya yang lebih optimal (Kemenkes, 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) di provinsi Aceh tahun 2024 mengalami fluktuasi, AKI di Aceh pada tahun 2021 dan 2022 adalah sebesar 172 kasus. Trendnya dari tahun ke tahun naik turun, tahun 2023 sebesar 223 kasus dan 2024 sebesar 141 kasus AKI per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2021 adalah sebesar 924 kasus penurunan ke tahun 2022 ke 858 kasus, namun kenaikan kembali pada tahun 2023 menjadi 1196 kasus dan tahun 2024 sebesar 1106 per 100.000 kelahiran hidup mengalami penurunan dari tahun sebelumnya (Dinkes Aceh, 2024).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Utara, pada tahun 2023 angka kematian ibu di Kota Lhokseumawe sebanyak 2 kasus dan pada tahun 2024 periode Januari-Juli sebanyak 1 kasus, sedangkan angka kematian bayi yang terjadi pada masa neonatus pada tahun 2023 sebanyak 26 kasus dan pada Januari-Juli 2024 sebanyak 14 kasus AKB yang terjadi pada masa neonatal. Sedangkan cakupan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, bersalin dan nifas yaitu untuk cakupan K1 adalah 96%, K4 93,4%, K6 hanya mencapai 80,5%, persalinan di fasilitas kesehatan yaitu 89,5% (Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Utara, 2024).

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan. Kelahiran seorang bayi juga merupakan peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga. Persalinan diartikan pula sebagai peregangan dan

pelebaran mulut rahim, hal itu terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi mendorong janin untuk keluar sehingga banyak energi yang dikeluarkan dan dapat menimbulkan nyeri (Margareth, 2022).

Selama kala I persalinan normal, nyeri bisa diakibatkan oleh kontraksi involunter otot uteri. Kontraksi cenderung dirasakan dipunggung bawah pada awal persalinan. Sensasi nyeri melingkari batang tubuh bawah, yang mencakup abdomen dan punggung. Kontraksi umumnya berlangsung sekitar 45-90 detik. Ketika persalinan mengalami kemajuan, intensitas setiap kontraksi meningkat, menghasilkan intensitas nyeri yang lebih besar (Desmariyenti, 2021).

Secara fisiologi nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif. Fase laten terjadi pembukaan sampai 3 cm, bisa berlangsung selama 8 jam. Puncak nyeri terjadi pada fase aktif, dimana pembukaan menjadi lengkap sampai 10 cm dan berlangsung selama 6 jam. Nyeri tersebut berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Pada fase aktif kontraksi uterus menjadi lebih lentur, lebih lama, dan lebih kuat sehingga sensasi nyeri yang dirasakan lebih meningkat. Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala I fase aktif sangat penting, karena ini sebagai titik penentu apakah seorang ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan dikarenakan adanya penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat hebat (Nurmawati, 2020).

Nyeri persalinan yang tidak dapat ditoleransi oleh ibu akan berdampak pada meningkatnya kecemasan dan ketakutan ibu. Kecemasan

dan ketakutan ibu tersebut menyebabkan penurunan hormon oksitosin sehingga plasenta tidak dapat keluar segera setelah bayi dilahirkan (Qonitun & Betalia, 2021). pemberian uterotonik yang tidak tepat waktunya yang juga dapat menyebabkan serviks kontraksi dan menahan plasenta, serta pemberian anastesi terutama yang melemahkan kontraksi uterus (Rukiah, 2019).

Penurunan nyeri merupakan salah satu kebutuhan ibu dalam proses persalinan. Setiap individu mempunyai persepsi nyeri yang berbeda-beda. Melalui pengalaman nyeri manusia mengembangkan mekanisme untuk mengatasi nyeri selama persalinan. Berbagai dampak baik secara fisiologis maupun psikologis jika terjadi nyeri yang berlebihan. Dampak secara fisiologis nyeri persalinan menyebabkan iskemi pada plasenta sehingga janin akan kekurangan oksigen sehingga terjadi metabolisme anaerob yang menyebabkan asidosis metabolik. Dampak lainnya yaitu dapat terjadi penurunan efektifitas kontraksi uterus sehingga memperlambat kemajuan persalinan serta stres psikologis (Rahayu, 2020).

Nyeri persalinan dapat diatasi dengan menggunakan terapi farmakologis dan non farmakologis. Berbagai terapi farmakologis yang digunakan sebagai manajemen nyeri yaitu analgesia sistemik, senyawa analgesik narkotik, senyawa antagonis agonis narkotik campuran, agens pembangkit efek anastesi. Efek samping dari terapi tersebut adalah mual, rasa ingin muntah dan pusing sedangkan untuk manajemen nyeri non farmakologis yang sering diberikan antara lain *hydrotherapy*, *massage*

therapy, aromatherapy. Salah satu terapi non farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan dengan pijat oksitosin (Utami, 2021).

Pijat oksitosin adalah salah satu pemijatan yang sering diajarkan kepada keluarga ibu nifas untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Pijat oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5-6 sampai scapula dengan menekan titik akupresur tertentu. Metode pijat oksitosin saat persalinan membantu meningkatkan pelepasan zat oksitosin, sebuah hormon yang memfasilitasi persalinan, mengendalikan rasa nyeri yang menetap, mengendalikan perasaan stress, mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang akan melahirkan, dapat meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit, mengurangi risiko terjadinya komplikasi dalam persalinan dan terjadinya perdarahan (Vidayawati, 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Saramei (2023), mengenai pengaruh pijat oksitosin terhadap nyeri persalinan dan lama kala I fase aktif pada ibu bersalin di Klinik Bidan Martini Boer Kota Padang yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap nyeri kala I fase aktif pada ibu bersalin di Klinik Bidan Martini Boer Kota Padang tahun 2023 dengan nilai $p\text{-value} = 0,029$ ($p \leq 0,05$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2022), mengenai efektifitas pijat oksitosin terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif, bahwa hasil analisa bivariat menunjukkan nilai $p\text{-value}$

0,000 ($P < 0,05$) yang menyimpulkan ada pengaruh pijat oksitosin terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif.

Dampak nyeri persalinan selain dapat meningkatkan kecemasan, juga dapat meningkatkan risiko perdarahan dan stress janin akibat ibu tidak mampu menahan nyeri persalinan. Jumlah ibu bersalin di Praktik Mandiri Bidan Artina pada Januari-November 2024 sebanyak 95 orang. Hasil survey awal yang peneliti lakukan dengan melakukan observasi skala nyeri pada 5 orang ibu bersalin normal fase aktif kala I di Praktik Mandiri Bidan Artina menggunakan skala *Face Pain Scale* (FPS) di didapatkan sebanyak 1 (20%) mengalami nyeri ringan, 2 (40%) mengalami nyeri yang mengganggu dan sebanyak 2 (40%) ibu mengalami nyeri hebat dan setelah terapi pijat oksitosin diperoleh hasil bahwa sebanyak 4 (80%) ibu mengalami penurunan skala nyeri.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pijat oksitosin terhadap intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I di Praktik Mandiri Bidan Artina.

1.2. Rumusan Masalah

Terapi non farmakologis pijat oksitosin selain murah, terjangkau, mudah digunakan dan inovatif serta dapat mengurangi nyeri persalinan. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pijat oksitosin terhadap intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I di Praktik Mandiri Bidan Artina. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah

“Adakah pengaruh pijat oksitosin terhadap intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I di Praktik Mandiri Bidan Artina ?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap intensitas nyeri pada ibu in partu kala I di Praktik Mandiri Bidan Artina.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui intensitas nyeri pada ibu in partu kala I sebelum diberikan pijat oksitosin di Praktik Mandiri Bidan Artina.
- b. Mengetahui intensitas nyeri pada ibu in partu kala I sesudah diberikan pijat oksitosin di Praktik Mandiri Bidan Artina.
- c. Mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap intensitas nyeri pada ibu in partu kala I di Praktik Mandiri Bidan Artina.

1.4. Hipotesis Penelitian

Ha : Ada pengaruh pijat oksitosin terhadap intensitas nyeri pada ibu in partu kala I di Praktik Mandiri Bidan Artina.

Ho : Tidak ada pengaruh pijat oksitosin terhadap intensitas nyeri pada ibu in partu kala I di Praktik Mandiri Bidan Artina.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan mampu memberikan pengetahuan dan pengalaman baru dalam melakukan penelitian serta dapat

mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap intensitas nyeri pada ibu in partu kala I.

1.5.2. Pelayanan Kebidanan

Memberikan masukan kepada Praktik Mandiri Bidan dalam menerapkan terapi komplementer dalam memberikan asuhan persalinan melalui pelaksanaan pijat oksitosin untuk mengurangi nyeri persalinan.

1.5.3. Penelitian Kebidanan

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian mengenai pengaruh pijat oksitosin terhadap intensitas nyeri pada ibu in partu kala I dengan metode yang berbeda.