

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar rahim melalui jalan lahir atau jalan lain (Diana, 2019). Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks sehingga janin dapat turun ke jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) dengan adanya kontraksi rahim pada ibu. Prosedur secara ilmiah lahirnya bayi dan plasenta dari rahim melalui proses yang dimulai dengan terdapat kontraksi uterus yang menimbulkan terjadinya dilatasi serviks atau pelebaran mulut rahim (Irawati, Muliani, & Arsyad, 2019).

Mekanisme nyeri pada persalinan kala I fase aktif bersumber dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks yang mengirimkan impuls nyeri melalui saraf aferen simpatis ke segmen medula spinalis T10 hingga L1. Nyeri ini bersifat visceral dan cenderung menyebar ke area pinggang serta punggung bawah (Lowdermilk et al., 2023). Salah satu teori yang mendukung efektivitas intervensi non-farmakologis adalah Gate Control Theory, yang menyatakan bahwa stimulasi pada serabut saraf sensorik berdiameter besar dapat menghambat transmisi impuls nyeri pada serabut saraf berdiameter kecil di korda spinalis, sehingga persepsi nyeri yang dirasakan ibu dapat berkurang (Ricci et al., 2021).

Apabila nyeri persalinan tidak terkelola dengan baik, hal ini dapat

memicu respons stres fisiologis berupa peningkatan sekresi katekolamin yang dapat menyebabkan iskemia utero-plasenta dan memperlambat kemajuan persalinan (Walyani & Purwoastuti, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 77% perempuan mengalami ketidaknyamanan akibat kontraksi selama persalinan, sementara 23% masih dapat mentoleransi nyeri tanpa menimbulkan trauma. Nyeri berat lebih banyak dialami oleh primigravida, sekitar 60%, yang sering mendorong pemilihan persalinan dengan seksio sesarea (Irianti, 2022).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2023 mencapai 189 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2024). Di Indonesia, jumlah kematian ibu mengalami peningkatan dari 4.005 kasus pada tahun 2022 menjadi 4.129 kasus pada tahun 2023. Pada tingkat provinsi, Jawa Barat melaporkan 792 kasus kematian ibu pada tahun 2023 (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Sementara itu, di Kabupaten Tasikmalaya terjadi kenaikan AKI dari 157 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021 menjadi 158 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2022, dengan total 45 kasus kematian ibu (Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, 2022).

Berdasarkan data tersebut, diketahui bahwa salah satu faktor penyebab kematian ibu adalah persalinan tak maju (PTM) dengan persentase sebesar 1,8%. Kondisi persalinan tak maju menyebabkan proses persalinan berlangsung lebih lama, sehingga ibu mengalami nyeri dengan intensitas yang berkepanjangan. Hal ini dapat menimbulkan ketidaknyamanan serta

meningkatkan rasa takut dan kecemasan pada ibu serta dapat menyebabkan iskemia plasenta, berkurangnya oksigen pada janin, dan menurunkan efektivitas kontraksi sehingga memperlambat proses persalinan (Lestari, 2022).

Penatalaksanaan nyeri persalinan dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Metode farmakologis meliputi pemberian obat opiat, nonopiat atau AINS, serta obat adjuvan atau koanalgesik (Rejeki, 2020). Sementara itu, metode nonfarmakologis pada penelitian ini penggunaan tanaman obat tradisional yang memiliki potensi besar sebagai analgetik alami adalah jahe (*Zingiber officinale*). Jahe telah dikenal luas memiliki sifat anti-inflamasi, analgetik, dan antispasmodik yang dapat membantu mengurangi nyeri dan ketidaknyamanan. Kandungan gingerol dan shogaol dalam jahe berperan sebagai agen anti-inflamasi yang dapat menghambat produksi prostaglandin dan leukotrien, sehingga mengurangi sensasi nyeri (Mardiani Eka D et al., 2025).

Tradisi alternatif penggunaan jahe diwilayah cipatujah dengan cara diparut kemudian ditumbuk menjadi bubuk yang digunakan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan, sementara sekarang sudah ada metode pemberian koyo jahe cukup praktis dan tidak memerlukan keterampilan khusus. Koyo ditempelkan pada area yang mengalami nyeri selama fase aktif persalinan, seperti punggung bawah(lumbosakral). Sensasi hangat yang dihasilkan membantu ibu merasa lebih nyaman dan rileks, sehingga proses persalinan dapat berlangsung lebih lancar tanpa peningkatan intervensi medis (Mardiani Eka D et al., 2025).

Studi pendahuluan dilakukan di desa Cipatujah dan Desa Pameutingan Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya dengan taksiran persalinan Bulan Maret - Mei 2026 sebanyak 32 orang. Penanganan nyeri yang diterapkan di puskesmas tersebut masih terbatas, yaitu dengan melakukan pijatan ringan di area punggung bagian bawah sebagai upaya meredakan nyeri. Meskipun metode ini bersifat nonfarmakologis dan dapat memberikan kenyamanan sementara, belum terdapat intervensi berbasis penelitian yang secara sistematis mengkaji efektivitas alternatif lain seperti penggunaan koyo jahe dalam mengurangi nyeri persalinan. Hingga saat ini, belum ada penelitian yang secara khusus mengangkat judul tersebut di Desa Cipatujah dan Desa Pameutingan Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya, sehingga membuka peluang untuk melakukan kajian ilmiah yang dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan kualitas pelayanan kebidanan, khususnya dalam manajemen nyeri persalinan secara alami dan terjangkau.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penggunaan ginger patch efektif dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif. Penelitian oleh Kurnia Dini (2024) menunjukkan adanya penurunan signifikan intensitas nyeri setelah intervensi, sementara penelitian Mardiani et al. (2021) juga membuktikan bahwa penggunaan koyo jahe lebih efektif dibandingkan kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa koyo jahe berpotensi sebagai terapi nonfarmakologis yang aman dan efektif.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Pengaruh Koyo Jahe Terhadap Penurunan Nyeri Ibu Bersalin Kala 1

Fase Aktif di Desa Cipatujah dan Desa Pameutingan Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian ringkasan dalam latar belakang masalah diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: “Bagaimana pengaruh Pemberian Koyo Jahe terhadap Penurunan Nyeri saat Persalinan di Desa Cipatujah dan Desa Pameutingan Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya.?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Pemberian Koyo Jahe terhadap Penurunan Nyeri pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di Desa Cipatujah dan Desa Pameutingan Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi rata-rata skala nyeri sebelum diberikan koyo jahe pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di Desa Cipatujah dan Desa Pameutingan Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya.
- b. Mengidentifikasi rata-rata nyeri setelah diberikan koyo jahe pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di Desa Cipatujah dan Desa Pameutingan Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya.
- c. Menganalisis perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan Koyo Jahe pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di Desa Cipatujah dan Desa Pameutingan Kecamatan Cipatujah Kabupaten Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pengembangan wawasan dan pengetahuan terkait dengan mata kuliah Metode Penelitian khususnya dalam mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan

Dapat dijadikan masukan dalam pemberian asuhan kebidanan berbasis evidence-based.

b. Bagi Ibu Bersalin

Hasil penelitian ini dapat menjadi alternatif metode nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri selama persalinan.

c. Bagi Mahasiswa Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Menjadi bahan masukan untuk menambah pengetahuan dan informasi serta dan referensi bagi mahasiswa kebidanan dalam pengembangan ilmu terkait manajemen nyeri persalinan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul, Nama Peneliti	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Kepuasan Penggunaan Ginger Patch Dalam Upaya Penurunan Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I. Dita Eka Mardiani, Bayu Irianti, Etin Rohmatin, Wiwin Mintarsih (2025)	Experimental study with control group, teknik purposive sampling (n=80).	Terdapat perbedaan signifikan tingkat kepuasan antara kelompok intervensi dan kontrol. Ibu merasa puas karena metode ini praktis dan efektif menurunkan nyeri. Persamaan: Menggunakan jahe (<i>Zingiber officinale</i>) sebagai intervensi non-farmakologis nyeri persalinan.	Fokus pada variabel kepuasan ibu dan menggunakan bentuk sediaan patch (plester transdermal).
2	Evaluation of Patch Ethanol Extract of <i>Zingiber officinale</i> Rosc. Var <i>Amarum</i> . Nabila, N., dkk (2023)	Eksperimental laboratorium (formulasi sediaan patch).	Ekstrak jahe emprit (var. <i>Amarum</i>) dapat diformulasikan menjadi sediaan patch yang stabil secara fisikokimia. Persamaan: Mengembangkan bentuk sediaan ginger patch (plester jahe).	Fokus pada evaluasi farmasetika (pembuatan sediaan) dan uji antiemetik (mual muntah), bukan langsung pada nyeri persalinan.

No	Judul, Nama Peneliti	Metode	Hasil	Perbedaan
3.	Efektivitas Ginger Patch Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. Kurnia Dini (2024)	Quasi-experimental dengan rancangan non-equivalent control group design.	Ada pengaruh pemberian ginger patch terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dengan nilai $p < 0,05$. Persamaan: Meneliti efektivitas sediaan ginger patch pada kala I fase aktif.	Lokasi penelitian dan karakteristik spesifik responden di wilayah Surakarta.
4.	Penggunaan Ginger Patch Dalam Upaya Reduksi Nyeri Persalinan. Mardiani, D. E., dkk (2021)	Randomized Controlled Trial (RCT).	Penggunaan patch jahe secara signifikan menurunkan skor nyeri pada kelompok intervensi dibanding plasebo. Persamaan: Intervensi menggunakan ginger patch untuk nyeri persalinan.	Merupakan studi awal (pendahulu) sebelum penelitian kepuasan (poin nomor 1) dengan desain RCT yang lebih ketat.
5.	Pengaruh minuman jahe merah hangat terhadap nyeri persalinan kala 1. Febry Mutiariami Dahlan, dkk (2020).	Quasy experiment, one group pretest and posttest.	penelitian nilai posttest lebih kecil dari pretest ($p=0,000$), menunjukkan pengaruh minuman jahe merah terhadap nyeri.	Menggunakan jahe merah spesifik dalam bentuk minuman Hangat diRS kota Jayapura

