

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Persalinan normal menurut WHO (*World Health Organization*) adalah persalinan yang dimulai secara spontan, beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan, bayi lahir secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan 37-42 minggu lengkap dan setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi sehat (JNPK-KR Depkes RI, 2012).

Menurut UNICEF mengawali tahun 2019 terdapat 395.000 persalinan terjadi diseluruh dunia. Hampir setengah kelahiran ini diestimasikan berasal dari 8 negara diseluruh dunia yaitu, India, China, Nigeria, Indonesia, Amerika Serikat dan Republik Kongo (WHO, 2019).

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42), lahir spontan dengan presentase belakang kepala berlangsung dalam 18-24 jam tanpa komplikasi baik pada ibu ataupun janin (Prawirohardjo, 2014).

Sekitar 25-50% kematian wanita usia subur di negara miskin disebabkan oleh masalah kehamilan dan persalinan, dan nifas. Pada tahun 2015, WHO memperkirakan di seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 ibu hamil meninggal saat hamil atau bersalin (Kemenkes RI, 2015).

Pada tahun 2013 Penyebab terbesar kematian yaitu perdarahan sebesar 30,3%, hipertensi 27,1%, infeksi 7,3%, partus lama 1,8% dan lain-

lain 40,8%. Perlu diketahui bahwa partus lama selama proses persalinan dapat menyebabkan infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi pada ibu, robekan portio, asfiksia pada bayi, dan perdarahan post partum (Infodatin Ibu, 2014).

Persalinan normal terjadi melalui empat kala persalinan, dimulai dari kala I (pembukaan 0-10 cm), kala II (kala pengeluaran), kala III (kala uri), kala IV (kala pengawasan). Proses dinamik dari persalinan meliputi empat komponen adalah *passager* (janin), *passage* (pelvis ibu), *power* (kontraksi uterus) dan *psikis* (status emosional ibu). Bila persalinan dimulai interaksi antara *passager*, *passage*, *power*, dan *psikis* harus sinkron untuk terjadinya kelahiran pervaginam secara spontan (Lockhart A & Saputra L, 2014).

Persalinan kala I pada ibu inpartu biasanya mengalami nyeri persalinan yang durasi, frekuensi dan kekuatannya semakin meningkat setiap waktu sehingga ibu inpartu kala I membutuhkan kenyamanan untuk mengurangi nyeri persalinan. Oleh karena itu dalam bidang kedokteran terutama bidang anesthesiologi telah mengembangkan berbagai macam pengobatan untuk mengurangi rasa sakit dan ketakutan selama proses persalinan.

Upaya menghilangkan rasa sakit dapat dilakukan secara nonfarmakologi dan farmakologi. Dari segi resiko metode nonfarmakologi atau tanpa obat atau metode pertolongan sendiri adalah bahwa tidak ada efek samping secara klinis, wanita bisa memilih metode sendiri sesuai keinginannya dan pasangannya juga memegang peranan penting selain itu metode non farmakologi juga lebih alami dan bisa digunakan di rumah

dan di rumah sakit. Metode ini sangat berguna untuk mengalihkan pikiran wanita dari nyeri dan ia merasa lebih terkontrol pada saat partus (Abraham, 2014).

Metode nonfarmakologi yang sudah dikenal antara lain, homeopathy, pijat aromaterapi dalam persalinan, hipnosis, visualisasi persalinan, teknik auditori dan image visual persalinan, relaksasi, posisi melahirkan, palates, endorphin massage, hypnobirthing, akupuntur, alif dan zikir (Danuatmaja, 2008).

Nyeri persalinan yang terjadi dapat dikurangi dengan pemberian teknik *Endorphin massage* sehingga dapat mengurangi nyeri persalinan yang terjadi. *Endorphin massage* bisa menjadi salah satu usaha induksi alami, karena saat melakukan endorphin massage hormon oksitosin akan keluar dan ini bisa mengurangi rasa tidak nyaman atau rasa nyeri saat persalinan kala I.

Rasa tidak nyaman pada ibu bersalin kala I bisa berdampak meningkatnya sekresi adrenalin. Salah satu efek adrenalin adalah kontraksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke janin menurun. Pada fase ini kontraksi makin lama, semakin kuat, dan semakin sering yang dapat menimbulkan kecemasan. Penurunan aliran darah juga menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya proses persalinan hingga dapat menyebabkan persalinan lama. Melemahnya kontraksi rahim merupakan penyebab terbanyak terjadinya partus lama (Kumarawati, 2010).

Banyak upaya untuk mengefektifkan his antara lain: tehnik ambulasi, perubahan posisi, mengosongkan kandung kemih, stimulasi puting dan pemberian makan dan minum serta mengurangi stresor dan kelelahan ibu juga efektif meningkatkan frekuensi his (Kumarawati, 2010).

Untuk mencegah tindakan lain dalam menolong ibu atau bayi agar tidak mengalami hal-hal yang diluar proses waktu normal, salah satunya dapat dilakukan dengan metode zilgrei, yaitu dengan gerakan dan latihan pernapasan yang dipersiapkan sejak kala I tepatnya pada fase aktif diharapkan kerja otot-otot panggul yang saling berkaitan menjadi selaras sehingga mulut rahim tidak kaku, dan adanya potensi otot-otot rahim untuk mendorong janin menuju jalan lahir, latihan tarikan dan hembusan napas membantu ibu mengumpulkan tenaga untuk mendorong janin ke posisi ideal untuk melahirkan normal (Suprapti, 2006).

Zilgrei merupakan salah satu teknik mengurangi nyeri persalinan. Hal ini dikarenakan 85% penyebab sakit punggung maupun nyeri persalinan sama, yaitu asimetri tubuh. Asimetri tubuh adalah gangguan ketidakseimbangan dalam menempatkan beban dan gerakan salah satu sisi tubuh, misalnya aktivitas tubuh pada sisi kanan saja atau beban tubuh pada sisi kanan saja (Danuatmaja, 2008).

Menurut Manuaba (2010) primigravida adalah keadaan dimana seorang wanita mengalami masa kehamilan untuk pertama kalinya. Dengan kemungkinan beresiko tinggi maka diperlukan pengawasan antenatal yang ketat. Ibu dengan primigravida yang menghadapi proses persalinan tentu mengalami lama persalinan yang lebih lama dibandingkan ibu multigravida.

yaitu untuk primigravida kala I bisa mencapai 12,5 jam, kala II 80 menit, kala III : 10 menit, dan kala IV 2 jam. Persalinan kala I pada ibu primigravida lebih lama 2,5 jam dibandingkan pada ibu multigravida (Rukiyah et al, 2012). Durasi yang lebih lama tersebut tentu membuat rasa sakit, nyeri dan tidak nyaman yang dirasakan oleh ibu menjadi lebih panjang untuk itu diperlukan beberapa metode seperti metode Zilgrei dan endorphine massage untuk mempercepat proses kala I pada ibu primigravida.

Apabila metode Zilgrei dan endorphine massage dikombinasikan menjadi suatu metode yang menggabungkan gerakan, perubahan posisi, latihan pernapasan, dan pijatan ringan yang dipersiapkan sejak kala I persalinan diharapkan kerja otot-otot panggul yang saling berkaitan menjadi selaras sehingga mulut rahim tidak kaku, dan menjadi potensi untuk mendorong janin menuju jalan lahir.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurrochmi,dkk (2014) metode zilgrei maupun endorphin massage memberikan efek positif yang dapat membuat tahap-tahap pembukaan menjadi lancar dan dapat mendorong janin pada posisi yang ideal.

pada tahun 2018 periode bulan Januari sampai Juni tahun 2018 jumlah persalinan normal di RS Dewi Sartika Sebanyak 440 persalinan normal dengan jumlah persalinan primigravida sebanyak 172 persalinan. Dari 172 persalinan primigravida sebanyak 36 ibu bersalin mengalami partus macet (Profil RS Dewi Sartika, 2018).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh metode zilgrei dan endorphine massage pada ibu inpartu primigravida terhadap lamanya kala I fase aktif di RS Dewi Sartika Kota Kendari tahun 2018”

## **B. Rumusan masalah**

Dari uraian latar belakang tersebut dapat ditarik rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Adakah pengaruh metode zilgrei dan endorphine massage pada ibu inpartu primigravida terhadap lamanya kala I fase aktif di RS Dewi Sartika Kota Kendari tahun 2019?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh metode Zilgrei dan endorphine massage pada ibu inpartu primigravida terhadap lamanya kala I fase aktif di RS Dewi Sartika Kota Kendari tahun 2019.

### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui karakteristik responden di RS Dewi Sartika Kota Kendari tahun 2019
- b. Menganalisis pengaruh metode Zilgrei dan endorphine massage pada ibu inpartu primigravida terhadap lamanya kala I fase aktif di RS Dewi Sartika Kota Kendari tahun 2019.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan yang dapat menambah wawasan khususnya mengenai pengaruh metode Zilgrei dan endorphine massage pada ibu inpartu primigravida terhadap lamanya kala I fase aktif.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Peneliti**

Manfaat penelitian bagi peneliti adalah dapat menambah pengetahuan peneliti mengenai pengaruh metode Zilgrei dan endorphine massage pada ibu inpartu primigravida terhadap lamanya kala I fase aktif

#### **b. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan**

Data dan hasil yang diperoleh dapat dijadikan sebagai referensi dan masukan bagi petugas kesehatan terutama bidan sebagai penolong utama ibu bersalin untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan dalam melakukan terapi metode penatalaksanaan nyeri dan untuk kemajuan persalinan kala I fase aktif.

#### **c. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian yang dilakukan dapat memberikan informasi dan pengetahuan bagi masyarakat mengenai manfaat pengaruh metode Zilgrei dan endorphine massage pada ibu inpartu primigravida terhadap lamanya kala I fase aktif

## E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Syaflindawati, dkk yang berjudul pengaruh *Upright Position* terhadap lama kala I Fase Aktif pada primigravida di Kota Padang tahun 2015. Jenis penelitian yang digunakan adalah cross sectional dengan teknik pengambilan sampel *consecutive sampling* dengan jumlah sampel 38 orang. Hasil yang diperoleh yaitu *Upright Position* dapat mempercepat proses persalinan kala I fase aktif pada primigravida. Perbedaan dengan penelitian ini adalah rancangan penelitian yang digunakan, variabel bebas yang digunakan, teknik sampling dan tempat penelitian (Syaflindawati, dkk, 2015).
2. Penelitian yang dilakukan oleh Maulida, R. D (2017) dengan judul “Penerapan Metode Zilgrei Pada Ibu Inpartu Primigravida Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Mirit Kabupaten Kebumen Tahun 2017”. Jenis penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus. Jumlah sampel sebanyak 5 orang dengan hasil metode zilgrei efektif untuk ibu inpartu primigravida terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif. Perbedaan dengan penelitian saat ini yaitu metode penelitian yang digunakan, variabel independent, teknik sampling dan tempat penelitian. (Maulida, 2017).
3. Penelitian yang dilakukan oleh Hardjito, dkk (2012) dengan judul “Intensitas Nyeri Persalinan Dan Relaksasi Pernapasan Di Puskesmas Balowerti Kediri tahun 2012)” dengan jumlah sampel

sebanyak 11 orang dan metode penelitian *experimental* dengan rancangan *one grup pre test post test design*. Teknik sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling* dengan hasil yang didapatkan yaitu ada perbedaan nyeri persalinan pada kala aktif persalinan sebelum dan sesudah teknik relaksasi pernapasan dilakukan. Perbedaan dengan penelitian saat ini yaitu metode penelitian yang digunakan, variabel independent, dan teknik sampling yang digunakan (Hardjito, K, dkk, 2012).