

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah proses pengeluaran (kelahiran) hasil konsepsi yang dapat hidup di luar uterus melalui vagina ke dunia luar. Proses tersebut dapat dikatakan normal atau spontan jika bayi yang dilahirkan berada pada posisi letak belakang kepala dan berlangsung tanpa bantuan alat-alat atau pertolongan, serta tidak melukai ibu dan bayi. Pada umumnya proses ini berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam (Sondakh, 2013). Persalinan terdiri dari 4 tahapan yaitu Kala I (kala pembukaan), kala II (Kala Pengeluaran Janin), kala III (pelepasan plasenta), dan kala IV (kala pengawasan/observasi/pemulihan). Kala I dimulai sejak adanya his yang teratur dan meningkat yang menyebabkan pembukaan, sampai serviks membuka lengkap (10 cm). Proses ini terbagi dalam 2 fase, yaitu Fase laten dan fase aktif. Fase laten dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan pembukaan sampai 3 cm yang umumnya berlangsung selama 8 jam. fase aktif dimulai dari pembukaan 4 hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm dan berlangsung selama 6 jam. Proses tersebut terjadi pada primigravida ataupun multigravida, tetapi pada multigravida memiliki jangka waktu yang lebih pendek. Pada primigravida kala I berlangsung antara 13 sampai 14 jam, serviks mendatar (*effacement*) dulu baru dilatasi. Pada multigravida kala I berlangsung selama 6 sampai 7 jam, pendataran serviks dengan pembukaan serviks bisa terjadi secara bersamaan (Nurasiah dkk, 2014). Banyak faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu *power* (Kekuatan), *passage* (jalan lahir), *passanger* (janin dan plasenta), psikologis, *pysician* (penolong). Pada persalinan terdapat beberapa penyulit yang menyebabkan proses

persalinan tidak berjalan lancar antara lain ketuban pecah dini, amnionitis, emboli air ketuban, dan persalinan lama.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini sedikit menurun jika dibandingkan dengan SDKI tahun 1991, yaitu sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan RI (2015) mengalami penurunan menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Dari data tersebut diketahui bahwa penyebab AKI yaitu perdarahan (32%), diikuti hipertensi (25%), partus lama (5%), infeksi (5%), abortus (1%) dan penyebab lain 32%. Kejadian partus lama merupakan penyebab ke 3 dari kematian ibu di Indonesia. Angka kejadian partus lama tahun 2007 dan 2012 masih tetap sama yaitu 5% (SDKI, 2012).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2016 AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,00 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2015 yang mencapai 89,6 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab AKI di Jawa Timur yaitu pada tahun 2016 yaitu Preeklamsia 30,90%, Perdarahan 24,72%, Jantung 10,86%, Infeksi 4,87%, dan lain-lain yang juga termasuk partus lama sebesar 28,65%. Kabupaten Malang AKI mencapai 80,00 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu pada tahun 2015 adalah adalah Eklamsia yaitu sebesar 30%, perdarahan sebesar 25% jantung sebesar 12%, Infeksi sebesar 6%, dan lain-lain yang juga termasuk partus lama sebesar 26% (Dinkes, 2015).

Partus lama merupakan persalinan yang berlangsung lebih lama dari 24 jam, menurut Oxorn dan Forte (2010) persalinan lama merupakan persalinan yang fase latennya melampaui waktu 20 jam pada primigravida atau waktu 14 jam pada

multipara dan pada fase aktifnya lebih panjang dari 12 jam. Partus lama biasanya disebabkan oleh disproporsi fotopelvik, malpresentasi dan malposisi, kerja uterus yang tidak efisien dan cervik yang kaku, primigraviditas, ketuban pecah dini, analgesi, dan wanita yang dependen. Upaya-upaya untuk mencegah terjadinya partus lama yaitu Relaksasi *Hynobirthing*, *Endorphin massage*, *Pelvic rocking/birthing ball*, *water birth*, Akupresur dan akupuntur, TENS dan Kompres hangat dan dingin (Aprillia, 2011). Sedangkan ada pendapat lain yaitu menurut kuswandi (2012) apabila pembukaan berjalan lambat maka kita bisa melakukan beberapa kegiatan seperti *birthing ball*, *humor*, stimulasi puting, stimulasi seks, dan akupresur. Bola persalinan (*Bill Birth*) merupakan bola lahir yang dapat digunakan ibu inpartu kala I ke posisi yang dapat membantu untuk kemajuan persalinan. Bola persalinan (*Birthing Ball*) atau merupakan suatu cara menggunakan ball (bola) dengan tujuan dapat membantu menyelaraskan bayi selama kehamilan dan persalinan. Selain itu dengan olahraga ringan menggunakan birthing ball membuat otot-otot dan organ di daerah panggul lebih lentur dan sehat, dan oksigenasi ke janin lebih lancar dan dan yang terpenting otot dasar panggul semakin kuat sehingga persalinan dapat berjalan dengan lancar. Bola persalinan (*Birthing ball*) disebut juga *pelvic rock* dimana bagian panggul diputar menggunakan bola persalinan. Cara menggunakan bola persalinan (*birth bal*) cukup mudah yaitu duduk di atas bola yang lentur dan lembut sambil menggerakkan badan, gerakan ini bisa menjadi kegiatan alternatif daripada hanya berbaring ditempat tidur selama pembukaan berjalan lambat (Kuswandi, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Sriwenda dan Yulinda (2016) didapatkan bahwa Lama persalinan kala I fase aktif yang dilakukan bola persalinan (*Birthing Ball*) sebanyak 83% proses persalinannya ≤ 6 jam sedangkan yang tidak dilakukan bola persalinan (*Birthing Ball*) hanya sebesar 17%, maka dapat diambil

kesimpulan bahwa ada pengaruh bola persalinan (*Birthing Ball*) dengan lama persalinan kala I fase aktif.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Ike Sri Mei Wulan, S.ST Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang pada 1 Januari 2019 sampai 31 Januari 2019 didapatkan data persalinan sebanyak 16 orang.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul Pengaruh Bola Persalinan (*Birthing Ball*) Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Pada Ibu Inpartu Primigravida Di PMB Ike Sri Mei Wulan, S.ST Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Adakah Pengaruh Bola Persalinan (*Birthing Ball*) Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Pada Inpartu Primigravida Di PMB Ike Sri Mei Wulan, S.ST Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Bola Persalinan (*Birthing Ball*) Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Pada Inpartu Primigravida Di PMB Ike Sri Mei Wulan, S.ST Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Pemberian Bola Persalinan (*Birthing Ball*) pada inpartu Primigravida Di PMB Ike Sri Mei Wulan, S.ST Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang

- b. Mengidentifikasi lama Kala I Fase Aktif Pada Inpartu Primigravida setelah diberikan Bola Persalinan (*Birthing Ball*) Di PMB Ike Sri Mei Wulan, S.ST Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang
- c. Menganalisis Pengaruh Bola Persalinan (*Birthing Ball*) Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Pada Inpartu Primigravida Di PMB Ike Sri Mei Wulan, S.ST Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengalaman baru dalam menerapkan pengetahuan yang dimiliki, serta dapat mengetahui aplikasi secara nyata dilapangan, serta dapat dijadikan bahan referensi penelitian lebih lanjut dalam pengembangan ilmu kebidanan.

1.4.2 Bagi Responden

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu untuk mencegah terjadinya partus lama dengan Bola Persalinan (*Birthing Ball*).

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Sebagai sumber informasi bagi lahan praktek dalam rangka untuk mencegah kejadian partus lama dengan menerapkan Bola Persalinan (*Birthing Ball*).

1.4.4 Bagi Istitusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi perpustakaan dan mahasiswa kebidanan khususnya mengenai Pengaruh Bola Persalinan (*Birthing Ball*) Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Pada Ibu Inpartu Primigravida Di PMB Ike Sri Mei Wulan, S.ST Kecamatan Bululawang Kabupaten Malang.