BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari rahim ibu. Persalinan di anggap normal jika prosenya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. (Purwati dan Sulistiyah. 20I7). 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 (I0 cm). Pada primigravida, lama persalinan pada kala I mempunyai durasi yang lebih lama dibandingkan dengan multipara, di mana lama persalinan kala I pada primipara sekitar 13-14 jam sedangkan pada multipara sekitar 7 jam. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu *power* (Kekuatan), *passage* (jalan lahir), *passanger* (janin dan plasenta), psikologis, *pysician* (penolong). (Purwati dan Sulistiyah. 20I7).

Menurut Endang (2014) Komplikasi selama persalinan yang sering terjadi di Indonesia yaitu perdarahan pasca persalinan, retensio plasenta, partus lama serta infeksi. Untuk 53% ibu tidak mengalami komplikasi selama persalinan, persalinan lama sebesar 37%, perdarahan berlebihan sebesar 9% dan demam sebesar 7%, komplikasi kejang 2% dan KPD lebih dari 6 jam 17%. Berdasarkan data yang diperoleh dari SDKI (2012) diketahui bahwa penyebab AKI yaitu perdarahan (30,3%), diikuti hipertensi (27,1%), partus lama (1,8%), infeksi (7,3%), dan penyebab lain 40,8%. Kejadian partus lama merupakan penyebab dari kematian ibu di Indonesia. Angka kejadian partus lama tahun 2007 dan 2012 masih tetap sama yaitu 1,8%. Berdasarkan Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2015 terjadi pada masa antenatal, intra natal dan post natal dari

keseluruhan persalinan 64% tidak mengalami komplikasi, persalinan lama 31%, perdarahan 7%, infeksi 5%. Sedangkan di Kota Malang menunjukkan bahwa kejadian persalinan lama adalah sebanyak 53,3%. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dari PMB Masturoh Kecamatan Tajinan pada bulan september sampai 26 november 2020 didapati sebanyak 77 ibu inpartu dengan primigravida dan multigravida.

Menurut Kumarawati (dalam Maulida, 2017) kemajuan persalinan pada kala I fase aktif dari pembukaan 3 cm sampai pembukaan 10 cm, berlangsung sekitar 7 cm selama 6 jam. Kala 1 fase aktif di bagi menjadi beberapa bagian antara lain: fase akselerasi dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4, fase dilatasi maksimal dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat dari pembukaan 4 cm menjadi 9 dan fase deselarasi berlangsung lambat dalam waktu 2 jam pembukaan menjadi 10 cm. Kala 1 fase aktif ini merupakan saat yang paling melelahkan, berat, dan kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri yang hebat karena kegiatan rahim mulai lebih aktif. Pada fase ini kontraksi semakin lama, semakin kuat, dan semakin sering yang dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan pada ibu bersalin kala I bisa berdampak meningkatnya sekresi adrenalin. Salah satu efek adrenalin adalah konstriksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke janin menurun. Penurunan aliran darah juga menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya proses persalinan hingga dapat menyebabkan persalinan lama. Melemahnya kontraksi rahim atau kontraksi *inadekuat* ini merupakan penyebab terbanyak terjadinya partus lama.

Menurut kumrawati (dalam Sugiarto, 2019) Banyak upaya untuk mengefektifkan his antara lain: tehnik ambulasi, perubahan posisi, mengosongkan kandung kemih, stimulasi puting, pemberian makan dan minum

serta mengurangi stresor ibu juga efektif meningkatkan frekuensi his. Selain itu salah satu dapat dilakukan dengan teknik rebozo. Teknik rebozo yaitu membantu memberikan ruang pelvis yang lebih luas untuk ibu sehingga bayi lebih mudah menuruni panggul dan proses persalinan menjadi lebih cepat. Fungsi dari teknik rebozo mengoptimalkan posisi bayi, otot ligamen di panggul dan rahim menjadi rileks sehingga posisi bayinya jadi optimal dalam perut. Hal ini membuat teknik ini sangatlah berguna ketika persalinan lama dan membuat ibu merasa nyaman. Adapun teknik ini juga dapat digunakan untuk memberikan ruang pada bayi, sehingga bayi berada di posisi seoptimal mungkin untuk persalinan (Amelia, 2017).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang *"Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Kemajuan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Inpartu Primigravida di PMB Masturoh Tajinan Kabupaten Malang"*

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat disimpulkan rumusan masalah sebagai berikut : "Adakah Pengaruh Teknik *Rebozo* Terhadap Kemajuan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Inpartu Primigravida di PMB Masturoh Tajinan Kabupaten Malang?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Teknik *Rebozo* Terhadap Kemajuan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Inpartu Primigravida di PMB Masturoh Tajinan Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi Pemberian Teknik Rebozo pada inpartu Primigravida
b. Mengidentifikasi Kemajuan Kala I Fase aktif Pada Ibu Inpartu Primigravida pada Kelompok Eksperimen
c. Mengidentifikasi Kemajuan Kala I Fase aktif Pada Ibu Inpartu Primigravida pada Kelompok Kontrol
d. Menganalisis Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Kemajuan Kala I Fase Aktif Pada Inpartu Primigravida

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat menjadi refrensi ilmu pengetahuan *Teknik Rebozo* terhadap Kemajuan Kala I fase aktif Pada Ibu inpartu primigravida serta ditujukan sebagai sarana pengembangan ilmu pengetahuan yang secara teoritis dipelajari selama di bangku perkuliahan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi responden

   Dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Kemajuan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Inpartu Primigravida.

2. Bagi penulis

   Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan khususnya bagi ilmu kebidanan, mengembangkan perencanaan kebidanan yang akan dilakukan tentang Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Kemajuan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Inpartu Primigravida.

3. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi perpustakaan dan mahasiswa khususnya mengenai Hasil penelitian Terhadap Kemajuan Kala I fase aktif Pada Ibu Bersalin.