

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan pengeluaran hasil konsepsi yang cukup bulan serta dapat hidup diluar kandungan yang melalui jalan lahir atau jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan. Proses persalinan normal ditentukan oleh beberapa faktor, yaitu *Power* (his dan tenaga mengejan) dimana *power* disini merupakan kekuatan yang berasal dari ibu untuk mendorong janin keluar dari jalan lahir, *passage* (Jalan lahir) dimana yang berperan penting adalah ukuran dari panggul ibu, *passanger* (janin, plasenta dan selaput ketuban) yang berperan disini adalah faktor janin, yang letak janin, presentasi, dan posisi janin, *psikis* meliputi perasaan takut, khawatir, ataupun cemas terutama pada ibu, faktor penolong faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya kematian ibu adalah kemampuan dan ketrampilan penolong persalinan. Selama fase kala 1 ibu bersalin mengalami nyeri, gelisah, cemas, dan tidak dapat beristirahat dengan tenang. Kondisi ini akan mengakibatkan detak jantung meningkat, tekanan darah dan temperatur juga meningkat. Pada fase ini juga terjadi penurunan curah jantung ke utero plasenta yang dapat mempengaruhi fisiologi darah ibu ke janin. Pada persalinan dengan kala 1 lama persalinan dapat menyebabkan detak jantung janin mengalami gangguan (takikardi, bradikardi). Selain itu kontraksi uterus yang kurang baik dapat menghambat sirkulasi darah dari uterus ke plasenta.

Profil Kesehatan (2015), kematian ibu disebabkan oleh perdarahan (32%), eclampsia (14%), partus lama (12%), infeksi (11%), abortus (14%), penyakit jantung (5%), dan penyakit lainnya (12%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Askrening (2019), tentang hubungan usia, paritas dengan persalinan lama di Rumah Sakit Dewi Sartika Kota Kendari menunjukkan bahwa 440

persalinan normal dengan jumlah persalinan primigravida sebanyak 172. Dari 172 persalinan primigravida sebanyak 36 ibu bersalin mengalami partus macet. Berdasarkan hasil penelitian sejenis yang dilakukan di BPM Sri Sulami Kota Malang (2017), terdapat data ibu bersalin sejumlah 160 persalinan. Dari 160 orang ibu bersalin tersebut, 2.5% diantaranya dilakukan rujukan dengan indikasi kala I memanjang dan partus lama.

Penyebab terjadinya persalinan lama di bagi menjadi dua faktor yaitu faktor penyebab dan faktor resiko, faktor penyebab: his, mal presentasi dan mal posisi, janin besar, panggul sempit, kelainan serviks dan vagina, disproporsi fetovelvik, dan ketuban pecah dini, dan faktor resiko: analgesik dan anastesi berlebihan, paritas, usia, wanita dependen, respons stres, pembatasan mobilitas, dan puasa ketat (Oxorn, 2010). Akibat jika terjadi lama kala 1 yaitu keadaan yang dapat mengancam jiwa ibu ataupun janin sebagai akibat langsung dari kehamilan atau persalinan seperti perdarahan, infeksi, preeklampsia/eklampsia, partus lama/macet, abortus, dan ruptura uteri yang membutuhkan manajemen obstetri. Data dan fakta dilapangan kala I yang baik sering ditemukan hambatan atau kendala. Kendala tersebut antara lain karena ibu merasa kelelahan saat meneran pada kala I. Hal ini akan membuat perpanjangan waktu kala I dan II. Proses tidak adekuatnya kala I dan II akan memberikan dampak pada Apgar Score Bayi Baru Lahir. Kondisi ini terjadi akibat tidak adekuatnya aliran darah ke uterus dan kontraktilitas uterus dikenal penentu lamanya persalinan Untuk mengatasi lama kala 1 pada dapat dilakukan dengan terapi farmakologis misalnya dengan pemberian infus, lidokain, methergine, oksitosin.

Untuk mengatasi lama kala I dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi seperti homeopathy, pijat aromaterapi dalam persalinan (effluerage dan counterpressure), hipnosis, visualisasi persalinan, teknik auditori dan *imej visual* persalinan, relaksasi, posisi melahirkan, terapi bola-bola, persalinan di

dalam air, gerakan dan pernapasan *zilgrei*, *hypnobirthing*, akupuntur, alif dan zikir. Salah satunya yaitu metode *zilgrei*, yaitu 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. *Zilgrei* terkenal di Jerman dan merupakan metode yang digunakan oleh dokter maupun bidan. Metode ini telah dirasakan manfaatnya oleh ribuan ibu bersalin di Jerman. Berkat melaksanakan metode ini, mereka hanya membutuhkan waktu persalinan yang singkat serta merasakannya sebagai proses yang ringan dan indah (Danuatmaja, 2008).

Berdasarkan penelitian Endang Nurrochmi, Nurasih, dan Riqki Amaliani Romadon pada ibu bersalin di RSUD Indramayu periode April-Mei 2013 yang berjudul “Pengaruh Kombinasi Metode *Zilgrei* Dan Endorphin Massage Pada Ibu Inpartu Terhadap Lamanya Kala I Fase Aktif” terdapat 31 responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Jumlah responden yang diberi intervensi kombinasi metode *zilgrei* dan endorphin massage hampir sama dengan jumlah responden yang hanya diberi metode *zilgrei* yakni 15 responden untuk yang diberi intervensi kombinasi metode *zilgrei* dan endorphin massage atau sejumlah 48.4% serta 16 responden untuk yang hanya diberi metode *zilgrei* atau 51.6%.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh metode *zilgrei* terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas dapat dirumuskan masalah dalam pernyataan “Adakah Pengaruh Metode *zilgrei* Terhadap Terhadap Percepatan Lama Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Bersalin di PMB Malicha Pakis Kabupaten Malang”.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis adakah Pengaruh Metode Zilgrei Terhadap Terhadap Percepatan Lama Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di PMB Malicha Pakis Kabupaten Malang .

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi percepatan lama kala 1 fase aktif pada ibu bersalin ketika dilakukan metode *zilgrei* di PMB Malicha Pakis Kabupaten Malang.
- b. Menganalisis pengaruh metode *zilgrei* terhadap percepatan lama kala I fase aktif pada ibu bersalin di PMB Malicha Pakis Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan ilmu pengetahuan khususnya bidan, kesehatan berupa bukti empiris bahwa terdapat pengaruh metode *zilgrei* terhadap percepatan lama kala I pada ibu bersalin di PMB Malicha Pakis Kabupaten Malang.

1.4.2 Manfaat Praktis

Sebagai sumber informasi bagi lahan praktek dalam rangka mengembangkan terapi non farmakologi dalam penatalaksanaan mengenai pengaruh metode *zilgrei* terhadap percepatan lama kala I fase aktif pada ibu bersalin di PMB Malicha Pakis Kabupaten Malang .