

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Persalinan normal menurut WHO (2010) adalah persalinan yang dimulai secara spontan, beresiko rendah pada awal persalinan dan tetapi 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. Persalinan adalah suatu proses yang dimulai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya dilatasi progresif dari serviks, kelahiran bayi, dan kelahiran plasenta, dan proses tersebut merupakan proses alamiah. (Rohani, 2011). Pada proses persalinan melewati empat kala, pada kala satu dibagi ke dalam dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif. Kala I persalinan ditetapkan sebagai tahap yang berlangsung sejak terjadi kontraksi uterus yang teratur sampai terjadi pembukaan lengkap (Rohani, dkk. 2011). Pada fase laten merupakan periode dari awal persalinan hingga titik ketika pembukaan mulai berjalan secara progresif. Fase aktif merupakan periode waktu awal dari kemajuan aktif pembukaan hingga pembukaan menjadi komplit (Hellenvarney, 2015). Persalinan lama dapat menimbulkan konsekuensi serius bagi ibu dan janin salah satunya maupun keduanya sekaligus (Sarwono, 2009).

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2014 juga mencatat bahwa partus lama sebesar 42,96% merupakan penyebab kematian maternal dan perinatal utama disusul oleh perdarahan 35,26% dan eklampsia 16,44%.

Angka 2 kematian ibu (AKI) di provinsi Jawa Tengah 2009 berdasarkan

laporan di kabupaten/kota sebesar 117,02 kelahiran hidup. Persentasi yang terendah adalah kota Tegal yaitu sebesar 38,91 kelahiran hidup (SDKI, 2014). Penyebab kematian ibu terbanyak di Bali adalah karena penyebab non obstetri, antara lain pada tahun 2013 adalah sebesar 59,18%, tahun 2014 sebesar 47,92%, tahun 2015 sebesar 50,91%, tahun 2016 sebesar 60% dan tahun 2017 sebesar 58% dan tahun 2018 51 %.. Angka kematian ibu melahirkan pada 2018/2019 berada di angka 305 per 1000 kelahiran hidup.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan di PMB Ubaidillah kabupaten Malang pada bulan tahun 2019 terdapat sekitar 10 sampai 15 ibu bersalin di setiap bulannya sehingga sangat memungkinkan untuk mengambil sample penelitian ini di tempat tersebut.

Hasil survey didapatkan bahwa partus lama dapat menyebabkan kegawatdaruratan pada ibu dan bayi, ibu dapat terjadi pendarahan dan syok, Pada bayi dapat terjadi fetal distress, asfiksia dan caput. Berdasarkan data tersebut, partus lama merupakan salah satu faktor yang ikut berkontribusi dalam menyumbangkan angka kematian ibu di Indonesia meskipun dengan persentasi yang cukup kecil (Kemenkes RI, 2014). Banyak negara-negara industri yang berhasil menurunkan tingkat kematian ibu sampai 50% dengan cara menyediakan pelayanan kebidanan secara profesional pada saat persalinan (Prawirohardjo, 2013).

Faktor yang mempengaruhi persalinan menjadi lama yakni kelainan presentasi, kontraksi yang tidak adekuat, kelainan jalan lahir, kehamilan kembar, dan anemia. Untuk menangani terjadinya partus lama maka di Inggris sudah mulai diperkenalkan teknik persalinan aktif (*active birth*) seperti terapi *birthball*. Keuntungan dari *active birth* 3 diantaranya adalah untuk kemajuan persalinan, berkurangnya rasa sakit karena kontraksi rahim maju

kearah depan rahim secara alamiah dan tidak melawan gravitasi, meningkatkan tenaga pada kala II, lebih kecil resiko robekan perineum pada kala II, dan kondisi ibu serta bayi lebih optimal karena mengurangi terapi medis yang dapat memberikan efek samping pada keduanya (Bonny, 2008).

Diharapkan Indonesia mampu memberikan pelayanan yang responsif, terjangkau serta pelayanan yang profesional oleh tenaga kesehatan yang terampil. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan asuhan persalinan normal. Gustyar (2017) menyatakan bahwa selain menggunakan partograf, ada beberapa upaya fisiologis yang dapat dilakukan untuk mencegah persalinan lama seperti, senam hamil dan teknik napas dalam. Upaya lainnya dalam mencegah persalinan lama seperti penggunaan tehnik *birthball* yang mendukung persalinan agar dapat berjalan secara fisiologis. Hal ini juga merupakan salah satu metode yang sangat membantu merespon rasa sakit dengan cara aktif dan mengurangi lama persalinan kala I fase aktif. Penggunaan *birthball* adalah cara menambah ukuran rongga pelvis dengan menggoyang panggul diatas bola dan dengan perlahan mengayunkan pinggul ke depan dan ke belakang, sisi kanan, kiri, dan melingkar.

Disini peneliti ingin melakukan penelitian menggunakan *birthball* (bola persalinan) untuk kemajuan persalinan, di Indonesia kemungkinan besar masih banyak yang tidak mengetahui *birthball* (bola persalinan). *Birthball* adalah terapi fisik atau latihan sederhana menggunakan bola, dimana latihan tersebut diterapkan untuk ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu pasca melahirkan. *Birthball* adalah bola terapi fisik yang membantu ibu inpartu kala I dalam kemajuan persalinan yang dapat digunakan dalam berbagai posisi. Salah satu gerakannya yaitu dengan duduk di atas bola dan bergoyang-

goyang membuat rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan menggunakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan *endorphin* karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi *endorphin* (Kurniawati, 2017).

Penelitian di Taiwan menunjukkan hasil bahwa pada kelompok wanita yang melakukan *birthball exercise* mengalami kala I persalinan yang lebih pendek, penggunaan analgesik yang rendah dan kejadian *sectio caesaria* yang rendah, (Kurniawati, 2017). Sriwenda (2016) membuktikan bahwa lama fase aktif persalinan 30% lebih pendek dan hambatan selama kala II persalinan menurun secara signifikan pada kelompok yang melaksanakan latihan. Studi lain yang dikemukakan oleh Masbait (2015) menunjukkan bahwa kelompok kontrol yang diberi teknik pelvic rocking lebih cepat mengalami pembukaan yaitu 60% selama persalinan kala I sampai pembukaan lengkap.

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian Birthball Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Primigravida Kala I Fase Aktif Di Praktik Mandiri Bidan Ubaidillah Kabupaten Malang”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang akan diangkat dari penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Pemberian *Birthball* Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Primigravida Kala I Fase Aktif Di Praktik Mandiri Bidan Ubaidillah Kabupaten Malang”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh pemberian *birthball* terhadap kemajuan persalinan pada ibu bersalin primigravida kala I Fase Aktif

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi kemajuan persalinaan ibu bersalin primigravida pada kelompok kontrol
- b. Mengidentifikasi kemajuan persalinaan ibu bersalin primigravida pada kelompok perlakuan
- c. Menganalisa pengaruh *birthball* terhadap kemajuan persalinan pada ibu bersalin primigravida kala 1 fase aktif.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi perpustakaan dan mahasiswa kebidanan khususnya mengenai “pengaruh pemberian *birthball* terhadap kemajuan persalinan pada ibu bersalin primigravida kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Kabupaten Malang

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Bagi Intitusi

Skripsi ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh Institusi pelayanan untuk dijadikan acuan guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada kemajuan persalinan ibu.

- b. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan kepada peneliti tentang pengaruh pemberian terapi birthball terhadap kemajuan persalinan pada ibu bersalin primigravida

c. Bagi Peneliti Lain

Penelitian sebagai bahan referensi untuk penelitian sejenis lainnya yang akan dilakukan pada waktu yang akan datang.