

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah fokus dan klimaks proses reproduksi. Persalinan adalah tantangan fisik dan emosional bagi ibu. Terdapat hubungan antara “*power*”, “*passage*” jalan lahir atau tulang panggul dan jaringan lunak pada dasar panggul dan perineum dan “*passager*”. Setiap kontraksi meningkatkan dilatasi serviks uterus dan penurunan janin (Holmes, 2011). Persalinan adalah proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, membran dari dalam rahim melalui jalan lahir.

Angka kematian ibu (AKI) merupakan indikator pelayanan kesehatan pada suatu negara. Apabila AKI masih tinggi menandakan pelayanan kesehatan ibu belum baik, sebaliknya jika AKI rendah menandakan pelayanan kesehatan pada ibu sudah baik. Menurut (Kemenkes RI, 2016), Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan AKI Propinsi Jawa Tengah tahun 2015 berdasarkan hasil Survey Kesehatan Daerah sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2015). Sedangkan hasil data dari Dinas Kesehatan Kota (DKK) Surakarta tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 40,6 per 100.000 kelahiran hidup. AKI Kota Surakarta sudah berada di bawah angka nasional dan Jawa Tengah.

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil kontrasepsi atau janin dan plasenta yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan atau kekuatan sendiri. Proses ini di mulai dengan adanya kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Sulistyawati & Nugraheny, 2010). Persalinan merupakan peristiwa penting dalam kehidupan manusia dan merupakan satu rangkaian yang menyatu dalam kehidupan. Peristiwa yang merupakan proses untuk melestarikan manusia. Kini berkembang suatu pandangan dan dorongan untuk manusia dalam melalui proses kehamilan (Cholifah, 2010). Kala I atau kala

pembukaan dimulai dengan awitan kontraksi persalinan yang teratur dan diakhiri dengan dilatasi serviks secara lengkap, pentingnya kala I untuk mengetahui waktu pembukaan serviks dari pembukaan 1 sampai dengan 10. Kala I lama dapat menyebabkan ibu kelelahan sehingga terjadi resiko dilakukan operasi *seksio caesaria* atau SC dan pada janin dapat menyebabkan bayi menelan air ketuban. Pada kala I dapat dibagi menjadi 2 fase yaitu: Fase Laten, Fase Aktif (Reeder, 2011). Lama kala I pada Primigravida adalah 14 jam, sedangkan pada multigravida tahapannya sama tetapi waktunya lebih cepat untuk setiap fasenya yang berlangsung kira-kira 7 jam.

Sebagian proses persalinan bisa terjadi persalinan menjadi lama dan sulit yang mengakibatkan komplikasi pada ibu dan bayi. Banyak faktor yang menyebabkan persalinan menjadi lama antara lain faktor ibu meliputi paritas, his, dan usia. Ibu primigravida beresiko mengalami persalinan lama sebesar 2,06% dibandingkan dengan ibu multigravida. Penatalaksanaan persalinan yang lama dapat bergantung pada penyebab dan bisa dilakukan dengan cara mengubah posisi ibu bersalin, pemberian induksi persalinan, kelahiran *forcep*, *ekstraksi vakum*, dan kelahiran *seksio caesaria* atau SC (Bobak, 2005). Persalinan lama menyebabkan komplikasi sebesar 60-80% kasus kematian ibu disebabkan oleh komplikasi persalinan, seperti pendarahan pada saat melahirkan, persalinan macet, sepsis, tekanan darah tinggi pada kehamilan, dan komplikasi dari aborsi yang tidak aman. Komplikasi dari kehamilan dan persalinan yang dapat menyebabkan kematian pada ibu tidak bisa diperkirakan sebelumnya dan sering terjadi beberapa jam atau beberapa hari setelah persalinan (Depkes, 2007). Penyebab langsung kematian ibu juga dapat terjadi karena beberapa kejadian seperti pendarahan 28%, eklampsia 24%, infeksi 11%, partus lama 5%, abortus 5% dll (Kepmenkes, 2012).

Berdasarkan Profil Kesehatan Surakarta Tahun 2014 menyatakan bahwa penyebab kematian ibu maternal didominasi karena perdarahan dan preeklampsia/eklampsia (PEB). Salah satu upaya untuk pemantuan kesehatan ibu hamil dalam bentuk pencegahan dan deteksi dini resiko tersebut melalui pemeriksaan laboratorium bagi ibu hamil WAJIB melakukan pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan Hb, protein urine, reduksi urine (sesuai pedoman

pelayanan ANC Terpadu KEMENKES RI Tahun 2013). Kebugaran jasmani dipengaruhi oleh mekanisme kemampuan tubuh dalam menyediakan oksigen ke otot yang aktif bekerja, latihan fisik merupakan faktor utama yang mampu meningkatkan kapasitas aerobik, sehingga oksigen maksimal melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran balik vena dan curah jantung sehingga memperbesar hantaran oksigen dan nutrisi ke otot selama persalinan sehingga intensitas dan kekuatan otot dapat menjadi lebih baik (Depkes, 2013). Menurut Santosa (2012), olahraga adalah serangkaian gerak raga yang teratur dan terencana yang dilakukan oleh orang yang sadar untuk meningkatkan kemampuan fungsionalnya. Olahraga dapat menyebabkan seseorang dapat mencapai kebahagiaan dan mempertahankan keadaan sehat alternatif yang efektif dan aman untuk meningkatkan atau mempertahankan kebugaran jasmani dan kesehatan jika dilakukan secara benar.

Hasil dari Kemenkes RI (2016) menunjukkan bahwa angka kejadian kehamilan di Indonesia sebanyak 5.355.710 ibu hamil, sedangkan Data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2015) angka kehamilan sebanyak 596.865 ibu hamil. Data dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta (2016) sebanyak 10.828 ibu hamil.

Berdasarkan data yang di dapat di Puskesmas Sibela Surakarta hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terdapat 5 ibu bersalin dengan hasil 2 dari 5 ibu dengan lama persalinan kurang dari 4 jam dan 3 dari 5 ibu bersalin dengan lama Kala I tidak kurang dari 4 jam dan tidak lebih dari 16 jam, sedangkan studi pendahuluan untuk Tingkat Kebugaran peneliti mengambil 5 responden yang di ambil dari ibu hamil. Di dapatkan hasil 4 dari 5 responden dengan hasil tingkat kebugaran Kurang sedangkan 1 dari 5 responden dengan tingkat kebugaran Cukup.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka perumusan masalah pada penelitian “Apakah ada Hubungan Tingkat Kebugaran dengan Lama Persalinan Kala 1 di Puskesmas Sibela Surakarta? “

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat kebugaran dengan lama persalinan kala 1 di Puskesmas Sibela Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik ibu hamil berdasarkan usia, pekerjaan, aktivitas, indeks massa tubuh atau IMT, riwayat persalinan, paritas.
- b. Mendiskripsikan tingkat kebugaran pada ibu hamil.
- c. Mendiskripsikan lama persalinan pada kala 1.
- d. Menganalisis hubungan tingkat kebugaran dengan lama persalinan kala 1.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ibu hamil, dan masyarakat.

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman bagi masyarakat pada umumnya dan bagi Wanita Usia Subur (WUS) khususnya pada ibu hamil yang memasuki usia kehamilan Trimester 3.

2. Bagi tenaga kesehatan

- a. Sebagai acuan untuk menambah wawasan serta pengetahuan di bidang keperawatan dalam upaya untuk mengetahui pengetahuan tentang kebugaran dan lamanya persalinan kala 1.
- b. Sebagai dasar pengembangan standart bagi Wanita Usia Subur (WUS) dan bagi ibu hamil dengan usia kehamilan Trimester 3 sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan khususnya bagi klien ibu hamil.

3. Bagi instansi kesehatan

Memberi wacana dan wawasan baru tentang kebugaran ibu hamil serta tenaga kesehatan dapat menerapkan hubungan antara tingkat kebugaran dengan lama persalinan kala 1.

4. Bagi instansi pendidikan

Menambah referensi bacaan di perpustakaan untuk institusi pendidikan terutama pengetahuan mengenai Hubungan tingkat kebugaran dengan lama persalinan kala 1.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan pembelajaran serta acuan agar dapat mengembangkan penelitian mengenai Hubungan tingkat kebugaran dengan lama persalinan kala 1.

E. Keaslian Penelitian

1. Bangun *et al.*, (2015) pengaruh kebugaran jasmani terhadap lama persalinan kala I dan kala II pada ibu primigravida di BPM Kota Medan Tahun 2015. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kebugaran jasmani terhadap lama persalinan kala I dan kala II pada ibu primigravida di BPM Kota Medan Tahun 2015. Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimen*. Yaitu dengan satu kelompok diberi perlakuan kebugaran jasmani dan yang satu tidak diberi perlakuan sebagai kelompok non eksperimen. Dengan sampel sebanyak 40 responden (usia kehamilan Trimester III) untuk mengukur tingkat kebugaran fisik (VO maks). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kebugaran jasmani ibu hamil dengan lama kala I dan kala II. Persamaan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan peneliti diatas terletak pada variabel terikat yaitu pengaruh kebugaran jasmani, serta variabel bebas juga mengalami persamaan yaitu lama persalinan kala I. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada tempat penelitian yang berbeda yaitu di Puskesmas Sibela di Kota Surakarta, dan penelitian diatas melakukan tindakan untuk melatih kebugaran.
2. Rahmawati *et al.*, (2016) hubungan senam hamil terhadap lamanya proses persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Bayat Klaten Tahun 2016. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan senam hamil terhadap lamanya proses persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja Bayat Klaten Tahun 2016. Penelitian ini menggunakan metode *observasional (non*

eksperimental) dengan rancangan *case control* pendekatan *retrospektif*. Dengan sampel 22 responden yang mengalami persalinan lama dan 22 ibu yang tidak mengalami persalinan lama. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan senam hamil terhadap lamanya proses persalinan pada ibu bersalin. Persamaan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan peneliti diatas terletak pada variabel bebas yaitu lamanya proses persalinan. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel terikat yaitu hubungan senam hamil dan tempat penelitian yaitu di Puskesmas Sibela di Surakarta.

3. Astuti & Rohayati (2012) *massage* dalam penatalaksanaan nyeri dan lamanya kala I persalinan ibu primipara. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *massage* terhadap rasa nyeri, dan lamanya persalinan kala I pada ibu primipara. Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimen* dengan rancangan *post test only*. Dengan sampel 32 responden kelompok intervensi dan 32 responden kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan adalah mengukur observasi nyeri dengan FPRS. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *massage* untuk mengurangi nyeri persalinan dan lamanya kala I persalinan. Persamaan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan penelitian diatas adalah variabel bebas yaitu lamanya kala I persalinan. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan penelitian diatas adalah variabel terikat yaitu *massage* dalam penatalaksanaan nyeri, dan tempat penelitian yaitu di Puskesmas Sibela di Surakarta.
4. Kabuhung *et al.*, (2016) Hubungan Senam Hamil dengan Persalinan pada Ibu bersalin di Wilayah kerja Puskesmas Tanta Tahun 2016. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui hubungan senam hamil dengan persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Tanta Tahun 2016. Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan rancangan retrospektif. sampel yang digunakan sebanyak 212 ibu bersalin dengan teknik acak sederhana sistematis (*sistematik simple random sampling*). Data yang digunakan adalah data sekunder dengan uji chi-square. Sehingga dapat disimpulkan dengan melakukan senam hamil cenderung akan mengalami

persalinan normal karena sudah mendapat latihan gerakan penguatan otot-otot yang berhubungan dengan jalan lahir, mengetahui teknik pernafasan dan kapan waktunya mengejan sehingga disarankan semua ibu hamil rutin melakukan senam hamil untuk memperlancar proses persalinan. Persamaan Penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan peneliti di atas adalah terletak pada variabel bebas yaitu persalinan pada ibu bersalin. Perbedaan Penelitian yang dilakukan peneliti dengan peneliti di atas adalah variabel terikat yaitu hubungan senam hamil dan tempat penelitian yaitu di Puskesmas Sibela Surakarta.