

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Salah satu indikator untuk mengukur derajat kesehatan adalah angka kematian ibu dan angka perinatal. Dari hasil penelitian *World Health Organization* (WHO) mortalitas dan morbiditas pada wanita hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang, kematian wanita subur di negara miskin sekitar 25-50% hal ini berkaitan dengan kematian saat melahirkan biasanya menjadi faktor utama mortalitas wanita muda pada masa puncak produktivitasnya. (Iskandar *et.al.*, 2013)

Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta dan membran dari dalam rahim melalui jalan rahim. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan kecil, kemudian terus meningkat sampai puncaknya pembukaan serviks lengkap sehingga siap untuk pengeluaran janin dari rahim ibu (Sulistyoningrum, 2017).

Selama persalinan kala I normal, nyeri bisa di akibatkan oleh kontraksi involunter otot uteri. Kontraksi cenderung dirasakan di punggung bawah pada awal persalinan. Sensasi nyeri melingkari batang tubuh bawah, kontraksi umumnya berlangsung sekitar 45 detik sampai 90 detik. Ketika persalinan mengalami kemajuan, intensitas nyeri yang lebih besar. (Reeder *et.al.*, 2013)

Nyeri disebabkan karena adanya peregangan perineum dan vulva, adanya tekanan uterus vertical saat kontraksi dan adanya penekanan bagian terendah janin secara progresif pada fluksus lumboskral, kandung kemih, dan struktur sensitive panggul yang lain (Yongki *et.al* 2012). Nyeri persalinan adalah nyeri akibat kontraksi miometrium yang disertai mekanisme perubahan fisiologis dan biokimiawi. Nyeri persalinan berkaitan dengan kontraksi uterus. (Utami *et.,al* 2013)

His (kontraksi otot rahim) adalah gerakan memendek dan menebal otot-otot rahim yang terjadi untuk sementara waktu yang menyebabkan serviks membuka dan mendorong janin kebawah (Farrer, 2011).

Persalinan lama dapat terjadi pada kala I dan kala II persalinan, dimana inersia uteri hipotonis merupakan salah satu faktor his yang dapat menyebabkan persalinan lama pada kala I. Kelainan kontraksi uterus ini karena kelainan miometrium sehingga kontraksi uterus menjadi lemah, jarang dan serta tidak teratur. (Murray & Huelsmann, 2013)

Menurut (Bangun *et.,al* 2015) dibutuhkan cara yang lebih efisien dalam meningkatkan kontraksi uterus dengan melakukan olahraga. Secara fisiologis olahraga mampu meningkatkan kebugaran jasmani dan meningkatkan vaskularisasi darah sehingga dapat memperbaiki kontraksi otot. Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa kebugaran jasmani merupakan bagian essensial dari kesehatan ibu hamil, yang menghasilkan manfaat jangka panjang baik secara fisik maupun psikologis selama proses persalinan.

Menurut Dinas Kesehatan (Dipkes) (2005) kebugaran jasmani dipengaruhi oleh mekanisme kemampuan tubuh dalam menyediakan oksigen keotot yang aktif bekerja. Latihan fisik merupakan faktor utama yang mampu meningkatkan kapasitas aerobik, sehingga oksigen melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran balik vena dan curah jantung dan memperbesar hantaran oksigen dan nutrisi otot selama persalinan sehingga intensitas dan kekuatan otot menjadi lebih baik.

Penelitian menurut (Bangun *et.,al*2015) juga mengemukakan bahwa wanita hamil yang aktif melakukan aktifitas fisik moderat 30 menit/ hari mempunyai kebugaran jasmani yang lebih baik dibanding wanita yang tidak aktif. Lama persalinan kala II yang lebih cepat yaitu 88 menit pada wanita aktif dan 146 menit pada wanita yang tidak aktif.

Menurut Susilodinata Halim (2012) unsur-unsur kebugaran jasmani meliputi daya tahan, kekuatan otot, tenaga ledak otot, kecepatan, ketangkasan, keseimbangan, kecepatan reaksi, koordinasi dan komposisi tubuh.

Hasil dari profil kesehatan Indonesia tahun 2016 menunjukkan bahwa angka persalinan pada ibu di Indonesia sebanyak 5.112.269 (51,12%). Di Jawa Tengah jumlah ibu bersalin cukup banyak jumlah 569.734 (5,69%) . Dan di kota Surakarta pada tahun 2014 sebanyak 9.792 (97,92%).

Menurut jurnal penelitian dari Indah Sulistyoningrum data intensitas nyeri kala 1 sebelum dilakukan akupresur didapatkan hasil yaitu tidak nyeri 0 responden, nyeri ringan sebanyak 0 responden nyeri sedang sebanyak 27 responden yang terdiri dari 14 responden dialami oleh primipara dan 13 responden dialami oleh multipara nyeri berat sebanyak 11 responden yang semua dialami oleh primipara dan nyeri sangat berat tidak ada. Dan dapat dilihat intensitas nyeri persalinan setelah dilakukan akupresur yaitu nyeri ringan sebanyak 26 responden (68,42%) yang terdiri dari 14 responden dialami oleh primipara dan 12 responden dialami oleh multipara, nyeri sedang sebanyak 12 responden (31,58%) yang dialami oleh primipara 11 responden dan yang dialami oleh primipara sebanyak 1 responden, nyeri berat dan nyeri sangat berat tidak ada.

Menurut jurnal penelitian dari Sartini Bangun *et.al*2015 di BPM kota Medan, pada kelompok eksperimen yang dilakukan tes kebugaran jasmani pada umur kehamilan 36-40 minggu ibu primigravida, setelah dilakukan latihan kebugaran jasmani dengan frekuensi 4-8 kali dan durasi 6-12 mnenit, diperoleh rata-rata lama kala I : 387,75 menit (6,45 jam) dan sedangkan pada kelompok non eksperimen rata-rata 448,75 menit (7,48 jam). Dari hasil ini dikatakan bahwa tingkat kebugaran jasmani akan memeperpendek lama waktu proses persalinan, dengan kata lain bila tercapai kebugaran jasmani maksimal maka rasa nyeri yang berkaitan dengan lama waktu persalinan akan berkurang sebanyak 1 jam lebih 20 menit. Penelitian ini sejalan dengan teori Friedman rata-rata durasi kala I fase aktif pada nulipara 6 jam dengan nilai maksimum 11,7 jam. Secara rata-rata dan nilai minimum lama pesalinan kala I fase aktif pada subyek penelitian sama nilai menurut Friedman. Penelitian berbeda Roberg RA *et.al* 2003 meneliti 238 ibu bersalin usia 16-38 tahun di Nigeria

dengan metode observasional prospektif, hasilnya rata-rata lama persalinan pada nulipara 11,23 jam.

Dari hasil studi pendahuluan tingkat kebugaran yang peneliti lakukan di puskesmas gajahan pada bulan april 2018 didapatkan data 5 responden terdapat 2 responden dengan kriteria baik sedangkan 3 responden diantaranya dengan kriteria buruk.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut :

Adakah Hubungan tingkat kebugaran dengan skala nyeri saat his persalinan kala 1 di Puskesmas Gajahan Kota Surakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kebugaran jasmani dengan skala nyeri saat his persalinan kala 1 di Puskesmas Gajahan Kota Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia dan pekerjaan.
- b. Mengetahui tingkat kebugaran ibu hamil di Puskesmas Gajahan kota Surakarta.
- c. Mengetahui skala nyeri persalinan kala I.
- d. Mengetahui hubungan antara tingkat kebugaran dengan skala nyeri.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada ibu hamil mengenai tingkat kebugaran jasmani dengan skala nyeri saat his persalinan kala 1.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi petugas kesehatan sebagai bahan evaluasi dan strategi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu hamil.

3. Bagi Puskesmas Gajahan di kota Surakarta

Penelitian ini diharapkan untuk menjadikan motivasi bagi puskesmas dalam meningkatkan program kebugaran jasmani bagi ibu hamil.

4. Penelitian Selanjutnya

Diharapkan dapat memberikan tambahan data baru yang relevan terkaithubungan tingkat kebugaran jasmani dengan skala nyeri saat his persalinan kala 1, sehingga dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dan bisamelanjutkan tema yang lain atau teknik yang lain selain tingkat kebugaran jasmani.

E. Keaslian

Berdasarkan penelitian perpustakaan, penulisan menemukan beberapa penelitian yang pernah dilakukan yang berhubungan dengan tingkat kebugaran dengan skala nyeri persalinan kala 1, diantaranya :

- 1) Pramita, Rahmawati, & Sumy Dwi Antono (2017) dengan judul : Perbedaan intensitas nyeri tehnik oemberian kompres air hangat dan aroma terapi mawar pada ibu bersalin kala 1 fase aktif. Desain penelitian *Comprarative Study*. Teknik pengambilan sampel secara Probability jenis *Simple Random Sampling* di BPM Parti Hartati Kabupaten Kediri sebanyak 26 responden. Hasil penelitian dari 26 responden dibagi menjadi 2 kelompok masing-masing kelompok 13 responden. Hasil sebelum pemberian perlakuan adalah skala nyeri 3 ada 2 responden (15,4%) kategori nyeri ringan, 4 ada 3 responden (23,1%) kategori sedang skala nyeri 5 ada 5 responden (38,5%) kategorinya sedang skala nyeri 6 ada 1 responden (7,7%) kategori nyeri sedang, dan nyeri 7 ada 2 responden (15,4%) kategori nyeri berat. **Simpulan** : tidak ada perbedaan intensitas

nyeri dengan pemberian kompres air hangat pada punggung bagian bawah dan aroma terapi mawar pada ibu bersalin kala I fase aktif di BPM Patmi Hartati Kabupaten Kediri. **Persamaan** : Variabel Bebas, **Perbedaan** : Variabel Terikat. Tempat penelitian di Puskesmas kota Surakarta.

- 2) Yulifah, B.N, Purnomo (2009) dengan judul : Penggunaan stimulasi transcutaneous electrical nerve stimulation (Tens) dapat menurunkan intensitas nyeri dan tingkat kecemasan pada persalinan kala I. penelitian yang digunakan *Experimental* dan *Pretest-posttest* control group design. Diambil dengan metode *Consecutive sampling* di Kebidanan Poltekkes Malang sebanyak 14 responden. Dari analisis hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Rank* intensitas nyeri dan tingkat kecemasan sebelum diberikan perlakuan baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan dengan di peroleh $p = 0,176$ ($\alpha : 0,005$) untuk intensitas nyeri dan $p = 0,466$ ($\alpha : 0,005$) untuk tingkat kecemasan dan pada intensitas nyeri dan tingkat kecemasan setelah diberikan perlakuan baik pada kelompok setelah diberikan perlakuan baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol di peroleh $p = 0,000$ untuk intensitas nyeri dan tingkat kecemasan. **Simpulan** : ada perbedaan antara intensitas nyeri dan tingkat kecemasan. **Persamaan** : Variabel Bebas. **Perbedaan** : Variabel terikat Tempat penelitian di Puskesmas kota Surakarta.
- 3) Idawati (2015) dengan judul : Intensitas nyeri kala I fase aktif sebelum dan sesudah pemijatan punggung pada ibu primipara di BPS wilayah kerja puskesmas Sikacau. Penelitian ini menggunakan Quasi Eksperimen dengan desain pretest-posttest. Sampel dalam penelitian ini menggunakan Nilai Estimasi di BPS wilayah kerja puskesmas sikacau sebanyak 130 responden. Berdasarkan hasil penelitian di peroleh nyeri kala I fase aktif ibu primipara sebelum dilakukan pijat punggung rata-rata 7,94 , median 8,00 , modus 9 dan nilai min-max (5-9). Sedangkan nyeri kala I fase aktif ibu primipara sesudah dilakukan pijat punggung rata-rata 6,27 , median

6,00 , modus 6 dan min-max (5-8). **Simpulan** : ada perbedaan rasa nyeri sebelum dan sesudah pijat punggung dengan value 0,0001. **Persamaan** : Variabel bebas. **Perbedaan** : Variabel Terikat. Tempat penelitian di Puskesmas kota Surakarta.