

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks atau mulut rahim serta janin turun ke dalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau bukan jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai penyulit. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) kemudian berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap (Mutmainnah, 2017).

Persalinan normal menurut WHO (2010) adalah persalinan yang dimulai secara spontan, beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan, bayi lahir spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan 37-42 minggu lengkap dan setelah persalinan, ibu maupun bayi dalam kondisi sehat (Oktarina, 2016).

Pada proses persalinan terdapat 4 fase dimulai dengan fase pembukaan, pada saat fase pembukaan (Kala I) terdiri dari fase laten dan fase aktif, di dalam fase aktif ini, frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap, terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit, dan berlangsung selama 40 detik atau lebih. Pada primigravida lama persalinan pada kala satu mempunyai durasi yang lebih lama

dibandingkan dengan multigravida, dimana dari pembukaan 4 cm hingga pembukaan lengkap 10 cm, akan terjadi kecepatan rata-rata yaitu 1 cm per jam untuk primigravida dan 2 cm per jam untuk multigravida.

Berdasarkan data SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) didapatkan AKI pada tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup dan mengalami kenaikan di tahun 2012 sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, dan berdasarkan SUPAS (Survei Antar Sensus) tahun 2015 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup, walaupun adanya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) namun hal ini masih belum berhasil mencapai target dari MDGs. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2007 sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup, tahun 2012 sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup dan pada tahun 2017 sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 didapatkan sekitar 800 wanita meninggal dalam setiap harinya disebabkan oleh masalah atau komplikasi kehamilan dan persalinan yang sebenarnya dapat dicegah. Salah satu komplikasi pada persalinan adalah persalinan lama. Sedangkan berdasarkan Riskesdas pada tahun 2018 di Jawa Barat yang mengalami partus lama didapati sebesar 4,1%.

Salah satu penyebab terjadinya komplikasi dalam persalinan yang dapat menyebabkan meningkatnya mortalitas dan morbiditas pada ibu dan janin adalah partus lama. Jika terjadi partus lama pada ibu, dapat lebih beresiko terjadinya perdarahan yang disebabkan karena atonia uteri, laserasi jalan lahir, infeksi, kelelahan hingga syok. Sedangkan pada janin dapat meningkatkan resiko asfiksia berat, trauma

cerebral, infeksi dan cedera akibat tindakan (Wiliandari, et al, 2021). Pemantauan kemajuan persalinan sangat penting dalam mendeteksi partus lama, seperti nambahnya pembukaan serviks, penurunan kepala janin, serta garis waspada dan garis bertindak dalam partograf.

Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan lama meliputi faktor ibu, faktor janin, dan faktor jalan lahir. Faktor ibu meliputi umur, his, ketuban pecah dini, dan paritas. Faktor janin meliputi sikap, letak, kelainan posisi, dan janin besar sedangkan faktor jalan lahir seperti tumor pada pelvis, panggul sempit, kelainan pada vagina dan serviks (Prawirohardjo, 2016).

Ada beberapa metode non farmakologis yang dapat digunakan dalam mempercepat kemajuan persalinan seperti melakukan banyak berjalan kaki, mengosongkan kandung kemih, teknik *birthball*, stimulasi puting susu, melakukan hubungan intim, melakukan relaksasi, mengkonsumsi buah-buah yang dapat menstimulasi pembukaan serviks (Sriwenda, 2016). Salah satu metode dalam membantu kemajuan persalinan dan dapat digunakan dalam berbagai posisi adalah metode *birthball*. Birth ball adalah bola terapi fisik yang membantu ibu inpartu kala I keposisi yang dapat membantu kemajuan persalinan dengan berbagai posisi bisa dengan duduk dibola dan bergoyang-goyang membuat rasa nyaman dan membuat kemajuan persalinan menggunakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan endorphin karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorphin. (Wijayanti, 2023). Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Gemini (2019) yaitu ada pengaruh birthing ball terhadap lama kala 1 fase aktif pada primigravida.

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Depok tahun 2021, jumlah sarana pelayanan kesehatan yang dimiliki kota Depok terdiri dari 38 unit Puskesmas, 24 unit Rumah Sakit, 202 unit Klinik Pratama, dan 51 unit Klinik Utama. Salah satu Klinik Pratama yang ada di Kota Depok adalah KPRI KITA. Selama periode 2022 akhir hingga 2023 jumlah persalinan yang ada di KPRI KITA berjumlah 229, dengan ibu bersalin yang dirujuk berjumlah 34 kasus, meliputi KPD, Partus Lama, PEB, gawat janin, dll. Partus lama merupakan urutan kedua dari banyaknya ibu bersalin yang dirujuk oleh KPRI KITA.

Berdasarkan uraian yang sudah dijelaskan bahwa masih banyaknya ibu bersalin yang mengalami persalinan lama pada kala I fase aktif maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh pemberian metode *birthball* terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif pada primigravida di KPRI Kita Depok”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada perbedaan lama kala I fase aktif pada primigravida dengan pemberian metode *birthball* di KPRI Kita Depok?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Dapat mengetahui perbedaan lama kala I fase aktif pada primigravida dengan pemberian metode *birthball* di KPRI Kita Depok

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi rata-rata lama kala 1 fase aktif ibu primigravida pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
2. Mengidentifikasi perbedaan lama kala 1 fase aktif pada ibu primigravida antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat digunakan peneliti sebagai acuan dalam memberikan asuhan kebidanan terutama pada ibu bersalin, sehingga mampu meningkatkan keterampilan serta pemahaman dalam melakukan pertolongan persalinan.

### **1.4.2 Bagi Institusi**

Dapat dimanfaatkan untuk menambah informasi, dan wawasan serta dijadikan sebagai bahan pustaka tambahan bagi mahasiswa Jurusan Kebidanan Universitas Nasional

### **1.4.3 Bagi Instansi (KPRI KITA)**

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk bidan-bidan klinik, sehingga mampu menjadi bidan yang unggul dalam menanggulangi persalinan lama, dan dapat meningkatkan jumlah persalinan normal di KPRI KITA.

### **1.4.4 Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi masyarakat dalam upaya pencegahan terjadinya persalinan lama