

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi/kehamilan (janin dan plasenta) melalui jalan lahir atau tindakan yang lain dengan atau tanpa bantuan dari pihak lain (kekuatan sendiri) (Ulfah & Maria, 2021). Secara fisiologis, kontraksi akan terjadi pada ibu bersalin yang menyebabkan leher rahim menipis, dan terbuka. Nyeri persalinan bersifat fisiologis, selama proses persalinan dengan beragam nyeri yang berbeda-beda pada setiap orang (Ulfah dan Maria, 2021).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 menunjukkan bahwa terdapat sekitar 287.000 kematian ibu selama dan setelah kehamilan dan persalinan di seluruh dunia. Sekitar 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara dengan berpenghasilan rendah dan menengah kebawah WHO (2023). Secara umum, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah menurun dari 305 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (Studi Antar Sensus Penduduk, 2015) menjadi 189 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup (sensus penduduk, 2020) (Heriyeni dan Wiji, 2023). Angka ini menunjukkan penurunan yang signifikan, bahkan jauh lebih rendah dari target pada tahun 2022, yaitu 205 angka kematian per 100.000 Kelahiran Hidup. Capaian ini harus terus dipertahankan, bahkan didorong agar target pada tahun 2024 bisa lebih baik lagi, yaitu 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup dan >70 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 Dinas Kesehatan (2021).

Sedangkan di Wilayah Bali sendiri, pada periode tahun 2016 hingga tahun 2020, angka AKI di Wilayah Bali sangat berfluktuasi. Pada tahun 2016, AKI tercatat sebesar 78,7/100.000 kelahiran hidup, turun menjadi 68,6/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 dan 54,03/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018. diperluas secara terpisah pada tahun 2019 dan 2020 menjadi 67,6/100.000 kelahiran hidup dan 84/100,000 Kelahiran Hidup, Dinas Kesehatan (2021).

Sehubungan dengan tingginya angka kematian ibu khususnya pada masa persiapan persalinan, ada beberapa komponen yang dinyatakan menjadi penyebab tidak lancarnya persiapan persalinan, yaitu passage (jalan lahir), Passenger (bayi), dan power (kekuatan ibu) (Gudiño León. *et al.*, 2021: 24). Sebagian besar (90%) kelahiran disertai dengan rasa nyeri. Nyeri saat melahirkan merupakan fenomena umum dan merupakan suatu proses yang berkaitan dengan fisiologi dan psikologi ibu. Nyeri saat persalinan diperlukan untuk melahirkan bayi karena nyeri tersebut disebabkan oleh kontraksi rahim akibat peningkatan oksitosin.

Pada saat ibu bersalin merasa takut, cemas dan tidak bisa mengutarakan rasa nyeri yang dirasakannya, secara spontan tubuh ibu akan meningkatkan sekresi hormon katokolamin, terutama epinefrin dan norepinefrin (Gudiño León. *et al.*, 2021: 30). Peningkatan hormon ini akan menyebabkan penyempitan pembuluh darah, yang dapat meningkatkan tekanan darah ibu, mengurangi aliran darah ke rahim, mengurangi aliran rahim dan plasenta, serta mengurangi aktivitas rahim, yang dapat menyebabkan berkepanjangannya kala satu persalinan dan memburuknya kesehatan janin. Keadaan ini menunjukkan bahwa nyeri saat melahirkan, jika tidak diatasi, dapat menimbulkan komplikasi bagi ibu dan janin (Lestari, 2021: 11). Rasa sakit pada saat proses ini harus

terkontrol dengan baik dan tidak menimbulkan cedera atau komplikasi yang menghambat proses persalinan. Berbagai cara pengobatan nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dengan analgesik maupun secara nonfarmakologi dengan menggunakan latihan atau terapi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk mengurangi nyeri saat persalinan, berbagai metode dapat digunakan, antara lain terapi pijat, musik, aromaterapi, kompres panas, senam pernapasan (latihan pernafasan) dan latihan melahirkan dengan *birth ball* (Subagio, 2022: 66). *Birth ball* adalah metode menggunakan bola karet yang diisi udara, digunakan untuk meredakan sakit punggung saat hamil atau melahirkan (Fitria dan Wahyuni, 2021: 46).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sahtria di RB Rahayu Ungaran tahun 2015 diperoleh nilai $p: 0,000 (< 0,05)$ terdapat penurunan nyeri persalinan pada partus kala I fase aktif sebelum melakukan rotasi panggul dengan menggunakan *Birth Ball* dan setelah melakukan rotasi panggul dengan menggunakan *Birth Ball*.

Menurut penelitian yang dilaksanakan di Iran diperoleh nilai $p \text{ value } < 0,05$ pada kelompok intervensi penggunaan *Birth Ball*. Hal ini menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik antara penggunaan *birth ball* dan intensitas nyeri persalinan (Fitria dan Wahyuni, 2021: 46). Pada tahun 2018 dilakukan penelitian tentang tehnik non farmakologi untuk menurunkan rasa nyeri persalinan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki efek hidroterapi shower hangat dan latihan perineum dengan bola pada rasa sakit, tingkat stres neuroendokrin, perasaan cemas selama menjalani proses persalinan. Dilakukan penelitian dengan cara *randomized control trial* dilakukan pada 128 wanita di Brazil selama kehamilan. Peserta dibagi secara acak ke dalam suatu kelompok diantaranya, dengan mandi air hangat hidroterapi (GA);

diperoleh nilai p value $<0,05$ pada kelompok intervensi penggunaan *Birth Ball*. Hal ini menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik antara penggunaan Birth Ball dan intensitas nyeri persalinan (Fitria dan Wahyuni, 2021: 46).

Latihan perineum menggunakan bola (GB); dan kelompok intervensi gabungan, yang melakukan hidroterapi shower hangat dan latihan perineum bola (GC) (n=39). Pengukuran sebelum dan setelah dilakukan tehnik tersebut dilakukan evaluasi memakai skala analog visual untuk rasa sakit dan perasaan cemas, sample saliva dikumpulkan untuk menguji *hormone stress*. Ditemukan hasil penelitian kalau nyeri, gelisah dan pelepasan epinefrin berkurang pada kelompok ini (GB) setelah diuji dan menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam kapasitas untuk menyebabkan efek ini ($= 0,007$). Tapi tidak ada perbedaan yang signifikan bila diamati pada kadar kortisol, epinefrin dan norepinefrin. (Sintya Dewi et al., 2020: 457).

Hasil penelitian pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 19 Januari 2019 sampai dengan 28 Januari 2019 menunjukkan bahwa 5 orang ibu melahirkan di BPM “LM” Desa Giri Emas, Kecamatan Sawan, Kabupaten Singaraja, Provinsi Bali. Setelah dilakukan observasi ibu yang menjalani persalinan kala I, 3 orang menunjukkan nyeri sedang dan 2 orang menunjukkan nyeri berat. Berdasarkan uraian di atas, nyeri pada awal persalinan perlu mendapat pengobatan. Pengendalian nyeri seringkali menggunakan obat-obatan yang dapat mengurangi kontraksi rahim. Oleh karena itu, diperlukan pengobatan non-farmakologi, terutama metode latihan dengan *Birth Ball*. Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi nonfarmakologis menggunakan latihan *Birth Ball* dapat diterapkan untuk mengendalikan nyeri persalinan. Dalam penelitian sebelumnya, pengendalian nyeri dicapai dengan menggunakan metode musik dan pijat.

Di lokasi penelitian ini, hanya teknik pijat yang digunakan untuk meredakan nyeri persalinan. Penggunaan metode latihan *Birth Ball* belum diketahui apakah optimal dalam mengendalikan nyeri pada tahap awal persalinan (Sintya Dewi *et al.*, 2020: 458).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wayan Armini *et al.*, 2022) yang berlokasi di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur memberikan asuhan terhadap 2 pasien ibu bersalin untuk mengurangi rasa ketidaknyamanan dan kekhawatiran, dengan cara memberikan asuhan sayang ibu agar aliran oksigen ke janin tidak terganggu dengan melakukan metode birth ball, teknik rebozo, pemijitan daerah punggung bawah dan teknik menarik napas dalam saat terjadinya kontraksi ditemukan hasil berkurangnya intensitas nyeri terhadap ibu yang diberikan tehnik nonfarmakologi. Penyebab nyeri yang tak kunjung membaik saat melahirkan menimbulkan komplikasi, untuk mengurangi komplikasi dilakukan *section caesarea* (SC). Rasio prosedur SC di Indonesia sejak JKN-KIS selalu berada di atas rata-rata, anjuran WHO yaitu 10% hingga 15%. Di negara-negara Eropa, proporsi SC biasanya kurang dari 10%. Sebagai contoh Finlandia dan Norwegia 6,6%, Belanda 7,7%, Swedia 8,6%, dan Inggris 9%. Menurut laporan KMKB ini, SC yang dilakukan sesuai indikasi akan mencegah kematian ibu dan bayi. Namun, belum ada bukti signifikan bahwa rasio SC dapat mengurangi rasa sakit dan komplikasi pasca operasi (Lestari, 2021).

Angka kelahiran SC di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 17,6% sejak tahun 2013-2018, Tren peningkatan ini telah melampaui batas standar WHO sebesar 10-15% (Putra *et al.*, 2021: 63). Bali menempati urutan kedua dengan

angka operasi caesar tertinggi di Indonesia, dengan angka di atas 30% (Putra *et al.*, 2021: 63). Jumlah operasi caesar di RSUP Sanglah pada tahun 2020 mencapai 554 pasien dengan karakteristik usia reproduksi sehat sebesar 76,17%, indikasi ibu terbesar adalah preeklamsia (30,6%) dan tanda janin terbesar (45,2%) (Tri *et al.*, 2023: 9).

Data yang didapatkan bersumber dari laporan bulanan dari ruang bersalin dan ruang operasi RSU Bali Royal Denpasar tahun 2023, terdapat kelahiran pada bulan Januari tahun 2023 sebanyak 81% persalinan normal dan 19% persalinan *caesar*, pada bulan Februari tahun 2023 sebanyak 25,8% persalinan normal dan 61,9% persalinan *caesar*, pada bulan Maret tahun 2023 berjumlah 12,8% persalinan normal dan 84,4% persalinan *caesar*, pada bulan April tahun 2023 terdapat 16% persalinan normal dan 83,2% persalinan *caesar*, pada bulan Mei tahun 2023 terdapat 15,1% persalinan normal dan 84% persalinan *caesar*, pada bulan Juni tahun 2023 sebesar 20% persalinan normal dan 79,3% persalinan *caesar*, pada bulan Juli tahun 2023 terdapat 19,8% persalinan normal dan 79,2% persalinan *caesar*, pada bulan agustus terdapat 15,5% persalinan normal dan 83,6% persalinan *Caesar*, pada bulan September tahun 2023 persalinan normal 17,5% dan persalinan *caesar* 82,5%. pada bulan Oktober 2023 terdapat 16,7% persalinan normal dan 83,3% persalinan *Caesar*, pada bulan November tahun 2023 terdapat 19,3% persalinan normal dan 80,7% persalinan *Caesar*, pada bulan Desember 2023 terdapat 16,2% persalinan normal dan 83,3 % persalinan *Caesar*. Dapat disimpulkan jumlah tindakan SC 68,7 % (*Emergency dan Elektif*) sedangkan persalinan normal 31,3%. Berdasarkan data tindakan SC diatas ada beberapa faktor yang menyebabkan pasien dilakukan tindakan SC, diantaranya disebabkan oleh riwayat bekas luka SC sebelumnya sebanyak 20,1%, kelaianan letak

sebanyak 9,2%, *fetal distress* 4%, penyakit kronis tertentu yang membuat ibu tidak memungkinkan untuk melahirkan normal (seperti riwayat penyakit jantung, asma, myopia tinggi) sebanyak 3%, SC oleh karena permintaan sebanyak 32,4% disebabkan karena ketakutan dan kurang siapnya psikologis ibu menghadapi nyeri persalinan, baik sebelum memasuki proses persalinan maupun selama menjalani proses persalinan ibu merasa tidak tahan nyeri. Berdasarkan informasi yang diperoleh penulis dari petugas Ruang Bersalin RSUD Bali Royal bahwa, di sana belum pernah dilakukan penilaian terhadap penanganan nyeri persalinan menggunakan Teknik *Birth Ball*.

Ada beberapa upaya yang sudah dilakukan untuk penanganan nyeri persalinan di ruang bersalin RSUD Bali Royal dengan cara teknik non farmakologi diantaranya pemijatan punggung, *Birth Ball*, aromaterapi, teknik mendengarkan musik, teknik mengatur nafas dalam, pada teknik farmakologi dengan menggunakan teknik *epidural* melakukan kolaborasi dengan dokter spesialis Anestesi. Namun upaya non farmakologi tersebut belum bisa diterapkan secara maksimal salah satunya karena tidak terkontolnya emosi ibu bersalin saat menjalani proses persalinan, kurangnya pemahaman ibu tentang tehnik pengurang rasa nyeri, kurangnya peran keluarga khususnya suami saat mendampingi ibu selama proses persalianan, penolakan ibu bersalin saat akan diberikan intervensi untuk pengurang rasa nyeri.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik melakukan penelitian tentang perbedaan nyeri persalinan pada ibu bersalin Kala I Fase Aktif sebelum dan sesudah penggunaan metode *Birth Ball* di Ruang Bersalin RSUD Bali Royal tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Apakah penggunaan metode *Birth Ball* efektif terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD Bali Royal tahun 2024.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui efektivitas penggunaan *Birth Ball* terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di RSUD Bali Royal tahun 2024.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum penggunaan metode *Birth Ball*.
- b. Mengetahui intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif setelah penggunaan metode *Birth Ball*.
- c. Menganalisis intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah menggunakan metode *Birth Ball*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada tentang efektivitas penggunaan *Birth Ball* untuk mengurangi nyeri persalinan serta dapat dijadikan sebagai dasar untuk penelitian.

2. Manfaat praktis

Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman, untuk selanjutnya yang dapat di terapkan dalam praktek komplementer, pengurangan rasa nyeri dan bisa

digunakan sebagai bahan acuan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan penurunan nyeri persalinan.

3. Manfaat institusi

Menambah koleksi literatur dan bacaan di perpustakaan kampus tentang perbedaan nyeri persalinan pada ibu bersalin Kala I Fase Aktif dengan penggunaan *Birth Ball*.

4. Manfaat untuk penulis

Mengaplikasikan teori dan ketrampilan yang diperoleh dari bangku kuliah secara langsung dengan memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan memberikan rasa nyaman dan pengurangan rasa nyeri dengan menggunakan *Birth Ball*.