

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan peristiwa fisiologis yang dialami wanita. Proses ini digambarkan melalui kontraksi uterus yang teratur disertai nyeri yang menyebabkan penipisan, dilatasi serviks serta peregangan otot-otot vagina dan perineum. Rasa nyeri yang ditimbulkan saat persalinan terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya dalam membuka serviks dan mendorong kepala bayi ke arah panggul¹.

Menurut *World Health Organization* (WHO) lebih dari 85% proses persalinan dilakukan secara normal dan 15-20% meninggal akibat penyakit dan komplikasi yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan². Data dari Kementerian Republik Indonesia jumlah ibu bersalin di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 5.043.078 jiwa yang mengalami komplikasi persalinan sebanyak 23,2% ibu bersalin³. Laporan Nasional Riskesdas (2019) terdapat beberapa penyebab komplikasi persalinan terbesar yaitu ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), posisi janin (3,1%), lilitan tali pusat (2,9%), hipertensi (2,7%), perdarahan (2,4%), dan lainnya (4,6%)⁴.

Nyeri merupakan suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik maupun dari serabut dalam serabut saraf dalam tubuh ke otak dan diikuti oleh reaksi fisik, fisiologis, maupun emosional. *International Association for Study of Pain* mendefinisikan nyeri sebagai salah satu sensori subjek dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan⁵. Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan⁶.

Nyeri yang berhubungan dengan kontraksi uterus harus dibedakan setiap kala persalinan. Pada kala I fase akselerasi (dilatasi serviks 4 atau 5 sampai dilatasi 7 atau 8) nyeri sebagian besar bersifat visceral, sedangkan selama tahap transisi (dilatasi serviks 7 atau 8 sampai pembukaan lengkap) nyeri somatik menjadi lebih terasa. Nyeri kontraksi uterus menimbulkan

respons stres neuroendokrin yang menghasilkan efek fisiologis selama kala I persalinan. Sebanyak 91,9% wanita mengalami nyeri saat proses persalinan kala I. Hasil penelitian lain menunjukkan primipara mengalami tingkat nyeri persalinan lebih tinggi dibandingkan dengan multipara yaitu sebesar 2,63 kali⁷.

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot. Nyeri persalinan ditandai dengan adanya kontraksi rahim, kontraksi sebenarnya telah terjadi pada minggu ke-30 kehamilan yang disebut kontraksi *Braxton hicks* akibat perubahan-perubahan dari hormon estrogen dan progesteron tetapi sifatnya tidak teratur, tidak nyeri dan kekuatan kontraksinya sebesar 5 mmHg, dan kekuatan kontraksi *Braxton hicks* ini akan menjadi kekuatan his dalam persalinan dan sifatnya teratur. Kadang kala tampak keluarnya cairan ketuban yang biasanya pecah menjelang pembukaan lengkap, tetapi dapat juga keluar sebelum proses persalinan. Pecahnya ketuban diharapkan persalinan dapat berlangsung dalam waktu 24 jam⁵.

Rasa nyeri muncul akibat reflek fisik dan respon psikis ibu. Ketegangan emosi akibat rasa cemas sampai rasa takut dapat memperberat persepsi nyeri selama persalinan. Nyeri yang dialami ibu ketika menghadapi persalinan dapat merangsang ketakutan sehingga timbul kecemasan yang berakhir dengan kepanikan. Hal ini dapat menimbulkan respon fisiologis yang mengurangi kemampuan rahim untuk berkontraksi dengan akibat akan memperpanjang waktu persalinan. Nyeri pada kala I persalinan merupakan nyeri yang berat dengan waktu yang lebih lama, untuk itu perlu diperhatikan penanganan untuk mengatasi nyeri pada kala I persalinan. Intensitas nyeri persalinan pada primigravida sering kali lebih berat daripada nyeri persalinan pada multigravida. Hal itu karena multigravida mengalami effacement (penipisan serviks) bersamaan dengan dilatasi serviks, sedangkan pada primigravida proses *effacement* biasanya terjadi lebih dahulu daripada dilatasi serviks,

proses ini menyebabkan intensitas kontraksi yang dirasakan primigravida lebih berat daripada multigravida, terutama pada kala I persalinan⁸.

Ketidaknyamanan, rasa takut dan rasa nyeri merupakan masalah bagi ibu bersalin. Hal tersebut merupakan rintangan terbesar dalam persalinan dan jika tidak diatasi akan berdampak pada terhambatnya kemajuan persalinan⁹. Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon stres yang berlebihan seperti kortisol dan katekolamin. Hormon ini dapat menyebabkan ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi utero plasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak¹⁰. Ibu bersalin yang sulit beradaptasi dengan rasa nyeri persalinan dapat menyebabkan tidak terkoordinasinya kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan perpanjangan kala I persalinan dan kesejahteraan janin terganggu. Tidak ada kemajuan persalinan atau kemajuan persalinan yang lambat merupakan salah satu komplikasi persalinan¹¹.

Upaya untuk menghilangkan rasa nyeri persalinan bisa dengan menggunakan metode farmakologi maupun nonfarmakologi. Mengingat potensi efek samping pada ibu dan janin, penggunaan metode farmakologi berupa analgesik dan anestesi memungkinkan untuk tidak menjadi pilihan pertama untuk persalinan. Banyak wanita bersalin yang berkeinginan untuk menghindari nyeri dengan meminimalkan penggunaan metode farmakologi¹². Salah satu teknik relaksasi dan tindakan nonfarmakologis dalam penanganan nyeri saat persalinan dengan menggunakan *birth ball* yang juga biasa dikenal dalam senam pilates sebagai *fitball*, *swiss ball* dan *petzi ball*¹³.

Metode *active birth* sudah dilaksanakan sebagai salah satu asuhan pada proses persalinan yaitu menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman dengan tujuan untuk meminimalkan rasa nyeri serta dapat mempengaruhi lamanya kala I dan kala II persalinan. Metode yang dapat dilakukan dalam teknik *active birth* yaitu berjalan-jalan, miring ke kiri, yoga, kompres hangat dingin dan bola-bola persalinan (*birth ball*)¹⁴.

Birth Ball termasuk metode *active birth* yang dapat digunakan selama kala I persalinan untuk membantu kemajuan persalinan. Salah satu gerakannya yaitu dengan duduk di bola dan bergoyang-goyang membuat rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan menggunakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan endorfin karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk menyekresi endorfin¹⁵.

Birth Ball menjadi salah satu alat populer yang digunakan di rumah sakit dan klinik di dunia seperti Amerika Serikat dan Iran yang terbukti efektif mengurangi nyeri persalinan. Di kawasan Asia penggunaan *birthing ball* belum terlalu banyak digunakan dalam persalinan hanya beberapa rumah sakit di Jepang yang sudah menerapkan penggunaan *birthing ball* saat persalinan dan metode non farmakologi lain seperti aromaterapi. Penggunaan *birth ball* di Indonesia saat ini masih jarang namun sudah mulai diterapkan dan diperkenalkan kepada ibu bersalin¹⁶.

Birth Ball termasuk salah satu pengobatan komplementer. Penyelenggaraan pengobatan komplementer alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia telah diatur pada peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109/Menkes/Per/IX/2007 pasal 3 yang berbunyi “pengobatan komplementer alternatif dilakukan sebagai Upaya pelayanan yang berkesinambungan mulai dari peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif)¹⁷.

Menurut data profil dinas kesehatan Kota Bengkulu jumlah ibu bersalin di tolong tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dari 20 puskesmas di 9 kecamatan yang berada di Kota Bengkulu pada tahun 2021 sebanyak 6.128 jiwa (93,63%). Capaian cakupan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan tertinggi berada di Puskesmas Telaga Dewa sebanyak 658 ibu bersalin. Hasil survei awal yang dilakukan peneliti terdapat 3 PMB dengan angka persalinan tertinggi terdapat di PMB “F” yaitu berjumlah 87 ibu bersalin, kedua di PMB “O” sebanyak 80 ibu bersalin dan diikuti PMB “W” berjumlah 36 ibu bersalin. PMB “O” merupakan PMB yang sudah aktif

menerapkan penggunaan metode *birth ball* untuk mengurangi rasa nyeri yang diakibatkan oleh persalinan¹⁸.

Penelitian tentang *birth ball* yang dilakukan oleh Kwan *et al*, yaitu evaluasi penggunaan *birth ball* pada intrapartum. Sebanyak 66% melaporkan penurunan tingkat nyeri setelah menggunakan *birth ball*, 8% melaporkan nyeri yang lebih dari sebelumnya, 26% melaporkan tidak ada perubahan dalam tingkat nyerinya. Dalam hal kepuasan pemakaian, 84% menyatakan *birth ball* dapat meredakan nyeri kontraksi, 79% dapat meredakan nyeri punggung dan 95% menyatakan nyaman ketika menggunakan *birth ball*¹⁹.

Penelitian di Taiwan menunjukkan hasil bahwa pada kelompok wanita yang melakukan *birth ball exercise* mengalami kala I persalinan yang lebih pendek, penggunaan analgesik yang rendah dan kejadian *Section Caesaria* yang rendah. *Birth ball* bermanfaat secara fisik sehingga dapat digunakan selama kehamilan dan persalinan. Dalam hal ini, *birth ball* memosisikan tubuh ibu secara optimal dan pengurangan nyeri selama kontraksi uterus memunculkan gerakan yang tidak biasa. Alasan yang mendasari hal ini adalah latihan *birth ball* dapat bekerja secara efektif dalam persalinan. Penggunaan *birth ball* selama persalinan mencegah ibu dalam posisi terlentang secara terus-menerus²⁰.

Penelitian tentang *birth ball* juga dilakukan oleh Dewi (2020) menunjukkan bahwa nilai rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I fase laten sebelum diberikan *birth ball exercise* ialah di skala nyeri sedang sampai skala nyeri berat. Hasil penelitian memperlihatkan terjadi penurunan nilai rata-rata skala nyeri setelah diberikan *birth ball exercise*. Hal ini menunjukkan terdapat efek yang signifikan dari *birth ball exercise* terhadap intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan intervensi²¹.

Penelitian yang dilakukan Mirzakhani (2018) menyatakan bahwa *birth ball exercise* sangat direkomendasikan mengingat pentingnya mempromosikan persalinan secara pervaginam pada wanita karena latihan *birth ball* sangat bermanfaat, bersifat non-farmakologi, tidak mahal serta dapat mengurangi angka *sectio caesarea*. Penelitian yang dilakukan Henrique (2018) menunjukkan bahwa rasa nyeri, cemas, dan gelisah pada ibu inpartu

kala I menurun pada kelompok yang diberikan *birth ball exercise* karena peningkatan kadar endorphin yang membuat ibu merasa nyaman serta adanya perbedaan yang signifikan setelah menggunakan *birth ball exercise*²².

Manfaat yang didapatkan dengan menggunakan *active birth ball* selama persalinan adalah mengurangi rasa nyeri dan kecemasan, memberikan kenyamanan pada area perineum, membantu proses penurunan kepala, mempercepat kala I persalinan, meningkatkan outlet panggul ibu sekitar 30%, serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin. Manfaat teknik *active birth ball* bagi pelayanan kesehatan yaitu memberikan inovasi baru pada pelayanan kesehatan, meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan serta mengurangi kasus rujukan²³.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan tinjauan naratif mengenai “Penerapan teknik *active birthing ball* dalam mengurangi nyeri persalinan pada kala I”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah penelitian ini untuk mengetahui “Bagaimana penerapan teknik *active birthing ball* dalam mengurangi nyeri persalinan kala I?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Merangkum literatur yang berhubungan dengan penerapan teknik *active birthing ball* dalam mengurangi nyeri persalinan kala I.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengaruh penerapan teknik *active birthing ball* terhadap ibu
2. Mengetahui pengaruh penerapan teknik *active birthing ball* terhadap janin

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Studi literatur ini dapat menambah wawasan penulis tentang penerapan teknik *active birthing ball* dalam mengurangi nyeri persalinan dan meningkatkan pengalaman dalam melakukan studi literatur.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat memberikan informasi yang bisa dijadikan bahan masukan bagi civitas akademika dalam pengembangan pembelajaran mengenai penerapan teknik *active birthing ball* dalam mengurangi nyeri persalinan kala I. Hasil studi literatur ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan pembaca terutama tentang penerapan teknik *active birthing ball* dalam mengurangi nyeri persalinan kala I.

1.4.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat menambah wawasan dan memberikan informasi yang bisa dijadikan bahan masukan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan tentang penerapan teknik *active birthing ball* dalam mengurangi nyeri persalinan.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat khususnya ibu bersalin agar dapat melakukan olahraga ringan (*birthing ball*) untuk mengatasi keluhan selama persalinan.