

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah serangkaian proses pengeluaran hasil konsepsi dari dalam uterus melalui jalan lahir (Hidayat & Sujiyatini, 2010). Kecepatan dilatasi serviks adalah rerata pelebaran lubang servikal setiap jam dari sebuah lubang berukuran beberapa millimeter hingga cukup besar untuk dilewati janin (Reeder, 2011). Kecepatan dilatasi serviks kala I fase aktif pada ibu primigravida lebih lama dibandingkan dengan ibu multigravida (Neal, et al., 2010). Kondisi ini dikarenakan pada ibu primigravida belum ada pengalaman persalinan sebelumnya, sehingga ibu mengalami kecemasan berlebihan yang akan berpengaruh terhadap tidak adekuatnya kontraksi uterus (Simkin, 2005; Wiknjosastro, 2006). Kala I fase aktif pada ibu primigravida yang berlangsung lebih lama dapat menyebabkan resiko mengalami keletihan menjadi lebih besar, sehingga resiko partus lama dan kematian ibu pada primigravida lebih tinggi dibandingkan dengan ibu multigravida (Budiarti, 2011). Selain itu, pada ibu primigravida yang tergolong kehamilan resiko tinggi terjadi peningkatan resiko kematian ibu dan janin sehingga kehamilan harus segera diakhiri. Induksi persalinan yang merupakan usaha untuk mengakhiri kehamilan diindikasikan apabila manfaat bagi ibu atau janin melebihi manfaat apabila kehamilan dibiarkan berlanjut (Cunningham, 2005). Intervensi yang dapat dilakukan untuk mempercepat dilatasi serviks pada ibu primigravida dengan induksi persalinan adalah pijat endorphin. Pijat endorphin dapat meningkatkan kondisi rileks dalam

tubuh dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Astuti & Masruroh (2013), pijat endorphin terbukti dapat mempercepat durasi kala I fase aktif persalinan pada ibu primigravida maupun multigravida, namun penelitian tersebut tidak menilai kecepatan dilatasi serviks yang terjadi selama kala I fase aktif. Pengaruh pijat endorphin terhadap kecepatan dilatasi serviks kala I aktif pada ibu primigravida, hingga saat ini masih belum jelas.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fithriyati (2011), menunjukkan bahwa pijat endorphin meningkatkan rerata kadar endorphin serum 144,43 pg/ml, dibandingkan dengan yang tidak dilakukan pijat endorphin 79,93 pg/ml. Pada penelitian yang dilakukan Lestari, et al., (2012), didapatkan kecepatan pembukaan kala I fase aktif pada ibu primigravida yang diberikan *deep back massage* rata-rata adalah 23,8 menit/cm, sedangkan pada ibu primigravida yang tidak diberikan *deep back massage* rata-rata adalah 31,7 menit/cm. Hasil study pendahuluan di RSUD Sidoarjo, jumlah persalinan total pada tahun 2014 adalah 2750 persalinan dengan 62,65% persalinan pervaginam dan 60,5% persalinan primigravida. Pada data pasien bulan Maret 2015 di Poli Hamil RSUD Sidoarjo, didapatkan 28 orang ibu primigravida dengan usia kehamilan ≥ 35 minggu.

Tabel 1.1 Data Kala I Fase Aktif Persalinan Pervaginam Ibu Primigravida di Ruang VK Peristi RSUD Sidoarjo

No.	Bulan	Jumlah pasien	Durasi		Rerata kecepatan dilatasi serviks
			5-6 jam	>6 jam	
1.	Januari 2015	48	45	3	1-1,2 cm/ jam
2.	Februari 2015	31	29	2	
Rerata		40	37	3	

Selama ini, intervensi yang dilakukan di ruang VK Peristi RSUD Sidoarjo pada kala I persalinan adalah observasi CHPB (*cortonen*, his, penurunan kepala,

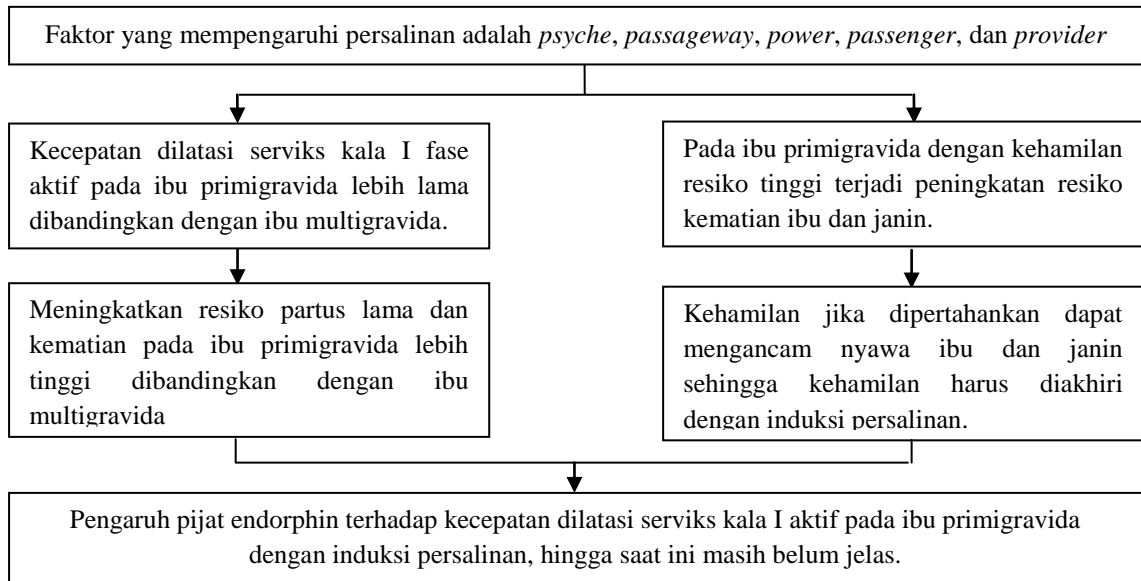
bundle), pemenuhan nutrisi, dan relaksasi nafas dalam. Pijat endorfin yang dapat meningkatkan kondisi rileks selama persalinan, belum diterapkan sebagai intervensi kala I persalinan di ruang VK Peristi RSUD Sidoarjo.

Faktor paling dominan yang mempengaruhi kala I fase aktif pada ibu primigravida adalah faktor *psyche*, meskipun ada faktor lain seperti *power* dan *passageway* yang telah diidentifikasi sebagai suatu stressor (Yanti, 2010). Pada *passageway* ibu primigravida, pembukaan serviks terjadi secara bertahap mulai dari ostium uteri internum yang membuka lebih dahulu, lalu serviks akan mendatar dan menipis baru kemudian ostium uteri eksternum akan membuka sehingga prosesnya berlangsung lebih lama (Manuaba, 2007). Kondisi *psyche* ibu melahirkan dipengaruhi oleh pengalaman kehamilan sekarang, pengalaman melahirkan yang lalu, harapan terhadap persalinan, persiapan/kesiapan melahirkan, dukungan dan budaya. Pada ibu primigravida yang tidak memiliki pengalaman bersalin sebelumnya, akan memiliki respon yang berbeda terhadap perubahan fisik dan nyeri hebat yang dirasakan selama proses persalinan terutama pada kala I fase aktif (Klossner & Hatfield, 2006). Perbedaan respon ini mengakibatkan ibu primigravida lebih mudah mengalami perubahan psikis dan koping yang maladaptif terhadap persalinan, sehingga menambah lamanya persalinan pada ibu primigravida (Angsar, 2013). Kondisi tersebut akan memicu pembentukan hormon kortisol, adrenalin, dan katekolamin yang dapat mempengaruhi faktor *power* dengan menyebabkan ketegangan otot uterus dan menghambat pelepasan oksitosin sehingga kontraksi uterus menjadi inadkuat. Kontraksi uterus yang tidak adekuat akan mengganggu proses penipisan dan dilatasi serviks yang mengakibatkan *passageway* menjadi sempit dan proses

persalinan berlangsung lebih lama, sangat menyakitkan, bahkan bisa sampai terhenti (Ningrum, 2012). Persalinan yang berlangsung lebih lama dapat menyebabkan resiko mengalami keletihan menjadi lebih besar, sehingga resiko partus lama dan kematian ibu pada primigravida lebih tinggi dibandingkan dengan ibu multigravida (Budiarti, 2011). Selain itu, peningkatan resiko kematian ibu dan janin pada ibu dengan kehamilan resiko tinggi menyebabkan kehamilan harus segera diakhiri karena dapat mengancam nyawa ibu dan janin (Cunningham, 2005).

Terdapat beberapa intervensi yang dapat dilakukan untuk mempercepat kala I fase aktif yaitu pijat endorfin, *deep back massage*, *active birth*, senam hamil, *water birth*, dan akupresur (Budiarti, 2011; Lestari, et al., 2012; Mintarsih, 2013; Susanti, 2013; Astuti & Masruroh, 2013). Pemilihan pijat endorfin karena intervensi ini lebih mudah dan terjangkau untuk diterapkan. Pijat endorfin merupakan teknik sentuhan ringan yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi rileks dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit, Pijat ini dilakukan dengan sentuhan ringan ujung jari yang dimulai dari punggung, melingkari telinga, kemudian ke lengan. Setelah dilakukan penelitian, ternyata pijat ini terbukti selain dapat meningkatkan hormon endorfin juga dapat meningkatkan pelepasan oksitosin endogen (Aprilia, 2011). Peningkatan hormon oksitosin mengakibatkan kontraksi uterus lebih adekuat sehingga dapat mempercepat proses penipisan dan dilatasi serviks. Pijat endorfin dapat mempengaruhi faktor *power* dengan meningkatkan kontraksi uterus dan faktor *passageway* dengan mempercepat proses penipisan dan dilatasi serviks pada ibu inpartu primigravida dengan induksi persalinan.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1. Identifikasi masalah pengaruh pijat endorphin terhadap kecepatan dilatasi serviks kala I fase aktif pada ibu inpartu primigravida dengan induksi persalinan

Persalinan dipengaruhi oleh faktor *psyche*, *passageway*, *power*, *passenger*, dan *provider* (Simkin, 2005; Manuaba, 2007). Jika faktor tersebut tidak adekuat atau mengalami gangguan, maka akan mempengaruhi persalinan sehingga persalinan dapat berlangsung lebih lama. Menurut Neal, et al (2010), kecepatan dilatasi serviks kala I fase aktif pada ibu primigravida lebih lama dibandingkan dengan ibu multigravida sehingga resiko partus lama dan kematian pada ibu primigravida lebih tinggi dibandingkan dengan ibu multigravida. Selain itu, pada ibu primigravida dengan kehamilan resiko tinggi terjadi peningkatan resiko kematian ibu dan janin sehingga kehamilan harus segera diakhiri dengan dilakukan induksi persalinan (Cunningham, 2005). Intervensi yang dapat dilakukan untuk mempercepat kecepatan dilatasi serviks pada ibu primigravida dengan induksi persalinan adalah pijat endorphin.

1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pijat endorphen terhadap kecepatan dilatasi serviks kala I fase aktif ibu inpartu primigravida dengan induksi persalinan?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh pijat endorphen terhadap kecepatan dilatasi serviks kala I fase aktif pada ibu inpartu primigravida dengan induksi persalinan di RSUD Sidoarjo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kecepatan dilatasi serviks kala I fase aktif pada ibu inpartu primigravida dengan induksi persalinan di RSUD Sidoarjo yang dilakukan pijat endorphen.
2. Mengidentifikasi kecepatan dilatasi serviks kala I fase aktif pada ibu inpartu primigravida dengan induksi persalinan di RSUD Sidoarjo yang tidak dilakukan pijat endorphen.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu dasar pengembangan bagi ilmu keperawatan maternitas khususnya mengenai pijat endorphen terhadap kecepatan dilatasi serviks kala I fase aktif ibu inpartu primigravida dengan induksi persalinan.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan perawat sebagai salah satu intervensi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan klinik yang lebih baik dan professional pada ibu inpartu primigravida dengan induksi persalinan.
2. Hasil penelitian ini dapat diaplikasikan oleh rumah sakit atau institusi terkait dengan menetapkan kebijakan pijat endorphin sebagai intervensi pada ibu inpartu primigravida dengan induksi persalinan.