BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data World Health Organization (WHO) tahun 2010, sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan. Di negara-negara berkembang kematian ibu sebanyak 99% akibat persalinan, dengan risiko kematian ibu paling tinggi yaitu sebesar 450/100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Meningkatkan kesehatan ibu merupakan tujuan ke lima dari delapan tujuan Millenium Development Goals (MDGs) yang harus dilaksanakan oleh negara yang mendeklarasikannya, termasuk Indonesia. Salah satu target yang ingin dicapai yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) (SDKI, 2012).

Pada tahun 2012 AKI di Indonesia tercatat mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup, kematian ini meningkat dibanding hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 yang mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2012, penyebab kematian ibu adalah pendarahan (32%), hipertesi dalam kehamilan (25%), diikuti infeksi (5%), partus lama (5%) dan abortus (1%) (Depkes RI, 2013).

Pada tahun 2008 AKI di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) mencapai 104/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan pada tahun 2011, jumlah kasus kematian ibu yang dilaporkan mencapai 56 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2010 sebanyak 43 kasus. Tahun 2012 jumlah kematian ibu menurun menjadi 40 sehingga apabila dihitung menjadi AKI dilaporkan sebesar 87,3 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes DIY, 2013).

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

AKI pada tahun 2011 di Kabupaten Bantul mencapai 111,2 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2012 mengalami penurunan menjadi 52,5 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan dalam pelayanan kesehatan. Hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) menyimpulkan bahwa penyebab AKI pada tahun 2012 di Kabupaten Bantul adalah eklampsi 29%, pendarahan 43%, 14% akibat emboli air ketuban, Cardiomyopati Paripartum sebanyak 14%, dan 9% akibat partus lama (Dinkes Bantul, 2013).

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Persalinan saat yang sangat dinanti-nantikan ibu hamil untuk dapat marasakan kebahagiaan melihat dan memeluk bayinya. Persalinan disertai rasa nyeri yang membuat kebahagiaan meliputi rasa takut dan cemas. Penelitian Niven (2007) menunjukkan bahwa pada masyarakat primitif, persalinannya lebih lama dan nyeri, sedangkan masyarakat yang telah maju 7-14% bersalin tanpa rasa nyeri dan sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri. Nyeri dalam kebidanan adalah sesuatu yang dirasakan oleh pasien, kapan saja adanya nyeri tersebut. Nyeri adalah masalah yang alamiah dalam menghadapi persalinan. Apabila tidak diatasi maka menimbulkan masalah lain yaitu meningkatkan rasa khawatir (Wiknjosastro, 2008).

Pada ibu-ibu yang sangat muda di bawah umur 20 tahun atau tua di atas 35 tahun, dalam menghadapi persalinan mengalami nyeri yang sangat hebat. Paritas

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

juga berpengaruh terhadap persepsi nyeri. Pada primipara, nyeri akan lebih terasa pada awal persalinan yaitu dimulai awal pembukaan sampai pembukaan lengkap pada kala 1 sedangkan pada multipara nyeri akan meningkat saat persalinan telah lanjut yaitu saat penurunan janin yang berlangsung cepat pada kala II (Yanti, 2010).

Nyeri pada persalinan bukan hal yang baru dikenal sekarang tetapi sudah ada sejak zaman dahulu. Ibu yang akan melahirkan sering mengalami nyeri, Nyeri persalinan merupakan suatu proses fisiologis yang luar biasa dan intensitas nyeri yang dirasakan berbeda-beda. Bahkan pada ibu yang samapun derajat nyeri yang dirasakan pada setiap persalinan tidak serupa. Nyeri pada proses persalinan diakibatkan karena peregangan segmen bawah rahim selama kontraksi servik. Pengendalian nyeri dengan farmakologi antara lain dengan pemberian analgetik non opioid, analgetik opiod, Adjuvan / koanalgetik. Sedangkan pengendalian nyeri dengan non farmakologi dilakukan dengan cara stimulasi kutaneus (rangsangan permukaan kulit); akupunktur, dan distraksi yakni dengan cara mengalihkan perhatian melalui kegiatan membaca, mendengarkan radio serta dapat dilakukan dengan teknik relaksasi yang merupakan kombinasi dari distraksi dan terapi kognitif yang terdiri dari relaksasi otot, imajinansi terpimpin dan nafas dalam (Mander, 2008).

Rasa nyeri saat persalinan biasanya disebabkan oleh ketakutan dan pemikiran yang bermacam-macam saat persalinan. Namun saat ini hal tersebut dapat dikurangi dengan proses latihan relaksasi dan teknik hypnobirthing. Rasa cemas pada banyak orang dewasa diakibatkan dari memori getaran kehidupan sejak berada

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dalam kandungan. Rasa cemas dan stres yang berlebihan saat hamil sama berbahaya dengan ibu hamil yang merokok sehingga bisa menyebabkan bayi lahir prematur, kesulitan belajar, anak menjadi hiperaktif, bahkan mengalami autisme (Andriana, 2007)

Metode hipnosis yang dapat dilakukan mulai masa kehamilan dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan dan ketakutan. Dasar dari metode ini sebenarnya sudah dikenal dalam salah satu management nyeri nonfarmakologi yang dikenal sebagai imajinasi terbimbing yang dikembangkan dengan berbagai teknik salah satunya adalah hipnosis. Teknik hipnosis dapat membantu merilekkan otot-otot sehingga ibu terhindar dari kecemasan dan dapat membantu ibu lebih tenang dalam menghadapi persalinan. Teknik hipnosis merupakan salah satu cara yang dapat diaplikasikan oleh ibu hamil untuk memperoleh ketenangan saat menghadapi kehamilan dan persalinan (Bramantyo, 2007)

Teknik pengendalian nyeri yang termasuk relaksasi mengajarkan ibu untuk meminimalkan aktivitas simpatis dan sistem saraf otonom. Adanya penekanan aktifitas saraf simpatis ibu mampu memecahkan siklus ketegangan (Mander, 2008). Teknik relaksasi merupakan teknik pereda nyeri yang banyak memberikan manfaat karena teknik relaksasi dalam persalinan dapat mencegah kegawatdaruratan yang berlebihan pasca-persalinan. Ada pun relaksasi bernapas selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradapatasi dengan nyeri selama proses persalinan (Mander, 2008).

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Relaksasi telah terbukti meningkatkan kemampuan individu untuk mengurangi nyeri. Relaksasi dan pernapasan yang terkontrol dapat meningkatkan kemampuan mereka mengatasi kecemasan dan meningkatkan rasa mampu mengendalikan yang menimbulkan stres dan nyeri (Schott., Priest. 2008). Penelitian lain tentang pengaruh relaksasi pernafasan terhadap rasa nyeri saat proses persalinan dikemukakan oleh Irawati (2007). Dalam penelitian ini diketahui bahwa para bidan melakukan teknik relaksasi pernafasan karena dianggap sebagai tindakan yang tepat untuk mengurangi nyeri, dan pada beberapa wanita yang akan melahirkan diketahui bahwa pemberian teknik relaksasi pernafasan mampu memberikan rasa nyaman (Irawati, 2007).

Dari hasil studi pendahuluan yang peneliti laksanakan pada tanggal 28 April 2015 di BPM Wiwik Bangunjiwo, Kasihan, Bantul, didapatkan hasil bahwa jumlah ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya dari bulan Januari sampai 28 April 2015 sebanyak 36 Ibu hamil. Pada studi pendahuluan tersebut peneliti melakukan wawancara terhadap 10 ibu hamil. Isi wawancara berkaitan dengan relaksasi pada persalinan kala I fase aktif. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 8 ibu sama sekali tidak tahu tentang relaksasi pada persalinan kala I fase aktif dan 2 ibu tidak tahu tetapi pernah mendengar apa itu relaksasi pada persalinan kala I fase aktif.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis meneliti tentang gambaran pengetahuan ibu hamil multipara tentang relaksasi pada persalinan kala I fase aktif di BPM Wiwik Bangunjiwo, Kasihan, Bantul

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. Perumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah, "Bagaimanakah gambaran pengetahuan ibu hamil multipara tentang teknik relaksasi pada persalinan kala I fase aktif di BPM Wiwik Bangunjiwo, Kasihan, Bantul?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil multipara tentang teknik relaksasi pada persalinan kala I fase aktif di BPM Wiwik Bangunjiwo, Kasihan, Bantul

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan ibu hamil multipara di BPM Wiwik Bangunjiwo, Kasihan, Bantul

   b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil multipara tentang pengertian teknik relaksasi pada persalinan kala 1 fase aktif di BPM Wiwik Bangunjiwo, Kasihan, Bantul

   c. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil multipara tentang manfaat teknik relaksasi pada persalinan kala 1 fase aktif di BPM Wiwik Bangunjiwo, Kasihan, Bantul

   d. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil multipara tentang tujuan teknik relaksasi pada persalinan kala 1 fase aktif di BPM Wiwik Bangunjiwo, Kasihan, Bantul

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

e. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil multipara tentang macam-macam teknik relaksasi pada persalinan kala 1 fase aktif di BPM Wiwik Bangunjiwo, Kasihan, Bantul

f. Mengetahui gambaran pengetahuan cara melakukan teknik relaksasi bila ada his pada ibu hamil multipara pada persalinan kala 1 fase aktif di BPM Wiwik Bangunjiwo, Kasihan, Bantul

g. Mengetahui gambaran pengetahuan cara melakukan teknik relaksasi bila tidak ada his pada ibu hamil multipara pada persalinan kala 1 fase aktif di BPM Wiwik Bangunjiwo, Kasihan, Bantul

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini dapat menambah wacana ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu kebidanan terutama tentang gambaran pengetahuan ibu hamil multipara tentang teknik relaksasi pada persalinan kala I fase aktif

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Ibu Hamil

      Penelitian ini dapat dijadikan saran dan masukkan bagi ibu hamil multipara dalam rangka peningkatan pengetahuan tentang teknik relaksasi pada persalinan kala I fase aktif.

   b. Bagi Tempat Penelitian

      Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dan saran bagi petugas atau pelayanan kesehatan terutama untuk memberikan

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

penyuluhan mengenai hal-hal yang berkaitan tentang teknik relaksasi pada persalinan.

c. Bagi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian yang lebih lanjut untuk mengembangkan penelitian yang telah dilakukan

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama, Tahun dan Judul	Metodologi Penelitian	Hasil	Persamaan/ Perbedaan
1	Maulana (2003). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Terhadap Tingkat Nyeri Postpartum di RSUD Bantul 2003	Metode penelitian yang digunakan adalah Quasi Eksperimen dengan pendekatan non-equivalent control group. Teknik sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 67 Ibu.	Hasil penelitian ini teknik nafas dalam dapat membantu menurunkan tingkat nyeri pada ibu postpartum, sebelum pemberian nafas dalam 90 % responden mengalami nyeri sedang , setelah pemberian nafas dalam 100% responden merasakan nyeri tingkat dua (ringan) pada kelompok ekperimen dan 66,7% merasakan nyeri tingkat tiga (sedang) pada kelompok control.	Persamaan pada penelitian terdapat pada tema relaksasi pada masa persalinan. Perbedaan penelitian terdapat pada variabel penelitian, populasi, sampel dan tempat penelitian.

PERPUSTAKAAN STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

2	Eva Nauli Rahmawati A (2004). Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gangguan Jiwa Fase Pemeliharaan di RS Grahasia Propinsi DIY Tahun 2004	Metode penelitian yang digunakan adalah Quasi Eksperimen dengan desain pendekatan non-equivalent control group. Teknik sampel dalam penelitian ini adalah quota sampling. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 32 Ibu.	Hasil penelitian ini adalah terdapat penurunan skala kecemasan yang bermakan pada pasien gangguan jiwa fase pemeliharaan setelah diberikan aktivitas terapi relaksasi	Persamaan pada penelitian terdapat pada tema relaksasi. Perbedaan penelitian terdapat pada variabel penelitian, populasi, sampel dan tempat penelitian.
3	Joni Haryanto (2005). Efek Teknik Relaksasi Progresif Pada Klien Dengan Nyeri Akibat Penyakit Gloukoma di RS. Yogyakarta Tahun 2005	Metode quasi eksperimen dengan desain pendekatan one group pre-post test design. Teknik sampel dalam penelitian ini adalah random sampling. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 41 Ibu.	Sebelum dilakukan teknik relaksasi progresif 84% klien mengalami nyeri berat sisanya 16% klienmengalami nyeri sedang, setelah dilakukan teknik relaksasi progresif 13% klien mengalami nyeri berat, 62% mengalami nyeri sedang, 19% nyeri rinagan, sisanya 6% tidak merasakan nyeri.	Persamaan pada penelitian terdapat pada tema relaksasi. Perbedaan penelitian terdapat pada variabel penelitian, populasi, sampel dan tempat penelitian.
4	Chularat Howharn (2008). Pengaruh persiapan melahirkan pada relaksasi dalam menghadapi nyeri persalinan primipara di thailand.	Metode quasi eksperimen dengan desain pendekatan one group pre-post test design. Teknik sampel dalam penelitian ini adalah random sampling. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 60 Ibu.	Hasil penelitian ini adalah terdapat penurunan skala efikasi diri dalam menghadapi nyeri yang bermakan pada ibu hamil multipara dalam persiapan persalinan.	Persamaan pada penelitian terdapat pada tema persalinan. Perbedaan penelitian terdapat pada variabel penelitian, populasi, sampel dan tempat penelitian.

PERPUSTAKAAN UMUM STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA