

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses alamiah dimana terjadi dilatasi serviks, persalinan lahirnya bayi, placenta dan membran dari rahim ibu (Depkes, 2004). Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis serta peristiwa alamiah yang sangat dinantikan oleh ibu dan keluarga selama sembilan bulan. Ketika proses persalinan dimulai, peran ibu adalah melahirkan bayinya, sedangkan peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi serta bersama keluarga memberikan bantuan dan dukungan ibu bersalin (Ali, 2010).

Wanita hamil sering khawatir tentang rasa nyeri yang akan mereka alami saat melahirkan dan mereka akan bereaksi untuk mengatasi nyeri tersebut. Berbagai metode akan dipersiapkan untuk persalinan yang dapat membantu ibu atau pasangan mengatasi rasa tidak nyaman dalam persalinan. Rasa nyeri akan dirasakan ibu pada persalinan normal maupun akibat induksi, nyeri persalinan merupakan respon subyektif yang dirasakan ibu. Nyeri tersebut dapat menimbulkan perubahan fisik dan psikologis klien. Perubahan fisik yang ditimbulkan seperti mual-mual, muntah-muntah dan berkeringat banyak yang akan mengakibatkan klien dehidrasi (Yuliatun, 2008).

Kondisi dehidrasi dapat menimbulkan kelemahan pada klien yang akhirnya dapat menimbulkan ketidakadekuatannya klien dalam meneran dan teriadi nartus

lama (Bobak, 2005). Hal tersebut didukung pernyataan yang dikemukakan oleh Wuitchik (1990, *cit* Nurlaela, 2008) bahwa respon nyeri dapat menimbulkan respons fisiologis yang mengurangi kemampuan rahim berkontraksi, sehingga memperpanjang waktu persalinan. Secara psikologis rasa nyeri persalinan dapat mempengaruhi persepsi tentang pengalaman nyeri yang berbeda tiap individu. Melalui pengalaman nyeri, mereka mengembangkan beraneka mekanisme untuk mengatasi nyeri tersebut. Ketegangan emosi akibat rasa cemas sampai rasa takut dapat memperberat persepsi tentang nyeri selama persalinan (Bobak, 2005).

Nyeri persalinan adalah nyeri yang ditimbulkan oleh adanya kontraksi uterus, peregangan otot saat pengeluaran bayi. Rasa nyeri pada persalinan kala I terjadi karena aktivitas besar di dalam tubuh guna mengeluarkan bayi. Persalinan diartikan sebagai peregangan pelebaran mulut rahim. Kejadian itu terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi untuk mendorong bayi keluar. Otot-otot rahim menegang selama kontraksi. Bersamaan dengan setiap kontraksi, kandung kemih, rektum, tulang belakang, dan tulang pubic menerima tekanan kuat dari rahim. Berat dari kepala bayi ketika bergerak ke bawah saluran lahir juga menyebabkan tekanan. Rasa sakit kontraksi dimulai dari bagian bawah punggung, kemudian menyebar ke bagian bawah perut mungkin juga menyebar ke kaki. Rasa sakit dimulai seperti sedikit tertusuk, lalu mencapai puncak, kemudian menghilang seluruhnya (Herowati, 2001).

Pada awal persalinan, kontraksi mungkin terasa seperti nyeri punggung bawah yang biasa atau kram saat haid. Kontraksi awal ini biasanya berlangsung singkat dan lemah. Datangnya kira-kira setiap 15-20 menit. Namun, beberapa

persalinan dimulai dengan kontraksi-kontraksi kuat yang lebih dekat jarak waktunya. Banyak wanita yang awalnya merasa sakit di bagian punggung mereka, yang kemudian merambat ke bagian depan. Bila kontraksi-kontraksi terus datang, tetapi hanya berlangsung kurang dari 30 detik, atau jika tidak begitu kuat, dan jika tidak berdekatan waktunya, berarti masih dalam tahap pra persalinan atau memasuki persalinan awal. Dalam persalinan sejati, kontraksi akan bertambah kuat, panjang, dan makin berdekatan waktunya (Herowati, 2001).

Pada persalinan kala I sebelum atau sesudah terjadi kontraksi, sering kali muncul lendir bercampur darah yang keluar dari vagina sebagai tanda persalinan, hal ini disebabkan oleh karena terlepasnya sumbatan pelindung pada leher rahim, karena serviks mulai membuka dan mendatar sedangkan darah itu berasal dari pembuluh darah kapiler yang berada di sekitar kanalis servikalis yang peka akibat pergeseran yang terjadi sewaktu serviks membuka. Masa kala I pada ibu primigravida terjadi sekitar 13 jam sedangkan pada ibu multigravida sekitar 7 jam. Kala pertama selesai apabila pembukaan serviks lengkap. Intensitas kontraksi uterus meningkat sampai kala pertama dan frekuensi menjadi 2 sampai 4 kontraksi dalam 5 sampai 10 menit, juga lamanya his meningkat mulai dari 20 detik pada awal partus ibu sampai mencapai 60 sampai 90 detik pada kala pertama (Siti, 2003).

Rasa nyeri yang akan mereka alami saat melahirkan, dapat menginduksi ketakutan, sehingga timbul kecemasan yang berakhir dengan kepanikan. Keletihan dan kurang tidur dapat memperberat nyeri. Bagi *primigravida* merupakan hal yang baru bagi dirinya dan proses persalinannya berlangsung lebih

lama sehingga akan merasakan nyeri persalinan yang lebih lama dan dapat menimbulkan keletihan (Bobak, 2005).

Berbagai variasi nyeri yang dirasakan ibu saat persalinan. Nyeri bersifat subyektif, karena dipengaruhi pengalaman seseorang, budaya, dan lingkungan. Bagi sebagian wanita, nyeri persalinan seringkali melibihi dugaan mereka. Pada wanita pertama kali melahirkan, rasa nyeri kira-kira mendekati nyeri amputasi jari akibat trauma. Beda dengan ibu yang melahirkan untuk kedua dan ketiga, karena telah memiliki pengalaman nyeri persalinan sebelumnya sehingga mereka telah mengetahui cara untuk mengurangi nyeri atau cara untuk mempersiapkan diri dalam mengatasi nyeri persalinan tersebut. Dampak dari nyeri yang tidak diatasi dapat mempengaruhi status ibu, janin dan proses persalinan itu sendiri, dimana nyeri yang berlebihan dan kecemasan dapat meningkatkan sekresi ketakolamin (epinefrin dan norepineprin) yang berakibat pada peningkatan cardiac output, dan tekanan darah ibu (Sari, 2010). Upaya yang bisa dilakukan untuk menurunkan nyeri adalah memanfaatkan orang terdekat, yaitu melibatkan suami atau pun keluarga terdekat ibu.

Pendamping terutama orang terdekat ibu selama proses persalinan ternyata dapat membuat persalinan menjadi lebih singkat, nyeri berkurang, robekan jalan lahir jarang serta nilai APGAR pun menjadi lebih baik. Namun saat ini partisipasi pria dalam kesehatan reproduksi masih rendah, masih banyak suami belum mampu menunjukkan dukungan penuh terhadap proses persalinan, terdapat sekitar 68% persalinan di Indonesia tidak didampingi suami selama proses

Pemerintah Indonesia mengkampanyekan program “suami siaga” pada tahun 1999-2000 dalam rangka meningkatkan peran suami dalam program *Making Pregnancy Safe*. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterlibatan dan partisipasi suami terhadap pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir (Depkes RI, 2001). Hasil evaluasi program ini menunjukkan bahwa kampanye suami siaga memberikan dampak perilaku yang kuat pada laki-laki dimana terjadi peningkatan jumlah suami yang menemani istri saat pemeriksaan kehamilan dan saat persalinan (Ali, 2010). Pendampingan suami selama proses persalinan normal adalah suatu bentuk pemberian dukungan selama proses persalinan untuk mengurangi perasaan negatif yang timbul pada istri, memperkuat fisik istri dan memperlancar proses persalinan. Tindakan suami sebagai pendamping selama proses persalinan yaitu memberi motivasi dan mengatasi masalah fisik istri. Perasaan positif dan negatif muncul dalam diri suami selama mendampingi istri bersalin (Ardiana, 2010).

Dukungan dari suami saat persalinan sangat berharga. Ibu bersalin menginginkan suaminya memberikan tindakan suportif dan memberikan lebih banyak rasa sejahtera dibandingkan petugas profesional. Dalam penelitian Cohen (1991) menyatakan bahwa suami ibu bersalin membantu ibu saat terjadi kontraksi, melatih bernafas, memberikan pengaruh terhadap ketenangan, menurunkan kesepian dan memberikan teknik distraksi yang bermanfaat. Suami juga membantu mengkomunikasikan keinginan pada profesi pelayanan kesehatan

Puskesmas Tegalrejo merupakan salah satu puskesmas yang berada dibawah dinas kesehatan kota Yogyakarta yang memiliki wilayah kerja mencakup 4 kelurahan (kelurahan kricak, kelurahan karang waru, kelurahan tegalrejo dan kelurahan bener). Puskesmas tenaga kesehatan di Puskesmas Tegalrejo sebanyak 58 orang yang terdiri dari 11 bidan rawat inap, 5 bidan rawat jalan, dan 6 perawat. Puskesmas Tegalrejo juga memiliki fasilitas rawat inap dengan jumlah ibu melahirkan berdasarkan data terakhir dengan jumlah persalinan pada tahun 2009 mencapai 423 persalinan, pada tahun 2010 mencapai 384 persalinan. Puskesmas Tegalrejo memiliki jumlah persalinan yang tinggi dalam tiap bulannya, sehingga dapat menjadi pilihan sebagai tempat penelitian. Dari hasil studi pendahuluan berdasarkan data HPL sementara pada bulan Februari-Juni 2011 Puskesmas Tegalrejo memiliki 30 pasien ibu primipara yang akan melahirkan pada bulan Februari – Juni 2011, sehingga peneliti memilih untuk melakukan penelitian di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta. Hal ini yang menjadikan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan antara pendampingan suami terhadap tingkat nyeri kala I fase aktif pada ibu primipara di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini apakah ada hubungan antara pendampingan suami terhadap tingkat nyeri pada ibu primiparavida di Puskesmas Tegalrejo Kota.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- a. Mengetahui hubungan antara pendampingan suami terhadap tingkat nyeri kala I fase aktif pada ibu primipara di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat partisipasi suami dalam mendampingi istri saat persalinan.
- b. Untuk mendapatkan gambaran tingkat nyeri kala I fase aktif pada ibu primipara.
- c. Untuk mendapatkan gambaran tentang hubungan antara pendampingan suami terhadap tingkat nyeri kala I fase aktif pada ibu primipara di Puskesmas Tegalrejo Kota Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi :

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Dapat dijadikan referensi pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam bidang maternitas dan hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai *evidence based* dalam keperawatan maternitas khususnya pada nenatalaksanaan nyeri saat persalinan

2. Bagi keluarga

Dengan adanya penelitian ini para suami yang mempunyai istri yang sedang dalam persalinan dapat lebih memahami tentang pentingnya pendampingan suami saat istri persalinan dan berusaha selalu mendampingi istrinya saat persalinan.

3. Bagi Rumah Bersalin

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu acuan dalam tindakan persalinan dengan mengikut sertakan suami mendampingi istri saat persalinan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Studi ini dijadikan sumber dan dasar untuk melakukan penelitian lanjutan mengenai penatalaksanaan nyeri pada ibu persalinan.

E. Keaslian Penelitian

1. Munayarokh (2002) melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Kehadiran Pendamping Ibu bersalin Dengan Lama Proses Persalinan Kala II Normal di Ruang Bersalin RSUD Tidar Magelang". Hasil dari penelitian ini adalah adanya kehadiran pendamping ibu bersalin berhubungan secara konsisten dengan lama persalinan kala II karena dalam hasil uji variabel memiliki hubungan yang bermakna dengan lama persalinan kala II dan dalam hasil uji multivariabel hubungannya tetap bermakna. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sekarang adalah pada orang yang mendampingi dan lama proses persalinan kala II, pada penelitian terdahulu bukan hanya suami yang mendampingi tetapi keluarga atau teman dapat mendampingi dengan lama

proses persalinan kala II sedangkan penelitian sekarang pendampingan istri saat persalinan didampingi oleh suami dengan tingkat nyeri ibu partus.

2. Syaniah Umar (2002) meneliti dengan judul "Pengaruh Pendampingan Suami Terhadap Kelancaran Proses Persalinan Kala I di Puskesmas Tegaltrejo Yogyakarta" hasil penelitian ini adalah proses persalinan kala I dari ibu bersalin yang mendapatkan pendampingan suami tidak lebih lancar daripada yang tanpa pendampingan suami.

Perbedaan penelitian sekarang dengan penelitian terdahulu adalah peneliti terdahulu meneliti tentang pengaruh pendamping suami terhadap kelancaran persalinan pada kala I sedangkan penelitian sekarang meneliti tentang hubungan pendampingan suami terhadap tingkat nyeri terhadap ibu partus.