

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan adalah suatu peristiwa fisiologis dalam siklus kehidupan seorang wanita, dimana persalinan dan kelahiran bayi merupakan suatu kejadian yang membahagiakan. Dalam persalinan terjadi proses peregangan dan pelebaran mulut rahim, hal itu terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi mendorong janin keluar sehingga banyak energi yang dikeluarkan dan menimbulkan nyeri (Cunningham, 2014).

Rasa nyeri merupakan hal yang normal terjadi dan merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan dari persalinan. Nyeri persalinan terjadi karena kontraksi rahim yang menyebabkan dilatasi dan penipisan servik serta iskemia rahim yaitu penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit akibat kontraksi miometrium. Ketidaknyamanan berupa rasa nyeri saat persalinan bersifat subjektif pada masing-masing ibu bersalin. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti budaya, ketakutan, kecemasan, pengalaman persalinan sebelumnya, dukungan dari sekitar dan persiapan dalam menghadapi persalinan. Puncak nyeri menurut Rukiyah, dkk (2009) terjadi pada kala I fase aktif, dimana pembukaan menjadi lengkap dan kebanyakan ibu mulai merasakan nyeri atau sakit saat persalinan pada kala 1 fase aktif.

Kemampuan ibu beradaptasi terhadap nyeri persalinan sangat penting. Apabila ibu bersalin mengalami nyeri persalinan yang berlebihan

khususnya pada kala I fase aktif akan menyebabkan energi ibu terkuras. Dampak dari hal tersebut akan menyebabkan penurunan power ibu saat persalinan kala II, sehingga terjadi persalinan kala II lama. Dampak kala II lama antara lain yaitu kontraksi uterus yang tidak adekuat, kekuatan mengejan yang tidak efektif dan terjadi asfiksia pada bayi. Durasi nyeri yang terus menerus mengakibatkan dehidrasi serta ketosis dan kondisi memburuk pada ibu (Mander, 2008). Dampak nyeri yang tidak dilakukan penanganan akan menimbulkan kesakitan tidak hanya bagi ibu, tetapi juga bagi janinnya. Dampak nyeri yang tidak ditangani antara lain depresi postpartum, perdarahan, partus lama, peningkatan tekanan darah dan nadi, pada janin menyebabkan asidosis akibat hipoksia pada janin, serta kecemasan dan ketakutan (psikologis) (Maryunani, 2010).

Angka kejadian nyeri persalinan dalam penelitian Maslikhanah (2010) menyebutkan pada persalinan kala I terdapat 60% primipara melukiskan nyeri akibat kontraksi uterus sangat hebat, 30% nyeri sedang. Pada multipara 45% nyeri hebat, 30% nyeri sedang, 25% nyeri ringan. Selain itu penelitian tentang angka kejadian nyeri juga dilakukan Rusidatin (2007) yang menggambarkan 53,3% ibu bersalin mengalami nyeri sedang dan 46,7% mengalami nyeri persalinan berat. Dikarenakan ketidakmampuan beradaptasi terhadap nyeri persalinan dapat mengakibatkan bahaya pada ibu dan janin, maka diperlukan penanganan untuk mengatasi nyeri persalinan dengan tujuan ibu dapat beradaptasi terhadap nyeri persalinan dan tidak

menimbulkan masalah atau komplikasi saat proses persalinan (Maryunani, 2010).

Rasa nyeri, tegang, rasa takut mengganggu pada ibu bersalin dapat menghasilkan sejumlah katekolamin (hormone stress) yang berlebihan seperti ephinephrin dan norephinephrin. Tingkat katekolamin yang tinggi dalam darah bisa memperpanjang persalinan dengan mengurangi efisiensi kontraksi rahim dan dapat merugikan janin dengan mengurangi aliran darah menuju plasenta (Andarmoyo, 2013). Tingkat stress ibu dipengaruhi oleh faktor lingkungan, sosial dan individu. Faktor individu ini terletak pada karakteristik pribadi, keturunan dan watak dasar alami atau kepribadian yang dimiliki oleh seseorang tersebut. Kepribadian merupakan karakteristik khas yang membedakan setiap orang dan kecenderungan seseorang dalam proses menyesuaikan diri dengan lingkungan. Kepribadian dapat mempengaruhi bagaimana seseorang mampu menggunakan perilakunya untuk mengelola diri dan beradaptasi saat mengalami nyeri persalinan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan melalui studi rekam medis dan wawancara di BPM Sumidiyah Ipung dan BPM Sri Sulami Kota Malang pada bulan September sampai dengan Desember 2017 terdapat data ibu bersalin sejumlah 160 persalinan. Dari 160 orang ibu bersalin tersebut, 2,5% diantaranya dilakukan rujukan dengan indikasi kala I memanjang, partus lama, persalinan hipertonic, dan kelainan pada janin dan 2% diantaranya atas permintaan sendiri dikarenakan ibu mengalami nyeri berat tak tertahankan.

Melalui paparan di atas, hal ini menjadi dasar peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tipe Kepribadian Dimensi Introvert dan Ekstrovert Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di BPM Sumidyah Ipung dan BPM Sri Sulami Kota Malang”.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan tipe kepribadian dimensi introvert dan ekstrovert terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di BPM Sumidyah Ipung dan BPM Sri Sulami Kota Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Tipe Kepribadian Dimensi Introvert dan Ekstrovert Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di BPM Sumidyah Ipung dan BPM Sri Sulami Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tipe kepribadian ibu bersalin di BPM Sumidyah Ipung dan BPM Sri Sulami Kota Malang
- b. Mengidentifikasi tingkat nyeri persalinan di BPM Sumidyah Ipung dan BPM Sri Sulami Kota Malang
- c. Menganalisa hubungan antara tipe kepribadian dengan tingkat nyeri persalinan di BPM Sumidyah Ipung dan BPM Sri Sulami Kota Malang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan khususnya kebidanan dalam menyikapi perilaku ibu bersalin dengan tipe kepribadian tertentu dengan tingkat nyeri persalinan kala 1 fase aktif

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sarana bagi bidan untuk memberikan asuhan yang tepat kepada ibu bersalin terkait dengan tipe kepribadian ibu bersalin dalam menghadapi persalinan dengan tingkat nyeri persalinan kala 1 fase aktif