

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Persalinan normal merupakan hasil pengeluaran berupa konsepsi janin atau uri yang telah cukup bulan (36-42 minggu) atau hidup diluar kandungan melalui jalan lahir, spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam waktu 18-24 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Sumarah, 2009). Tanda persalinan adalah terjadinya his yang teratur, interval makin pendek dengan kekuatan makin besar frekuensi minimal dua kali atau lebih, durasi 20 detik dan atau lebih dalam 10 menit, pengeluaran lendir darah yang disertai perubahan lendir servik yang menimbulkan pembukaan, dan atau pengeluaran cairan. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kemajuan persalinan yaitu, *power* (kekuatan), *passage* (jalan lahir), *passanger* (janin), dan psikologi ibu. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, penyebab kematian ibu pada masa persalinan yang terbesar adalah perdarahan (28%), lalu eklampsia (24%), infeksi (11%), lain-lain (11%), komplikasi masa puerperium (8%), abortus (5%), persalinan lama/macet (5%), dan emboli (3%).

Rasa nyeri merupakan identik yang akan dirasakan selama berlangsungnya persalinan. Secara fisiologis nyeri persalinan terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka servik, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim, kompresi saraf di servik dan mendorong kepala bayi ke arah panggul. Dengan bertambahnya

frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif. Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormone yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah yang dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak dan dapat berakibat pada persalinan lama. Pada primipara, durasi persalinan lebih lama dibanding dengan multipara yaitu sekitar 13-14 jam sedangkan pada multipara sekitar 7 jam. Akibatnya persepsi nyeri yang dirasakan oleh ibu primipara lebih lama pula sehingga mereka lebih mudah untuk merasa letih dan rasa takut berlebihan yang dapat meningkatkan intensitas nyeri.

Tenaga kesehatan perlu memberikan asuhan sayang ibu dengan mengolah tingkat nyeri ibu bersalin agar ibu mendapatkan pengalaman persalinan yang nyaman dan menyenangkan. Mengurangi nyeri persalinan dapat dilakukan dengan metode nonfarmakologis. Metode non farmakologis dapat diberikan sebagai alternatif pengganti obat-obatan, tidak memiliki efek samping bagi ibu maupun janin, tidak memperlambat persalinan, mudah dilakukan dan efektif.

Salah satu metode yang dapat digunakan sebagai alternative untuk mengolah nyeri persalinan adalah yoga pranayama. Yoga pranayama adalah latihan pernapasan dengan tehnik bernapas secara perlahan dan dalam, menggunakan otot diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh. Tehnik yoga pranayama dapat

mengendalikan pernafasan dan pikiran. Mekanisme latihan pernafasan yoga terhadap perubahan fisik yang terjadi pada tubuh diawali dengan terciptanya suasana relaksasi alam sadar yang secara sistematis membimbing pada keadaan relaks . Pelatihan yoga pranayama bisa menenangkan ibu bersalin untuk bisa melampaui rasa nyeri dalam proses persalinan sehingga ibu bisa mengontrol rasa nyeri dan jika dilakukan dengan tepat nyeri persalinan dapat berkurang dan memicu sistem saraf yang memperlancar pembukaan dan peregangan dinding vagina ( Olkamen, 2018) . Teknik yoga hamil pranayama dapat efektif jika pikiran dan tubuh tenang, sehingga oksigen bersama darah mengalir ke seluruh tubuh. Aliran oksigen yang lancar akan mempengaruhi kontraksi uterus lebih efektif dan teratur, sehingga persalinan menjadi lebih cepat. Ketersediaan oksigen mempengaruhi aktifitas kontraksi uterus, semakin banyak oksigen yang ditransfer ke otot rahim maka kontraksi uterus semakin adekuat sehingga persalinan menjadi lebihn singkat (Maryunani, 2010).

Adapun penelitian mendukung tentang teknik yoga pranayama yaitu berdasarkan penelitian Evi Safalas (2016) tentang efektifitas hypno-ef dan pernafasan yoga dalam menurunkan kecemasan ibu hamil didapatkan hasil menunjukkan bahwa Hypno-EFT efektif dalam penurunan kecemasan ibu hamil Trimester III dengan p value  $0.0001 < 0.05$ . Pernafasan Yoga juga efektif dalam penurunan kecemasan ibu hamil dengan p value  $0.0001 < 0.05$ . Pernafasan Yoga lebih efektif dalam perubahan kecemasan ibu hamil trimester I (12.696) dibandingkan dengan Hypno-EFT (9.279). Berdasarkan penelitian Tri (2016) terhadap pengaruh yoga pranayama terhadap frekuensi emesis ibu hamil trimester

I didapatkan hasil setelah melakukan yoga pranayama 33,3% ibu mengalami mual muntah ringan, 44,4% responden mengalami mual muntah sedang, serta 11,1% responden mengalami mual muntah berat dengan hasil  $t$  hitung  $(2,790) > t$  tabel  $(2,306)$  dengan demikian terdapat pengaruh yoga pranayama terhadap frekuensi emesis pada ibu hamil trimester I.

Berdasarkan studi pendahuluan di kota Malang terdapat PMB yang memberikan asuhan berupa yoga pranayama sebagai alternatif dalam mengatasi dan mendapatkan ibu dapat mengontrol rasa nyeri selama persalinan yaitu PMB Yulis Indriana. Di PMB Yulis Indriana yoga pranayama dapat diberikan saat bersalin oleh bidan yang memiliki sertifikasi yoga sehingga saat diberikan yoga pranayama teknik yang diberikan terstruktur dan mudah diikuti oleh bersalin. Oleh karena itu peneliti tertarik memilih PMB Yulis Indriana sebagai tempat penelitian yang menunjang penelitian. Metode yogapranayama sebagai salah satu metode non farmakologis diharapkan dapat membantu ibu dalam menghadapi persalinan untuk mendapatkan pengalaman persalinan yang nyaman dan menyenangkan dengan manajemen nyeri yang baik. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengetahui perbedaan nyeri persalinan kala I fase aktif antara yang mengikuti dan yang tidak mengikuti yoga pranayama .

## **1.1 Rumusan Masalah**

Adakah Perbedaan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif antara yang Mengikuti dan yang Tidak Mengikuti Yoga Pranayama?

## **1.2 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

- Mengetahui perbedaan nyeri persalinan kala I fase aktif yang mengikuti dan yang tidak mengikuti yoga pranayama

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- Mengidentifikasi nyeri persalinan kala I fase aktif yang mengikuti yoga Pranayama
- Mengidentifikasi nyeri persalinan kala I fase aktif yang tidak mengikuti yoga pranayama
- Menganalisis perbedaan nyeri persalinan kala I fase aktif antara yang mengikuti dan yang tidak mengikuti yoga pranayama

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Akademis**

Menambah informasi ilmiah mengenai manfaat yoga pranayama pada nyeri persalinan kala I fase aktif

### **1.4.2 Manfaat Klinis**

Meningkatkan pelayanan pada ibu bersalin mengenai manfaat yoga pranayama

### **1.4.3 Manfaat untuk Masyarakat**

Sosialisasi pada masyarakat mengenai manfaat yoga pranayama terhadap tingkat nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif