

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Proses persalinan merupakan suatu proses keluarnya fetus dan plasenta dari uterus yang didahului dengan peningkatan aktifitas miometrium (frekuensi dan intensitas kontraksi) yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks serta keluarnya lendir darah (*show*) dari vagina (WHO, 2015).

Pencatatan dari *World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa 80% proses persalinan berjalan dengan normal, 15-20% terjadi komplikasi persalinan, dan 5%-10% diantaranya membutuhkan seksio sesarea. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia 5,2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan Malaysia dan 2,4 kali lebih tinggi dibanding dengan Thailand (WHO, 2015).

Salah satu masalah yang terdapat dalam proses persalinan yaitu Persalinan lama yang merupakan salah satu penyebab langsung dari kematian ibu, berdasarkan data *International NGO on Indonesian Development* (INFID) pada tahun 2013, angka kejadian persalinan lama di Indonesia adalah sebesar 5% dari seluruh penyebab kematian ibu (INFID, 2014).

Partus lama atau persalinan tidak maju dapat membahayakan jiwa ibu karena pada partus lama resiko terjadinya pendarahan postpartum akan meningkat dan bila penyebab partus lama adalah akibat disproporsi panggul, maka resiko terjadinya ruptur uteri akan meningkat dan hal ini akan mengakibatkan kematian ibu dan juga janin dalam waktu yang singkat (Febriana, 2014).

Selain itu his yang tidak efisien atau adekuat akan mengakibatkan vasokonstriksi plasenta, dengan adanya gangguan fungsi plasenta akan mengakibatkan suplai O<sub>2</sub> ke janin berkurang, serta perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim mengalami kelainan, selanjutnya dapat mengalami distress janin, maka kesejahteraan janin akan

terganggu. Kala I fase laten yang memanjang, uterus cenderung berada pada status hipertonic, ini dapat mengakibatkan kontraksi tidak adekuat dan hanya ringan (kurang dari 15 mm Hg pada layar monitor), oleh karena itu kontraksi uterus menjadi tidak efektif. Fase aktif memanjang apabila kualitas dan durasi kontraksinya bagus tetapi tiba-tiba yang terjadi dilatasi lemah maka kontraksi menjadi jarang dan lemah serta dilatasi dapat berhenti. Jika ini terjadi dan didukung oleh kontraksi yang hipertonic maka dapat mengakibatkan rupture membran (David, 2007 Dalam Wachidah, 2009) .

Partus lama pada kala I fase aktif terjadi jika dalam waktu 6 jam pembukaan belum lengkap maka hal ini dapat dikatakan bahwa proses persalinan mengalami perlambatan. Perpanjangan pada kala I merupakan salah satu masalah yang sering terjadi dalam proses persalinan. Kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam, untuk kala I fase aktif normalnya berjalan selama 6 jam pada primigravida, sedangkan lama kala I berlangsung pada multigravida 8 jam. Pembukaan primigravida 1 cm tiap jam dan multigravida 2 cm tiap jam (Manuaba, 2014).

Normalnya tahap persalinan kala 1 mulai dari pembukaan serviks dan kontraksi terjadi teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) minimal 2 kali dalam 10 menit 40 detik hingga serviks membuka lengkap (10 cm). Kala I persalinan terdiri atas dua fase fase laten dan fase aktif, fase aktif yaitu frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap pada pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10cm, Terjadi penurunan bagian bawah janin (Wiknjosastro, 2008).

Pada kala ini maka posisi yang meminimalkan ketidaknyamanan dan meningkatkan usaha ibu untuk mengejan dapat diterima, Kemampuan untuk mengubah postur dan posisi tubuh dengan bebas berguna untuk memperlebar diameter panggul dan mempengaruhi kemajuan persalinan (Chirstine, dkk 2014). Posisi-posisi persalinan diantaranya seperti posisi duduk/setengah duduk : lebih mudah bagi petugas kesehatan

untuk membimbing kelahiran kepala bayi dan mengamati/mensupport perineum. posisi merangkak: membantu bayi melakukan rotasi, peregangan minimal pada perineum. Posisi jongkok dan berdiri : membantu penurunan kepala bayi, memperbesar ukuran panggul. Posisi berbaring miring ke kiri : memberi rasa santai bagi ibu yang letih, memberi oksigenasi yang baik bagi bayi, membantu mencegah terjadinya laserasi (Melina, 2014).

Pada penelitian sebelumnya dengan judul penelitian Pengaruh Posisi Merangkak Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida di BPS Ny. Endang Sumaningdyah kota Kediri oleh Rahajeng Siti Nur Rahmawati, Ira Titisari, Susanti Pratamaningtyas didapatkan hasil, posisi merangkak dengan kemajuan persalinan  $\leq 6$  jam adalah 12 responden (85,71%) sedangkan kemajuan persalinan  $>6$  jam adalah 2 responden (14,29%), (Rahajeng, dkk 2014).

Merangkak dengan menggunakan kedua tangan dan lutut dengan perlahan diperkirakan dapat membantu memutar janin dari posisi oksipito posterior ke posisi anterior yang dapat dilakukan sebelum persalinan dimulai serta membuat nyaman selama persalinan. Selain itu teknik tarikan dan hembusan napas yang disertai dengan gerakan ini dapat membantu ibu mengumpulkan tenaga untuk mendorong janin ke posisi paling ideal untuk melahirkan secara normal. Jika dilakukan menjelang persalinan, gerakan ini membantu janin meluncur secara berayun ke jalan lahir sehingga proses pembukaan dalam kemajuan persalinan lebih mudah terjadi (Danuatja, 2015).

Situasi derajat kesehatan masyarakat di Provinsi Gorontalo tahun 2014 dapat dilihat dari capaian Angka kematian Ibu (AKI) yang masih tinggi yakni 194,7/100.000 Kelahiran Hidup (KLH), angka ini menurun dibandingkan dengan tahun 2013 yang mencapai 251,7/100.000 Kelahiran Hidup (KLH). Sedangkan untuk Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami capaian fluktuatif pada kurun waktu 3 tahun yakni pada tahun

2012 mencapai 18,7/1000 Kelahiran Hidup (KLH) mengalami penurunan signifikan ditahun 2013 yakni 13,3/1000 Kelahiran Hidup (KLH), angka ini kemudian mengalami kenaikan ditahun 2014 menjadi 13,9/1000 Kelahiran Hidup (KLH). Berdasarkan data penyebab kematian ibu diatas bahwa tiga faktor utama penyebab kematian ibu yakni pendarahan, hipertensi saat hamil atau pre eklamsi dan infeksi. Pendarahan menempati persentase tertinggi penyebab kematian ibu (25,6%), anemia dan kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil menjadi penyebab utama terjadinya pendarahan dan infeksi yang merupakan faktor kematian utama ibu. Di berbagai negara paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh pendarahan, proporsinya berkisar antara kurang dari 10 persen sampai hampir 60 persen (RISKESDAS, 2014).

Berdasarkan data awal yang di dapat dari RSIA Siti Khadijah terdapat penurunan setiap tahunnya untuk ibu bersalin normal yakni tahun 2015 dengan jumlah 492 persalinan normal, pada tahun 2016 menurun yakni 448 persalinan normal, sedangkan pada tahun 2017 terjadi penurunan hingga 381 persalinan normal. Untuk jumlah pendarahan post partum pada tahun 2016 jumlahnya 18 orang dan pada tahun 2017 jumlahnya menurun menjadi 14 orang. Untuk persalinan yang menggunakan vacum ekstraksi pada tahun 2015 sampai 2017 mengalami penurunan dengan jumlah 49 orang, kemudian menjadi 32 dan tahun 2017 jumlahnya 7 orang. Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara dengan bidan dan kepala ruangan, hasil yang didapatkan lamanya proses persalinan pada Ibu bersalin di RSIA Siti Khadijah yaitu rata-rata lamanya persalinan 12 jam pada primigravida dan pada multigravida lama persalinan 8 jam dari pembukaan sampai proses persalinan. Sedangkan jika terjadinya kala I memanjang untuk primigravida sampai 2 jam, jika kala I memanjang lebih dari 2 jam maka akan diberikan tindakan vacum ekstraksi atau operasi cesar. Untuk yang multigravida kala I memanjang jika lebih dari 1 jam maka akan diberikan tindakan

ekstraksi atau operasi cesar. Sedangkan untuk posisi persalinan hanya terdapat beberapa posisi yang pernah dilakukan kepada ibu bersalin yaitu posisi berdiri tegak dan posisi jongkok, untuk posisi merangkak itu sendiri belum dilakukan pada ibu bersalin di RSIA Siti Khadija (pembukaan 4-6cm) .

Berdasarkan hasil pengamatan tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Posisi Merangkak Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif (pembukaan 4-6cm) Pada primigravida Di RSIA Siti Khadijah”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat diidentifikasi masalah yaitu:

1. Situasi derajat kesehatan masyarakat di Provinsi Gorontalo tahun 2014 dapat dilihat dari capaian Angka kematian Ibu (AKI) yang masih tinggi yakni 194,7/100.000 Kelahiran Hidup.
2. Persalinan lama yang merupakan salah satu penyebab langsung dari kematian ibu, angka kejadian persalinan lama di Indonesia adalah sebesar 5% dari seluruh penyebab kematian ibu.
3. Kurangnya penerapan posisi merangkak di RSIA Siti Khadijah.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh pemberian posisi merangkak terhadap kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Pada primigravida Di RSIA Siti Khadijah ?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### 1.4.1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi dan menganalisa pengaruh pemberian posisi merangkak terhadap kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Pada primigravida Di RSIA Siti Khadijah.

### 1.4.2. Tujuan Khusus

1. Diketahui waktu kemajuan Persalinan kala I Fase Aktif pada kelompok yang tidak dilakukan intervensi pemberian posisi merangkak pada primigravida Di RSIA Siti Khadijah.
2. Diketahui waktu kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif pada kelompok yang dilakukan intervensi pemberian posisi merangkak pada primigravida Di RSIA Siti Khadijah.
3. Diketahui pengaruh pemberian posisi merangkak terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif pada primigravida Di RSIA Siti Khadijah.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### 1.5.1. Manfaat teoritis

Diharapkan dapat menjadi suatu kajian dan pembuktian teoritis bahwa terdapat pengaruh pemberian posisi merangkak terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif pada primigravida di RSIA Siti Khadijah.

### 1.5.2. Manfaat praktisi

#### 1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Menambah wacana kepustakaan keilmuan tentang pengaruh pemberian posisi merangkak terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif pada primigravida di RSIA Siti Khadijah.

## 2. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang pengaruh pemberian posisi merangkak terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif pada primigravida di RSIA Siti Khadijah.

## 3. Bagi Institusi

Memberikan informasi dan masukan yang berkaitan dengan lingkungan kerja sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan Ibu dan Anak.