

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan masalah yang sedang dihadapi bangsa kita, salah satu penyumbang AKI adalah tentang persalinan. Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Menurut Asri, Dwi, 2012). Di dalam tahapan persalinan Kala I pengaturan posisi mempunyai pengaruh terhadap persalinan, seperti posisi miring kiri merupakan posisi istirahat yang paling baik, sering dipakai untuk intervensi yang mendesak, baik digunakan untuk mengatur kecepatan pada kala 2, memudahkan untuk istirahat diantara kontraksi selama akhir kala I dan pada kala 2 persalinan (Menurut Manuaba, 2010 dalam Jurnal Nurul, Edi, dan Istiqomah 2013).

Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi dibandingkan dengan Negara-negara tetangga dikawasan ASEAN (*Association Southeast Asian Nations*). Pada tahun 2007, ketika AKI di Indonesia 228, AKI di Singapura hanya 6 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 kelahiran hidup, Philipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, serta Malaysiadan Vietnam sama-sama mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup. AKI di Indonesia sejak tahun 1991 sampai 2007 mengalami penurunan dari 390 sampai 228 per 100.000 kelahiran hidup. Namun pada tahun 2012 SDKI kembali mencatat kenaikan AKI yang signifikan, yakni dari 228 menjadi 359 kematian ibuper 100.000 kelahiran hidup.

Mellemium Development Goal (MDGS) 2000 menyebutkan bahwa pada tahun 2015 diharapkan angka kematian Ibu dari 228 per 100.000 kelahiran hidup dapat menurun menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup. Penurunan angka kematian tersebut difokuskan pada penyebab utam kematian ibu yaitu antara lain, pendarahan 28%, eklamsia 24%, infers 11%, komplikasi perineum 8%, partus macet 5%, dan penyebab tidak langsung 23% (WHO, 2012).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2011 sebanyak 116,01 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2012 terdapat 116,34 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2013 sebanyak 118,62 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2014 terdapat 111,16 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kasus kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 sebanyak 619 kasus, yang mana angka tersebut mengalami penurunan yang cukup signifikan dibandingkan dengan jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2014 yang mencapai 711 kasus. Kabupaten dengan kasus kematian ibu tertinggi adalah Kabupaten Brebes yaitu 52, diikuti Kota Semarang yaitu 35 kasus, Kabupaten Sukoharjo yaitu 20 kasus, Kabupaten Karanganyar mencapai 16 kasus, Kabupaten Sragen yaitu 15 kasus, Kabupaten Wonogiri 15 kasus, dan Surakarta 5 kasus. Sebesar 60,9% kematian maternal terjadi pada waktu nifas, pada waktu hamil sebesar 26,33% , dan pada waktu persalinan sebesar 12,76% (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Klaten pada tahun 2011 mencapai 54,5 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2012 angka kematian ibu mencapai 102,2 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2013 angka kematian ibu mengalami peningkatan mencapai 118,4 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2014 mengalami penurunan yaitu 115,7 per 100.000 kelahiran hidup, dan pada tahun 2015 angka kematian ibu mengalami penurunan menjadi 15 kasus atau 88,22 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2015).

Untuk mengurangi AKI peran tenaga kesehatan sangat berperan penting khususnya peran bidan dalam menolong persalinan, persalinan yang dimaksud adalah persalinaan normal yaitu proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan yang sudah cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi pada ibu maupun janin. Dalam proses persalinan pengaturan posisi ikut berperan penting, posisi yang dimaksudkan disini adalah menganjurkan ibu untuk mencoba posisi-posisi yang nyaman selama persalinan dan melahirkan bayi. Ada beberapa pengaturan posisi ibu dalam persalinan seperti posisi berdiri, setengah duduk, jongkok, merangkak, tidur miring kiri. Dalam persalinan posisi yang sering digunakan pada kala I yaitu posisi tidur miring kiri karena posisi ini dianggap posisi yang lebih nyaman dan lebih efektif untuk meneran. Posisi tersebut mungkin baik jika ada masalah bagi bayi yang akan berputar ke posisi oksiput anterior (Menurut Hidayat, Asri, 2010 dalam Jurnal Nurul, Edi, dan Istiqomah 2013).

Pada dasarnya janin akan lahir secara fisiologis karena ada kontraksi uterus yang semakin adekuat dan terus menerus yang ditunjang oleh peredaran darah menuju uterus. Agar peredaran darah menuju uterus menjadi lebih baik ibu dianjurkan untuk berbaring ke sisi, sehingga uterus dengan isinya tidak menekan pembuluh-pembuluh darah di panggul. Kontraksi uterus juga menjadi lebih efisien dan putaran paksi kepala janin akan berlangsung lebih lancar jika ibu dimiringkan ke arah ubun-ubun kecil berada. Studi di lahan menunjukkan kebanyakan persalinan fisiologis cenderung berubah menjadi patologis yang dipicu oleh lamanya persalinan kala I terutama fase aktif sehingga dilatasi serviks tak kunjung lengkap dan partograf melewati garis bertindak yang artinya memasuki tahap patologi (Manuaba, 2002 dalam Jurnal Syaidah dan Yulianti, 2011).

Hasil penelitian yang dilakukan Syaidah dan Yulianti (2011) membuktikan bahwa posisi miring ke arah ubun-ubun kecil bermanfaat terhadap percepatan lama fase aktif kala I persalinan. Dari hasil penelitian

didapatkan sebanyak 3 responden mengalami percepatan waktu fase aktif kala I, sedangkan 2 diantaranya mengalami perlambatan dan konstan. Faktor pendukung terhadap keberhasilan posisi miring ke arah ubun-ubun kecil terhadap lama fase aktif kala I yaitu kontraksi uterus, kepatuhan ibu bersalin terhadap intervensi, psikologis, respon serta peran bidan. Faktor penghambat kelancaran dari posisi miring ke arah ubun-ubun kecil terhadap lama fase aktif kala I yaitu kelelahan, psikologis, dan komplikasi persalinan. Posisi miring ke arah ubun-ubun kecil terhadap lama fase kala I tidak mengakibatkan komplikasi bagi ibu maupun janinnya. Hasil penelitian yang dilakukan Nurul (2013) mengatakan bahwasanya tidak ada hubungan posisi miring kiri dengan proses mempercepat penurunan kepala janin. Penelitian yang dilakukan oleh Endang (2014) mengatakan bahwasanya tidak ada pengaruh yang signifikan posisi miring kiri dengan mempercepat kemajuan persalinan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang diperoleh dari data yang terdapat di Klinik Pratama Sang Timur pada tahun 2017 terdapat data kematian ibu ditemukan angka 10 kasus kematian ibu. Dari hasil studi pendahuluan yang didapatkan pada tahun 2017 terdapat 129 kasus ibu bersalin.

Berdasarkan penelitian terdahulu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul “Penerapan Posisi Miring Untuk Mempercepat Penurunan Kepala Bayi Pada Persalinan Kala I Dengan Ibu Primipara Di Kabupaten Klaten.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas dapat dirumuskan suatu masalah sebagai berikut “Apakah Penerapan Posisi Miring Dapat Membantu Mempercepat Penurunan Kepala Bayi Pada Persalinan Kala I Dengan Ibu Primipara Di Klinik Pratama Sang Timur ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan perubahan percepatan penurunan kepala bayi dengan posisi miring pada persalinan kala I dengan ibu primipara di Klinik Pratama Sang Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengamatan percepatan penurunan kepala bayi sebelum dilakukan penerapan posisi miring pada persalinan kala I dengan ibu primipara.
- b. Mendeskripsikan hasil pengamatan percepatan penurunan kepala bayi sesudah dilakukan penerapan posisi miring pada persalinan kala I dengan ibu primipara.
- c. Mendeskripsikan hasil pengamatan percepatan penurunan kepala bayi sebelum dan sesudah dilakukan penerapan posisi miring pada persalinan kala 1 dengan ibu primipara.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Pasien dapat memperoleh manfaat penerapan posisi miring untuk mempercepat penurunan kepala bayi pada proses persalinan kala I.

2. Bagi Penulis

Penulis memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan tindakan posisi miring untuk mempercepat penurunan kepala bayi pada persalinan kala I.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi untuk penelitian yang sejenis selanjutnya.