

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan mencakup poses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Jannah, 2015). Apabila persalinan memanjang atau kala 1 fase aktif lama, maka harus di atasi segera apabila tidak di atasi akan berpengaruh buruk pada ibu dan janin.

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) masih terhitung tinggi. Salah satu target dari tujuan ke-3 *Sustainable Development Goals (SDGs)* dengan target pencapaian sampai tahun 2030 tepatnya pada tujuan 3 dari 17 tujuan yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Pada tujuan ke-3 terdapat 13 target salah satunya mengurangi angka kematian ibu (AKI) hingga dibawah 70 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH), dari data Survei Demografi Kesehatan Indonesia(SDKI) sebelumnya pada tahun 2012 yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup. Dan menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) setidaknya hingga

12 per 1.000 kelahiran hidup, dari data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) sebelumnya pada tahun 2012 yaitu 19 per 1.000 kelahiran hidup.

Di Provinsi Jawa Barat, pada tahun 2013 Angka Kematian ibu (AKI) sebesar 73,9 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 5,0 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jabar, 2013). Angka kematian Ibu dan Bayi di Tasikmalaya masih di atas ambang batas, jumlah kematian ibu sepanjang tahun 2014 mencapai 20 orang serta kematian bayi 147 anak (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2014). Persalinan kala I memanjang salah satu penyebab langsung dari kematian ibu, berdasarkan data internasional NGO on Indonesian development (INFID) pada tahun 2013, angka kejadian persalinan kala I memanjang di Indonesia sebesar 5% dari seluruh penyebab kematian ibu.

Bahaya yang dapat ditemukan pada saat persalinan seperti adanya gangguan his atau kekuatan mengedan, kala I yang lama, kala II yang lama sehingga memerlukan tindakan operatif kebidanan. Hasil penelitian partus tak maju frekuensi 65 (27,7%) sebagai indikasi SC (Sectio Caesaria). Sedangkan angka kejadian SC di Indonesia menurut Data Survey Nasional pada tahun 2007 adalah 921.000 dari 4.039.000 persalinan atau sekitar 22,8% dari seluruh persalinan. Hal ini menunjukkan persalinan normal yang cenderung berubah menjadi persalinan patologi adalah sebesar 27,7% dengan indikasi persalinan tak maju.

Untuk mengurangi AKI dan AKB peran tenaga kesehatan sangat berperan penting khususnya peran bidan dalam menolong persalinan, persalinan yang di maksud adalah persalinan normal tanpa komplikasi pada ibu

maupun janin. Menurut Walyani (2015), persalinan pada kala I fase aktif berlangsung normal selama 6 jam, dan pembukaan servik 1 cm/jam, apabila waktu melebihi maka akan berpengaruh pada kondisi ibu khususnya pada pembukaan servik. Salah satu upaya untuk mencegah yaitu dengan merubah posisi pada kala I dengan penatalaksanaan posisi miring kiri. Posisi miring kiri memiliki manfaat diantaranya, membantu meningkatkan kenyamanan bagi ibu dan mempengaruhi kemajuan persalinan. Selain itu, posisi ibu juga mempengaruhi pada bayi yaitu memberi oksigenasi yang baik bagi bayi (Walyani dan , Purwoastuti 2015).

Dari hasil penelitian Ariastuti, Sucipto, dan Andari (2015) menyebutkan bahwa ada hubungan antara posisi miring kiri dengan proses mempercepat penurunan kepala janin, dengan besar responden memilih untuk posisi miring kiri pada proses persalinan pada kala I. Disarankan agar pemilihan proses persalina lebih diperhatikan lagi oleh tenaga kesehatan. Sama halnya dengan hasil penelitian Syaidah dan Yulianti (2011) menyebutkan bahwa posisi miring kearah ubun-ubun kecil bermanfaat positif terhadap percepatan lama fase aktif kala I persalinan pada ibu bersalin.

Berdasarkan data diatas, pemberi asuhan tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan persalinan dengan penatalaksanaan posisi miring kiri dapat mempengaruhi pada pembukaan servik kala I fase aktif di Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Melihat latar belakang diatas penting melakukan asuhan kebidanan persalinan karena masih banyak ibu bersalin yang mengalami pembukaan

servik yang lama khususnya pada kala I fase aktif. Apabila pembukaan servik lama akan berpengaruh pada kondisi ibu dan janin. Maka rumusan masalah dalam asuhan ini “Apakah asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan penatalaksanaan posisi miring kiri dapat mempercepat pembukaan *servik* kala I fase aktif?”.

C. Tujuan Asuhan Kebidanan

Untuk mempercepat kemajuan pembukaan servik kala I fase aktif.

D. Manfaat Asuhan

1. Manfaat Teoritis

Hasil pengkajian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi pengembangan wawasan dan informasi di bidang ilmu pengetahuan kebidanan difokuskan pada asuhan kebidanan persalinan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Klien

Dengan dilakukan asuhan kebidanan pada persalinan, dapat membantu menambah kenyamanan fisik dan mental ibu, selain itu menambah wawasan pengetahuan bagi ibu.

b. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi tolak ukur keberhasilan bagi tingkat pendidikan karena penatalaksanaan asuhan dapat mengukur sejauh mana mahasiswa memahami dan mengimplementasikan ilmu yang dipelajarinya.

c. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan masukan untuk posisi miring kiri bisa membantu mempercepat kemajuan pembukaan servik kala I fase aktif.

d. Bagi Profesi

Dengan dilakukan penatalaksanaan posisi miring kiri bisa membantu mempercepat kemajuan pembukaan servik kala I fase aktif.

e. Bagi Pemberi Asuhan

Dapat menerapkan dan menambah pengalaman sehingga dapat meningkatkan wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai pelaksanaan posisi miring kiri pada ibu untuk mempercepat kemajuan pembukaan servik kala I fase aktif.

