

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2012 yaitu sebanyak 359 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Penyebab langsung kematian Ibu adalah Perdarahan 30,3%, Hipertensi 27,1%, Abortus 1,6%, Infeksi 7,3%, Partus lama 1,8%, Penyebab lain 40,8%, (Direktorat Kesehatan Ibu, 2013).

Partus lama sebagai salah satu penyebab kematian ibu (Maryunani, 2010) disebabkan karena kelelahan, rasa takut, khawatir dan stress pada ibu selama persalinan dikarenakan nyeri persalinan. Sebuah penelitian dilakukan pada wanita dalam persalinan kala 2 diperoleh 60% primipara merasakan nyeri akibat kontraksi uterus sangat hebat, 30% nyeri sedang. Pada Multipara 45% nyeri hebat, 30% nyeri sedang, 25% nyeri ringan, (Maslikhanah, 2011). Dari hal tersebut menunjukkan bahwa nyeri persalinan yang dirasakan ibu pada saat melahirkan sangat berat dan menyakitkan bagi ibu.

Proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dijalani. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka servik dan mendorong kepala bayi kearah panggul. Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh 3 proses dilatasi servik, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf di servik (Bandiyah, 2009). Hampir semua Ibu hamil mengalami nyeri persalinan. Persalinan tanpa

nyeri hanya di alami sedikit Ibu hamil, Nyeri bersifat subyektif artinya antara individu satu dan lainya berbeda dalam menyikapi nyeri (Manurung, 2011).

Nyeri dalam persalinan dapat terlihat dari sikap ibu yaitu, cemas, merintih, bahkan sampai meraung (Hutahean, 2009). Umumnya rasa nyeri persalinan terjadi akibat kontraksi dimulai dari bawah punggung kemudian menyebar kebawah perut dan menyebar sampai ke kaki. Rasa nyeri tidak tertahankan oleh ibu tersebut berdampak buruk terhadap kelancaran persalinan dan mengakibatkan distress pada bayi (Maslikhanah, 2010).

Untuk mengurangi nyeri persalinan, posisi dapat mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Posisi dalam persalinan adalah posisi yang digunakan untuk mengurangi rasa sakit pada saat bersalin dan dapat mempercepat persalinan (Syafudin, 2012). Penolong persalinan dapat membantu ibu agar tetap tenang dan rileks, maka penolong persalinan tidak boleh mengatur posisi meneran. Penolong persalinan harus memfasilitasi ibu dalam memilih sendiri posisi meneran dan menjelaskan alternatif-alternatif posisi meneran bila posisi yang dipilih ibu tidak efektif. (Sumarah, dkk, 2009).

Posisi jongkok membantu mempercepat kemajuan kala II persalinan dan mengurangi rasa nyeri (JPNK-KR, 2007), serta memudahkan penurunan kepala janin, memperluas rongga panggul sebesar 28 % lebih besar pada pintu bawah panggul, memperkuat dorongan meneran. Posisi jongkok dapat memudahkan dalam pengosongan kandung kemih. Jika kandung kemih penuh

akan dapat memperlambat penurunan bagian bawah janin (Sumarah, dkk, 2009).

Posisi ini sudah dikenal sebagai posisi yang alami. Biasanya ibu berjongkok di atas bantalan empuk yang berguna menahan kepala dan tubuh bayi (Rohani, dkk, 2011). Berkenaan dengan temuan penelitian Mahboubeh Valiani, Mehri Rezair, and Zahra Shahshahan 2016 Irian Journal of Nursing and Midwifery Research, penerapan posisi seperti jongkok selama tahap persalinan kala II positif dapat mempengaruhi pengurangan nyeri persalinan. Penerapan berbagai posisi melahirkan untuk mengurangi rasa sakit pada tahap persalinan kedua dipelajari antara tiga posisi opsional yaitu posisi litotomi, posisi berjongkok, dan posisi duduk. Diantara tiga posisi opsional, posisi jongkok membawa rasa sakit lebih sedikit dibandingkan dengan dua kelompok lainnya.

Berdasarkan Latar belakang tersebut maka dilakukan “Asuhan Kebidanan pada ibu Bersalin dengan Penatalaksanaan Posisi Jongkok Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Kala II Persalinan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang masalah di atas maka dapat dirumuskan permasalahan dalam asuhan ini adalah “Apakah Penatalaksanaan posisi jongkok dapat menurunkan intensitas nyeri pada persalinan?”

C. Tujuan

Adapun tujuan dalam asuhan ini untuk menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan kala II dengan melakukan posisi jongkok pada saat proses persalinan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah informasi dan wawasan bagi pengembangan ilmu kebidanan khususnya wawasan mengenai Penatalaksanaan Posisi jongkok untuk mengurangi nyeri persalinankala II.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Mendapatkan asuhan kala II dengan teknik posisi jongkok untuk mengurangi nyeri.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan informasi yang dapat dijadikan pemikiran dalam meningkatkan dan mengembangkan materi perkuliahan di masa yang akan datang khususnya mengenai posisi jongkok pada saat persalinan.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan asuhan ini bermanfaat bagi bahan masukan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di BPM khususnya tentang pengurangan nyeri persalinan.

d. Bagi Ikatan Bidan Indonesia

Hasil asuhan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan khususnya bagi profesi kebidanan agar meningkatkan mutu kualitas pelayanan dan posisi jongkok dapat menjadi alternatif sebagai upaya untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan kala II.

e. Bagi Pemberi Asuhan

Mendapatkan pengalaman yang berharga sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai penatalaksanaan posisi jongkok untuk mengurangi nyeri persalinan kala II.

