

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan barometer pelayanan kesehatan ibu disuatu negara. Bila AKI masih tinggi berarti pelayanan kesehatan ibu belum baik, sebaliknya bila AKI rendah berarti pelayanan kesehatan ibu sudah baik. Saat ini AKI di Indonesia masih tinggi yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut tertinggi diantara negara-negara tetangga terdekat (ASEAN), penyebab kematian ibu terbanyak karena perdarahan, hipertensi selama kehamilan, infeksi, partus lama, dan komplikasi keguguran. (Astuti titi, 2013).

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) juga mencatat bahwa partus lama merupakan penyebab kesakitan dan kematian maternal dan perinatal utama disusul oleh perdarahan, panas tinggi dan eklamsia. Hal ini menggambarkan pentingnya pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang terampil, karena sebagian komplikasi terjadi pada saat persalinan. (Herman & Ilyas, 2015)

Sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri. Rasa nyeri pada persalinan lazim terjadi dan merupakan proses yang melibatkan fisiologis dan psikologis ibu. Nyeri merupakan penyebab frustrasi dan putus asa, sehingga beberapa ibu sering merasa tidak akan mampu melewati proses persalinan. Murray melaporkan kejadian nyeri pada 2.700 ibu bersalin, 15% mengalami

nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat. (Fransiska, 2016)

Proses persalinan secara fisiologis menimbulkan nyeri pada kala I, nyeri ini terutama disebabkan oleh peningkatan kontraksi uterus, kemajuan pembukaan atau dilatasi serviks, tekanan janin, dan cairan amnion pada segmen bawah uterus yang menyebabkan iskemia uterus. (Astuti titi, 2013)

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Rasa nyeri ini apabila tidak diatasi dengan tepat, dapat meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut, dan stress, yang pada akhirnya dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama. (Yuni & Nurwiandani Widy, 2018)

Rasa nyeri persalinan pada primipara seringkali lebih hebat daripada rasa nyeri persalinan multipara. Hal itu karena multipara mengalami penipisan serviks bersamaan dengan dilatasi serviks, sedangkan pada primipara proses penipisan serviks terjadi lebih dahulu daripada dilatasi serviks. Proses ini menyebabkan intensitas nyeri yang dirasakan primipara lebih hebat daripada multipara, terutama pada kala I persalinan. (Mulyani, Pertiwi, & Diana, 2017)

Nyeri persalinan pada primipara sangat penting diatasi dengan memberikan intervensi yang dapat menurunkan nyeri, setidaknya menstabilkan nyeri sehingga memberi kesempatan untuk mempelajari nyeri dan pada akhirnya dapat beradaptasi dengan nyeri tersebut mengingat pengalaman primipara yang pertama sangat mempengaruhi sikapnya dalam

menghadapi masa kehamilan dan persalinan yang akan datang. (Astuti titi, 2013)

Berbagai cara dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan dan mempercepat lamanya kala I persalinan dengan Teknik non farmakologik yaitu : pijatan atau massage, relaksasi nafas dalam, aromaterapi, hypnoterapi, Akupresur dan perubahan posisi yang di pilih ibu dalam menghadapi persalinan kala I dan kala II sangat penting, karena posisi yang tepat akan membantu meningkatkan kenyamanan/menurunkan nyeri, meningkatkan kebebasan bergerak, dan control diri ibu, juga mempengaruhi kondisi bayi dan kemajuan persalinan. (Astuti titi, 2013)

Salah satu upaya untuk melayani ibu dalam proses persalinan adalah dengan mengkondisikan dan mengupayakan seperti *upright position* yang mendukung persalinan agar dapat berjalan secara fisiologis. Hal ini juga merupakan salah satu metode yang sangat membantu merespon rasa sakit dengan cara aktif dan mengurangi lama persalinan kala I fase aktif. (Herman & Ilyas, 2015)

Posisi berdiri tegak (*upright*) pada persalinan kala I fase aktif dapat memperpendek waktu persalinan kurang lebih 1 jam dan juga dapat memberikan percepatan penurunan kepala karena adanya gaya gravitasi bumi sehingga dapat memperpendek kala I. Posisi tegak (*upright*) juga dapat meningkatkan control diri terhadap rasa nyeri. Ada sedikit pengurangan tekanan pada sirkulasi darah sehingga memberikan suplai oksigen ke bayi

lebih banyak yang sangat baik untuk ibu maupun bayi (Herman & Ilyas, 2015).

Berbagai studi intervensi terhadap posisi ibu bersalin sudah dilakukan guna mengetahui efektifitas dan efisiensi dari berbagai posisi ibu yang diharapkan dapat direkomendasikan dalam proses persalinan pada kala I fase aktif. Hasil studi tersebut menunjukkan bahwa posisi tegak (*upright*) selama persalinan kala I fase aktif memberikan keuntungan yang lebih dibandingkan posisi lainnya termasuk posisi ibu yang berbaring di tempat tidur karena posisi berbaring dapat menekan vena cava sehingga dapat menurunkan aliran darah ke plasenta yang menyebabkan janin hipoksia dan menekan diafragma yang membuat ibu sulit bernafas. (Herman & Ilyas, 2015)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Astuti, dkk., 2013 menyebutkan bahwa ibu yang mendapatkan posisi tegak (*upright*) lebih rendah nyerinya dari kelompok ibu primipara tanpa posisi tegak (*upright*) dan lamanya kala I ibu primipara yang mendapatkan posisi tegak (*upright*) lebih cepat dari ibu primipara tanpa posisi tegak (*upright*). Hal ini menunjukkan bahwa posisi tegak (*upright*) terbukti efektif untuk mengurangi nyeri dan mempercepat lamanya kala I persalinan.

Berdasarkan permasalahan diatas, maka diperlukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan penatalaksanaan posisi tegak (*upright*) untuk mengurangi rasa nyeri dan mempercepat lamanya kala I persalinan ibu primipara.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam asuhan kebidanan ini adalah “apakah asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan penatalaksanaan posisi tegak (*upright*) dapat mempercepat kala I persalinan pada ibu primipara.

1.3 Tujuan Asuhan

Tujuan dilakukannya asuhan kebidanan untuk mengurangi rasa nyeri dan mempercepat lamanya kala I pada ibu bersalin primipara dengan penatalaksanaan posisi tegak (*upright*).

1.4 Manfaat Asuhan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah ilmu pengetahuan yang dapat menambah wawasan khususnya mengenai bagaimana pengaruh posisi tegak (*upright*) untuk mempercepat persalinan kala I ibu primipara

1.4.2 Manfaat Praktis

a Bagi Klien

Hasil asuhan ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk mempercepat kemajuan persalinan pada kala I ibu primipara.

b Bagi Institusi Pendidikan

Hasil asuhan ini dapat dijadikan literatur tambahan dan dapat dijadikan sebagai pedoman pemikiran dalam mengembangkan materi perkuliahan khususnya mengenai posisi tegak (*upright*) untuk mempercepat persalinan kala I pada ibu primipara.

c Bagi Bidan

Diharapkan bidan bisa mengaplikasikan posisi tegak (*upright*) dalam mempercepat persalinan kala I pada ibu primipara.

