

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan di Indonesia dapat dilihat dari besarnya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Gambaran AKI dapat dilihat dari besarnya rasio kematian ibu pada fase kehamilan, persalinan dan masa nifas, dari 100.000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada jangka waktu tertentu, sedangkan AKB dilihat dari besarnya rasio kematian bayi per 1000 kelahiran hidup dalam satu wilayah pada jangka waktu tertentu (Kemenkes RI, 2021).

Persalinan lama salah satu penyumbang kematian ibu di dunia, berdasarkan data dari *world health organization* (WHO) pada tahun 2020 terjadi kasus kematian ibu akibat partus lama pada wanita di dunia yaitu 289 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara di Indonesia kejadian partus lama menduduki urutan tertinggi di ASEAN yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup ibu meninggal akibat partus lama (Kemenkes RI, 2021).

Partus lama merupakan salah satu komplikasi dalam persalinan yang dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi baru lahir. Partus lama dapat dipengaruhi oleh kondisi psikologis ibu yang meliputi persepsi ibu pada rasa nyeri saat persalinan. Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga terjadi penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, penurunan aliran

darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak, apabila nyeri pada persalinan tidak ditangani dengan cepat dan tepat akan mengakibatkan persalinan terhambat dan ibu akan mengalami infeksi, kehabisan tenaga sebelum bayi dilahirkan, dehidrasi, kadang dapat terjadi pendarahan postpartum yang dapat menyebabkan kematian ibu. Pada janin partus lama akan mengakibatkan janin mengalami infeksi, cedera, dan asfiksia yang dapat meningkatkan kematian neonatus (Oxorn & Forte, 2020).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2015 mencatat bahwa penyebab kematian ibu akibat partus lama sebesar 1,3%, karena perdarahan sebesar 27,1%, hipertensi 26,3%, infeksi 4,8%, dan penyebab lainnya 40,4% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2015). Jawa Barat mengalami peningkatan kasus kematian ibu tahun 2021. Data menunjukkan ada 1206 kasus atau 147,43 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2021, sedangkan tahun 2020 terdapat 746 kasus kematian ibu. Kasus kematian bayi pun mengalami peningkatan di Jawa Barat pada tahun 2021 dengan 2.903 kasus kematian bayi. Persentase terbesar kematian bayi terjadi saat neonatal yaitu sebesar 86,03%, penyebabnya didominasi oleh 38,08% bayi berat badan lahir rendah (BBLR), 30,68% asfiksia, 0,09% *tetanus neonatrum*, 4,46% sepsis, 13,54% kelainan bawaan, dan 13,15% penyebab lainnya (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2021).

Data Profil Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2021 menunjukkan kematian ibu terbanyak terjadi pada fase kehamilan sebesar 37%, pada masa nifas sebesar 37% dan pada persalinan sebesar 25%. Penyebab kematian ibu di Kabupaten

bandung karena perdarahan sebesar 35%, karena hipertensi dalam kehamilan sebesar 16% dan karena gangguan metabolik dan penyakit lainnya sebesar 48%.

Persalinan adalah proses pembukaan dan penipisan serviks juga proses turunnya janin kedalam jalan lahir yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan. Persalinan merupakan keadaan fisiologis yang dalam prosesnya akan menimbulkan rasa nyeri hebat, bahkan dapat mengakibatkan rasa nyeri yang luar biasa. Rasa nyeri timbul akibat refleksi fisik dan respons psikis ibu yang berbeda-beda, karena itu rasa nyeri bersifat subjektif (Yuliatun, 2016). Hal ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Supliani (2017) mengenai intensitas nyeri kala I persalinan di Bogor, dengan hasil sebanyak 2,9% ibu mengalami nyeri ringan saat persalinan, 57,1% mengalami nyeri sedang, dan sebanyak 40% mengalami nyeri berat terkontrol dan tidak terkontrol (Supliani, 2017).

Rasa nyeri diperlukan untuk mengenali adanya kontraksi uterus selama proses persalinan, tetapi kadang rasa nyeri tersebut bisa dirasakan terus menerus, ditambah rasa cemas dan ketakutan yang dialami ibu ketika proses persalinan. Hal ini akan membuat sang ibu keletihan dan mengakibatkan penurunan kontraksi uterus dan proses persalinan yang berlangsung lebih lama dan dapat membahayakan ibu dan janin (Rahman, 2017).

Sebagai perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada *parturient* perlu dilakukan secara holistik salah satunya dengan memperhatikan kebutuhan dasar ibu yaitu rasa aman dan kenyamanan ibu saat bersalin. Perhatian seorang perawat terhadap rasa aman dan kenyamanan ibu saat bersalin diantaranya dengan

penanganan rasa nyeri persalinan dan memberikan dukungan pada *parturient* dalam melewati proses persalinan (Hamilton,2014).

Penatalaksanaan dalam pengendalian rasa nyeri persalinan secara nonfarmakologi diantaranya dengan mengajarkan dan membimbing ibu untuk melakukan relaksasi nafas dalam. Teknik relaksai nafas dalam dapat mengurangi ketegangan, meningkatkan relaksasi fisik dan emosional. Penurunan tingkat nyeri disebabkan ketika ibu inpartu yang merasakan nyeri dan melakukan relaksasi nafas dalam direspon oleh otak melalui korteks serebri lalu dihantarkan ke hipotalamus, hipotalamus melepaskan *Corticotrophin Releasing Factor* (CRF) lalu merangsang kelenjar pituitary untuk memberitahu medulla adrenal dalam meningkatkan produksi *prooploidmelanocortin* (POMC) sehingga *enkhepalin* meningkat. Kelenjar pituitary menghasilkan hormone *endorphin* sebagai neurotransmitter yang dapat mempengaruhi suasana hati menjadi rileks. Peningkatan *endhorpin* dan *enkhepalin* menyebabkan tubuh menjadi rileks dan rasa nyeri berkurang. (Maruyani, 2016)

Hal ini sesuai dengan penelitian (Wahyuning & Dewi, 2021) yang dilakukan di rumah sakit Pupuk Kalimantan Timur menyatakan bahwa relaksasi nafas dalam merupakan salah satu cara efektif dalam upaya mengurangi nyeri kala I fase aktif pada persalinan normal. Metode relaksasi nafas yang dilakukan secara benar pada ibu bersalin yang mengalami nyeri kontraksi memberikan pengaruh terhadap respon fisiologis nyeri persalinan. Hal ini disebabkan oleh efek metode relaksasi, yaitu menimbulkan kondisi rileks, melepaskan ketegangan otot, menghilangkan

stres, dan memberikan rasa nyaman kepada ibu. Dukungan dari pihak tenaga kesehatan sangat berpengaruh terhadap psikis ibu.

Penelitian lain yang mendukung intervensi ini dilakukan oleh Amiruddin (2023) di RSUD Abunawas Kota Kendari melalui uji *t-test* dengan nilai $p=0,000$ lebih kecil dari nilai α ($p<0,05$), artinya H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I. Hal ini karena dengan teknik relaksasi nafas dalam dapat menyebabkan otot-otot abdomen terangkat dari uterus yang berkontraksi sehingga pembuluh darah dapat berdilatasi dan oksigen dapat mengalir ke uterus yang selanjutnya dapat merespon oleh sistem saraf simpatis yang mendapatkan stimulus untuk menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin meskipun tidak dapat menghilangkannya karena nyeri yang timbul bersifat fisiologis pada persalinan.

Rumah Sakit Al-Ihsan merupakan salah satu rumah sakit islam yang berada di Kabupaten Bandung. Salah satu jenis pelayanan yang dimiliki Rumah Sakit Al-Ihsan ini adalah jenis pelayanan maternal yang mana Rumah Sakit Al-Ihsan ini melayani persalinan spontan yang dilakukan di rumah sakit.

Berdasarkan uraian di atas, sebagai perwujudan peran perawat dalam meningkatkan derajat kesehatan, penulis sebagai calon perawat ingin memperoleh pengalaman yang nyata dalam pemberian asuhan keperawatan pada *parturient* dengan nyeri persalinan kala I di Rumah Sakit Al- Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.2 Rumusan Studi Kasus

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai “Bagaimanakah penerapan asuhan keperawatan pada Ny.”S” G1P0A0 *aterm* dengan nyeri melahirkan pada *parturient* kala I fase aktif di rumah sakit umum daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat?”

1.3 Tujuan Studi Kasus

Berdasarkan rumusan masalah di atas dapat diketahui bahwa penelitian ini memiliki tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut :

1.3.1 Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan pada parturien kala I fase aktif di rumah sakit umum daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

Melaksanakan asuhan keperawatan dengan bentuk laporan dokumentasi yang meliputi diantaranya :

- a. Melaksanakan pengkajian pada *parturient* kala I fase aktif di rumah sakit umum daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada *parturient* kala I fase aktif di rumah sakit umum daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- c. Menyusun rencana asuhan keparawatan pada *parturient* kala I fase aktif di rumah sakit umum daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

- d. Melakukan implementasi pada *parturient* kala I fase aktif di rumah sakit umum daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan *parturient* kala I fase aktif di rumah sakit umum daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.4 Manfaat Studi Kasus

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat baik secara praktis bagi pihak – pihak yang berkepentingan maupun bagi pengembangan akademis dan memperkaya khazanah ilmu. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari laporan studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan bahan acuan atau referensi dalam menambah wawasan serta ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada *parturien* kala I fase aktif.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil laporan studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan pemberian pelayanan kesehatan khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan. pada *parturien* kala I fase aktif.