

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perdarahan pasca persalinan merupakan masalah yang cukup banyak dan menjadi salah satu faktor penyebab kematian ibu dan bayi. Perdarahan post partum merupakan keadaan dimana ibu mengalami kehilangan darah lebih dari 500 cc selama 24 jam, dalam hal ini menyebabkan kondisi serius pada ibu dan menyebabkan kematian ibu. Dalam proses persalinan pembuluh darah yang ada di uterus melebar untuk meningkatkan sirkulasi ke uterus. Atonia uteri dan subinvolusi uteri menyebabkan kontraksi uterus menurun sehingga pembuluh darah yang melebar tidak akan menutup sempurna dan mengakibatkan perdarahan terjadi terus menerus. ( Anggraini, Yetti: 2015)

Perdarahan postpartum menjadi penyebab utama 40% kematian ibu di Indonesia. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017).

Salah satu faktor terjadinya perdarahan tersebut adalah laserasi atau robekan jalan lahir yang menyebabkan terbukanya pembuluh darah. Robekan jalan lahir ini dapat mencapai kandung kemih dan organ lainnya, sehingga sangat rentan terkena infeksi. Perdarahan menyebabkan syok pada ibu karena jumlah darah yang keluar terlalu banyak, sehingga syok ini dapat menyebabkan komplikasi lainnya yang menyebabkan kematian ibu.

( Elisabeth Siwi Walyani, 2016:7)

Laserasi jalan lahir terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Robekan perineum dapat terjadi karena 2 hal, yaitu episiotomi dan ruptur perineum. Episiotomi adalah robekan yang disengaja untuk mempermudah jalan keluar bayi, yang akan menimbulkan rasa sakit.. ( Fatimah, Prastya Lestari, 2019:139). Sedangkan, ruptur perineum adalah robekan yang terjadi ketika bayi lahir, baik secara spontan maupun dengan alat bantu tindakan. ( Fatimah, Prastya Lestari, 2019:159).

Kejadian laserasi jalan lahir dari data WHO pada tahun 2015 pada ibu bersalin di dunia terdapat 2,7 juta kasus, dimana angka ini diperkirakan akan mencapai 6,3 juta pada tahun 2050. Di Benua Asia sendiri 50 % ibu bersalin mengalami laserasi jalan lahir. Di Amerika 26 juta ibu bersalin yang mengalami laserasi jalan lahir, 40% diantaranya mengalami laserasi jalan lahir karena kelalaian bidannya.

Di Asia Laserasi jalan lahir juga merupakan masalah yang cukup banyak dalam masyarakat, 50% dari kejadian rupture perineum didunia terjadi di Asia. Prevalensi ibu bersalin yang mengalami rupture perineum di Indonesia pada golongan umur 25 – 30 tahun yaitu 24 % sedang pada ibu bersalin usia 32–39 tahun sebesar 62 %. Ruptur perineum menjadi penyebab perdarahan ibu postpartum (Aprilia, 2014).

Laserasi perineum merupakan penyebab perdarahan kedua setelah atonia uteri, hal ini sering terjadi pada primigravida karena pada primigravida perineum masih utuh, belum terlewati oleh kepala janin sehingga akan mudah terjadi robekan perineum.

Trauma dalam persalinan terutama karena laserasi jalan lahir dapat mempengaruhi psikologis ibu dalam menghadapi persalinan berikutnya. Sehingga banyak ibu yang merasa takut akan persalinan karena adanya riwayat persalinan dengan derajat laserasi yang membuat ibu merasa tidak nyaman. Trauma persalinan mengenai laserasi jalan lahir dipengaruhi oleh berbagai faktor resiko ada yang tidak dapat diubah dan ada pula yang dapat dirubah fsktor tersebut.

Berdasarkan jurnal kesehatan hasil penelitian dari Hestri Norhapifah, Moh. Anwar, dan Farida Kartini ( Vol. 9 No. 1 Agustus 2016) menerangkan bahwa hasil penelitiannya bahwa terdapat pengaruh posisi persalinan secara lateral untuk mengurangi laserasi jalan lahir pada ibu primigravida ataupun multigravida didapatkan nilai RR sebesar 6,00 ( 95% CI: 1,96-18,3. Posisi persalinan lateral berpeluang 6,00 kali lebih besar untuk tidak terjadi laserasi jalan lahir.

Berdasarkan hasil survei lapangan lahan praktkdi PMB Agnes Tri, Amd. Keb di Desa Seloretno, Kecamatan Sidomulyo, Lampung Selatan adalah dari 10 persalinan yang terjadi di setiap bulannya 4 dari total persalinan tersebut mengalami laserasi jalan lahir derajat 1 hingga derajat 3.

Posisi meneran saat proses persalinan merupakan salah satu usaha untuk menurunkan komplikasi perdarahan yang disebabkan laserasi jalan lahir. Posisi meneran yang nyaman dapat mempersingkat kala II. Posisi persalinan secara lateral dilakukan di PMB Tri Agnes, Amd.Keb di Desa Seleretno, Kecamatan Sidomulyo, Lampung Selatan. Robekan terjadi paling banyak pada ibu primigravida yang belum memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya. Namun, pada ibu multigravida pun sering terjadi trauma persalinan diakibatkan laserasi jalan lahir pada persalinan sebelumnya.

Oleh karena itu, dengan adanya masalah itu penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Kebidanan mengenai manfaat posisi saat meneran dalam proses persiapan persalinan. Dengan harapan, setelah melakukan asuhan tersebut mampu mengatasi kekhawatiran ibu dan resiko terjadinya laserasi jalan lahir pada sat proses persalinannya.

## **B. Rumusan Masalah**

Pada PMB Tri Agnes, Amd. Keb di Seleretno, Kecamatan Sidomulyo, Lampung Selatan sering terjadi masalah mengenai laserasi jalan lahir terutama pada ibu primigravida. Namun, tidak memungkinkan pada ibu multigravida pun terjadi laserasi jalan lahir. Sehingga, hal tersebut membuat kekhawatiran bagi ibu akan proses persalinan yang akan dihadapinya. Berdasarkan uraian tersebut yang menjadi rumusan masalah adalah bagaimana posisi meneran lateral pada ibu bersalin untuk mencegah laserasi jalan lahir di PMB Tri Agnes, Amd. Keb. Tahun 2020?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Melakukan penerapan posisi meneran lateral pada ibu bersalin pada saat proses persalinan untuk mengurangi terjadinya laserasi jalan lahir yang menyebabkan trauma persalinan. Asuhan kebidanan ini menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melaksanakan pengkajian yang terdiri dari identitas klien, anamnesa dan pemeriksaan fisik pada klien di PMB Tri Agnes tahun 2020 pada masa kehamilan.
- b. Menegakkan diagnosa masalah dan kebutuhan klien di PMB Tri Agnes tahun 2020 pada masa kehamilan dan persalinan.
- c. Mengidentifikasi masalah potensial pada klien di PMB Tri Agnes pada masa kehamilan dan persalinan.
- d. Mengevaluasi kebutuhan segera yang diperlukan klien di PMB Tri Agnes tahun 2020 pada masa kehamilan dan persalinan.
- e. Menyusun rencana tindakan yang tepat pada klien di PMB Tri Agnes tahun 2020 pada masa kehamilan dan persalinan.
- f. Melaksanakan rencana asuhan tindakan pada klien di PMB Tri Agnes tahun 2020 pada masa kehamilan dan persalinan.

- g. Mengevaluasi keefektifan hasil tindakan yang dilakukan pada klien di PMB Tri Agnes tahun 2020 pada masa kehamilan dan persalinan.
- h. Mendokumentasikan asuhan dalam bentuk SOAP yang sudah diberikan atau dilaksanakan di PMB Tri Agnes tahun 2020 pada masa kehamilan dan persalinan.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Sebagai sarana untuk menambah ilmu pengetahuan, menerapkan ilmu pengetahuan, pengalaman, evaluasi terhadap teori mengenai posisi meneran pada proses persiapan persalinan pada primigravida untuk mengurangi laserasi jalan lahir.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi klien**

Klien dapat melakukannya saat proses persalinan untuk membantu mengurangi laserasi jalan lahir.

###### **b. Bagi institusi pendidikan**

Sebagai tempat untuk pengembangan dan referensi mengenai posisi meneran lateral pada proses persiapan persalinan untuk mencegah laserasi.

###### **c. Bagi lahan praktik.**

Sebagai tempat penerapan secara nyata kepada masyarakat posisi meneran yang efektif pada proses persiapan persalinan primigravida. Sehingga resiko robekan perineum atau trauma persalinan pada ibu bersalin primigravida dapat diminimalisir terutama di lahan praktik.

###### **d. Bagi penulis lain**

Diharapkan dapat diterapkan dan sebagai referensi adanya pengembangan lagi. mengenai posisi persalinan lateral pada proses persalinan untuk mencegah terjadinya laserasi jalan lahir.

### **E. Ruang Lingkup**

Sasaran asuhan dilakukan pada ibu bersalin yang memiliki kekhawatiran menjelang persalinannya karena trauma terjadi laserasi jalan lahir seperti persalinan yang lalu dengan cara posisi meneran lateral , dilakukan di PMB Tri Agnes, Amd. Keb pada awal bulan Februari sampai akhir Maret.