

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Mortalitas Neonatal yaitu banyaknya mortalitas neonatal yang berumur < 28 hari (0 - 28 hari) setiap 1.000 kelahiran hidup dalam setahun. Mortalitas Neonatal dapat menggambarkan mengenai tingkat dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak meliputi pemeriksaan kehamilan, intrapartum, dan post natal. Apabila angka kematian neonatal (AKN) meningkat, maka tingkat pelayanan kesehatan ibu dan anak semakin menurun. Pada tahun 2016, di Jawa Tengah terjadi mortalitas neonatal sebanyak 6,94 setiap 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2017).

Pemantauan kesejahteraan janin adalah hal yang perlu dilakukan pada masa kehamilan terutama pada saat persalinan, yang bertujuan untuk mengetahui perkembangan janin. Trauma persalinan dan penyakit infeksi menjadi penyebab tingginya angka mortalitas perinatal di Negara berkembang. Cara untuk menurunkan angka kematian perinatal adalah dilakukannya pemantauan kesejahteraan janin dalam rahim. Adapun komponen yang dapat dijadikan ukuran untuk mengetahui kesejahteraan janin adalah gerakan janin, gerakan napas, tonus janin, denyut jantung janin, volume air ketuban (Faradisa, Sardjono, & Purnomo, 2017).

Teknologi pemantauan kesejahteraan janin berfungsi untuk meningkatkan akses maupun jangkauan layanan kesehatan pada ibu dan bayi yang bermutu

dan berkualitas. Teknologi pemantauan janin dibagi menjadi dua, yaitu *teknologi invasive* dan *teknologi non invasive*. Untuk *teknologi invasive* yaitu *internal electronic fetal monitoring* dan *internal electronic contraction monitoring*. Sedangkan untuk *teknologi non invasive* yaitu dengan menggunakan *kardiotokografi*, *auskultasi*, *ultrasonografi*, serta *elektrokardiografi*. Setiap teknologi memiliki keunggulan dan kekurangan masing-masing, sehingga dalam pemilihan penggunaan teknologi yang tepat dapat disesuaikan dengan kebutuhan tujuan pemanfaatan pemantauan kesejahteraan janin (Faradisa, Sardjono, & Purnomo, 2017).

Denyut jantung janin (DJJ) merupakan faktor untuk mengukur kesejahteraan janin dalam rahim. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi DJJ yaitu kecemasan selama kehamilan. Kecemasan yang dirasakan oleh ibu hamil sesuai dengan pengalaman yang pernah dirasakan serta sesuai dengan tahap perkembangan psikologis pada masa kehamilan. Tujuan pemantauan kesejahteraan janin yaitu untuk mendeteksi dini ada atau tidaknya faktor-faktor resiko kematian prenatal (hipoksia/asfiksia, gangguan pertumbuhan, cacat bawaan, dan infeksi) (Chabibah & Laela, 2017).

Nilai normal denyut jantung janin antara 120-160 kali/menit. Belum ada penelitian yang menyebutkan mengenai frekuensi DJJ yang secara spesifik pada kehamilan primigravida ataupun multigravida. Denyut jantung janin dapat menurun secara drastis seiring dengan meningkatnya usia gestasi akibat dari maturnya tonus parasimpatis. Pemeriksaan DJJ diukur 1 menit penuh. Namun, yang terjadi di lapangan sering ditemukan untuk pengukuran DJJ

pada pemeriksaan kehamilan hanya untuk mengetahui ada atau tidaknya bunyi, tanpa mengetahui frekuensinya, sehingga tidak dapat untuk mendeteksi adanya ketidakaturan frekuensi DJJ (Chabibah & Laela, 2017).

Persalinan kala I dikatakan lama apabila persalinan berlangsung > 20 jam pada primigravida serta 14 jam pada multipara (Yuniartika & Nur, 2009). Penyebab persalinan pada kala I lama yaitu ketidakaturan pada kontraksi dan setelah fase laten terjadi tidak sering; selama persalinan fase aktif, kecepatan saat pembukaan serviks menjadi lebih lambat dari 1 cm/jam; serta kepala janin tidak memenuhi serviks (Sondakh, 2013). Biasanya yang sering dijumpai dalam kala I yang lama adalah kelainan kontraksi (his). Ketidakaturan kontraksi ataupun ketidakadekuatan kontraksi dapat berakibat pada vasokonstriksi plasenta, fungsi plasenta akan terganggu yang dapat menjadikan suplai oksigen (O_2) menuju janin akan berkurang, dan perkembangan serta pertumbuhan pada janin yang berada dalam rahim mengalami kelainan, yang akan berlanjut menjadi distress janin, dan mengakibatkan kesejahteraan janin terganggu (Yuniartika & Nur, 2009).

Kala I persalinan sering ditemukan adanya hambatan ataupun kendala. Kendala tersebut yaitu kelelahan ibu saat meneran, kontraksi rahim irregular, durasi kontraksi tidak adekuat dan frekuensi kontraksi irregular yang mengakibatkan bayi mengalami asfiksia dan menimbulkan waktu persalinan kala I menjadi lama. Ketidakadekuatan pada kala I akan menimbulkan dampak pada *Apgar Score* Bayi Baru Lahir. Kondisi ini terjadi karena ketidakadekuatan aliran darah ke utero plasenta serta lamanya janin di jalan

lahir. Penyebab lamanya persalinan yaitu faktor ketakutan, anatomi, ukuran uterus, serta kontraktilitas uterus (Halimatussakdiah, 2017).

Faktor-faktor yang mempengaruhi proses persalinan, diantaranya yaitu *power*, *passage*, *passanger* dan *psikis*. Power meliputi kekuatan HIS dan kemampuan tenaga ibu pada saat persalinan. Sedangkan faktor tenaga ibu dapat dipengaruhi oleh umur, paritas, dan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Passage meliputi jalan lahir lunak (kekuatan otot perut, otot panggul, elastisitas perineum dan vulva), sedangkan jalan lahir keras (bentuk panggul, kelenturan tulang panggul) yang menjadi faktor penting dalam keberhasilan persalinan normal. Passanger meliputi janin dan plasenta. Sedangkan psikis sangat berpengaruh terhadap persepsi dan kemampuan management diri dalam menghadapi proses persalinan yang panjang dan melelahkan. Apabila terjadi masalah pada salah satu faktor tersebut dapat menyebabkan kesulitan pada saat persalinan, salah satunya yaitu waktu persalinan yang lama yang dapat mengakibatkan komplikasi pada ibu dan bayi (Surtiningsih, 2017).

Lamanya persalinan dapat meningkatkan morbiditas pada ibu dan bayi, meningkatkan ketidaknormalan pada fisiologi persalinan, serta meningkatkan angka persalinan dengan seksio sesaria. Sedangkan pada bayi dengan persalinan yang lama dapat meningkatkan kematian bayi dan penurunan rata-rata nilai APGAR (Surtiningsih, 2017).

Dampak persalinan kala I yang lama pada ibu adalah dapat meningkatkan perdarahan karena antonia uteri, laserasi jalan lahir, infeksi, kelelahan ibu dan

shock. Sedangkan dampak persalinan kala I yang lama pada janin adalah dapat meningkatkan asfiksia, trauma cerebri yang disebabkan karena ada penekanan pada kepala janin serta kematian janin (A.R, Astuti, & Yuniastini, 2016).

Penelitian yang dilakukan Yuniartika & Nur (2009) di Surakarta, mengenai persalinan kala I memanjang dengan kesejahteraan janin didapatkan hasil sebanyak 71,4% dari 21 pasien yang mengalami persalinan kala I lama dan 47,6% janin yang mengalami bradikardi serta 4,8% janin mengalami takikardi.

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Bersalin Delima (BPM Hj. Uut Sri Rahayu, Amd. Keb dan BPM Hj. Nawangsih, S.SiT., MH.Kes) Kaligawe Semarang, didapatkan jumlah pasien yang mengalami persalinan dari bulan Juli 2018 – bulan Agustus 2018 sebanyak 38 pasien, dan didapatkan pasien dengan persalinan kala I lama sebanyak 15 pasien. Dari 15 responden didapatkan pasien dengan lama kala I 8 jam sebanyak 5 pasien dengan rata-rata DJJ 122x/menit, ada 2 pasien dengan lama kala I 10 jam dengan rata-rata DJJ 131x/menit, ada juga lama kala I 12 jam sebanyak 3 pasien dengan rata-rata DJJ 126x/menit, lama kala I 14 jam sebanyak 2 pasien dengan rata-rata DJJ 128x/menit, ada 3 pasien dengan lama kala I 18 jam dengan rata-rata DJJ 130x/menit. Dimana lama kala I dapat berdampak pada kondisi kesehatan baik ibu maupun janin. Maka perlu adanya pemantauan kesejahteraan janin selama proses persalinan yang dapat diukur dengan melihat respon DJJ (Denyut Jantung Janin).

B. PERUMUSAN MASALAH

Pemantauan kesejahteraan janin adalah hal yang perlu dilakukan pada masa kehamilan terutama pada saat persalinan, yang bertujuan untuk mengetahui perkembangan janin. Faktor yang menyebabkan angka mortalitas perinatal meningkat yaitu adanya trauma persalinan dan penyakit infeksi. Cara untuk menurunkan angka kematian perinatal adalah dilakukannya pemantauan kesejahteraan janin dalam rahim. Adapun komponen yang dapat dijadikan ukuran untuk mengetahui kesejahteraan janin adalah gerakan janin, gerakan napas, tonus janin, denyut jantung janin, volume air ketuban. Teknologi pemantauan janin dibagi menjadi dua, yaitu *teknologi invasive* dan *teknologi non invasive*. Untuk *teknologi invasive* yaitu *internal electronic fetal monitoring* dan *internal electronic contraction monitoring*. Sedangkan untuk *teknologi non invasive* yaitu dengan menggunakan *kardiotokografi*, *auskultasi*, *ultrasonografi*, serta *elektrokardiografi*. Persalinan kala I lama terjadi apabila persalinan < 20 jam pada primigravida serta 14 jam untuk multipara. Penyebab persalinan kala I lama yaitu kelainan kontraksi, yang dapat berdampak pada ibu dan janin. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Yuniartika & Nur (2009) di Surakarta, mengenai persalinan kala I memanjang dengan kesejahteraan didapatkan hasil sebanyak 71,4% dari 21 pasien yang mengalami persalinan kala I lama dan 47,6% janin yang mengalami bradikardi serta 4,8% janin mengalami takikardi. Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Bersalin Delima (BPM Hj. Uut Sri Rahayu, Amd. Keb dan BPM Hj. Nawangsih, S.SiT., MH.Kes) Kaligawe Semarang, didapatkan jumlah pasien

yang mengalami persalinan dari bulan Juli 2018 – bulan Agustus 2018 sebanyak 38 pasien, dan didapatkan pasien dengan persalinan kala I lama sebanyak 15 pasien. Dari 15 responden didapatkan pasien dengan lama kala I 8 jam sebanyak 5 pasien dengan rata-rata DJJ 122x/menit, ada 2 pasien dengan lama kala I 10 jam dengan rata-rata DJJ 131x/menit, ada juga lama kala I 12 jam sebanyak 3 pasien dengan rata-rata DJJ 126x/menit, lama kala I 14 jam sebanyak 2 pasien dengan rata-rata DJJ 128x/menit, ada 3 pasien dengan lama kala I 18 jam dengan rata-rata DJJ 130x/menit. Maka perlu adanya pemantauan kesejahteraan janin. Dengan demikian, masalah penelitian ini adalah bagaimana hubungan lama persalinan kala I dengan kesejahteraan janin di Rumah Bersalin Delima Kaligawe Semarang ?

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan lama persalinan kala I dengan kesejahteraan janin di Rumah Bersalin Delima Kaligawe Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya karakteristik ibu bersalin kala I di Rumah Bersalin Delima Kaligawe Semarang.
- b. Diketuinya lama persalinan kala I pada ibu bersalin di Rumah Bersalin Delima Kaligawe Semarang.
- c. Diketuinya kesejahteraan janin pada ibu bersalin di Rumah Bersalin Delima Kaligawe Semarang.

- d. Diketuinya hubungan lama persalinan kala I dengan kesejahteraan janin di Rumah Bersalin Delima Kaligawe Semarang.

D. MANFAAT

1. Manfaat untuk Profesi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi dan asuhan psikologis ibu mengenai lama persalinan kala I dengan kesejahteraan janin.

2. Manfaat untuk Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan bahan kajian dalam institusi pendidikan, khususnya Ilmu Keperawatan Maternitas di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang tentang hubungan lama persalinan kala I dengan kesejahteraan janin di Rumah Bersalin Delima Kaligawe Semarang

3. Manfaat untuk Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai pengetahuan di masyarakat supaya lebih memahami dan mengetahui kondisi psikologis dan lama persalinan kala I dengan kesejahteraan janin.