HUBUNGAN PERSALINAN KALA I MEMANJANG DENGAN KESEJAHTERAAN JANIN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI SURAKARTA

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan

Meraih Derajat Sarjana S-1 Keperawatan

Disusun Oleh:

WACHIDAH YUNIARTIKA

J 210 050 041

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2009

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Barometer pelayanan kesehatan ibu di suatu negara dapat ditunjukkan dengan Angka kematian Ibu (AKI). Semakin rendah AKI berarti pelayanan kesehatan ibu semakin baik (Dinkes Jatim, 2003:3). Namun Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia merupakan yang tertinggi di bandingkan negara-negara ASEAN lainnya. Berbagai faktor yang terkait dengan risiko terjadinya komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan dan cara pencegahannya telah diketahui, namun demikian jumlah kematian ibu dan bayi masih tetap tinggi. Menurut survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) angka kematian ibu (AKI) pada 2002 dan 2003 mencapai 307 per 100.000 kelahiran hidup, yang berarti pelayanan kesehatan ibu di Indonesia masih perlu peningkatan pelayanan, sudah barang tentu hal ini harus di benahi dengan berbagai pendekatan (Depkes, 2007).

Penelitian Harjanto (2002), sebanyak 10%-20% proses kehamilan dan persalinan mengalami hambatan. Ibu mengalami berbagai penyakit yang mempengaruhi kehamilan serta proses pertumbuhan dan perkembangan janinnya. Dari data di rumah sakit Dr.Cipto Mangunkusumo (RSCM) terbukti, 81,6 % kematian perinatal berasal dari ibu-ibu dengan resiko tinggi yang meliputi 30 % kasus yang datang dibagian kebidanan RSCM. Mortalitas perinatal terutama disebabkan oleh keadaan hipoksia intrauterine (60 % faktor

kontribusi kematian perinatal), berat badan lahir rendah dan cacat bawaan (10 %- 20 %).

Negara berkembang, trauma persalinan dan infeksi/sepsis merupakan faktor utama yang menambah tingginya angka mortalitas perinatal. Salah satu upaya untuk menurunkan angka kematian perinatal yang disebabkan oleh penyulit hipoksia dalam rahim antara lain dengan melakukan pemantauan kesejahteraan janin dalam rahim. Selain itu pemerintah juga melakukan usaha dalam peningkatan pelayanan kebidanan, yang meliputi kehamilan, persalinan dan masa nifas.

Kebijakan pemerintah antara lain melalui pemeriksaan ibu hamil minimal 4 kali selama kehamilan dan program strategi MPS (*making pregnancy safer*) yang mempunyai tujuan adalah untuk menurunkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir (Depkes, 2001). Walaupun berbagai usaha telah dilakukan untuk menekan terjadinya komplikasi selama hamil, melahirkan, dan nifas. Namun beberapa komplikasi kadang bisa terjadi meskipun telah diantisipasi sebelumnya, komplikasi tersebut paling sering terjadi pada saat persalinan (Nurhidayati, 2006:2).

Komplikasi persalinan tersebut dilatarbelakangi oleh adanya beberapa faktor, yaitu: hampir semua penolong persalinan tingkat pendidikannya belum profesional, pelatihan-pelatihan yang diterima oleh penolong persalinan dirasakan sangat kurang (Supriyadi, 2003:28). Serta terdapat 5 kelompok faktor yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi, yaitu: (1) Perilaku masyarakat, khususnya perilaku ibu, umur ibu, jarak antara 2

kelahiran, pengawasan dan pemeriksaan antenatal (ANC), kesehatan ibu dan keengganan menyusui bayi, (2) Faktor sosial ekonomi: pendidikan dan keadaan ekonomi ibu, (3) Faktor lingkungan: pemukiman dan kesehatan lingkungan, (4) Faktor pelayanan: cakupan pelayanan, sistem rujukan dan fasilitas rumah sakit rujukan, (5) Faktor bayi: berat badan lahir, masa kehamilan, kesehatan bayi (Widiastuti, 1997).

Persalinan kala I dikatakan memanjang apabila telah berlangsung lebih dari 24 jam pada primi dan 18 jam pada multi. kala I fase laten yang memanjang, uterus cenderung berada pada status hypertonik, ini dapat mengakibatkan kontraksi tidak adekuat dan hanya ringan (kurang dari 15 mm Hg pada layar monitor), oleh karena itu kontraksi uterus menjadi tidak efektif. Fase aktif memanjang apabila kualitas dan durasi kontraksinya bagus tetapi tiba-tiba yang terjadi dilatasi lemah maka kontraksi menjadi jarang dan lemah serta dilatasi dapat berhenti. Jika ini terjadi dan didukung oleh kontraksi yang hipertonik maka dapat mengakibatkan rupture membran (Pillitteri, 2002;566).

Penyebab kala I secara psikologis, yaitu: ketakutan, kecemasan, kesendirian, stres atau kemarahan yang berlebihan dapat menyebabkan pembentukan katekolamin (hormon stres) dan menimbulkan kemajuan persalinan melambat, kelelahan dan putus asa adalah akibat dari prapersalinan yang panjang (Simkin, 2005:38). Sebab kala I memanjang adalah keadaan his, keadaan jalan lahir, keadaan janin, yang sering di jumpai dalam kala I lama yaitu kelainan his (Depkes, 1999). His yang tidak efisien atau adekuat akan mengakibatkan vasokontriksi plasenta, dengan adanya gangguan fungsi

plasenta akan mengakibatkan suplai O_2 ke janin berkurang (Ibrahim, 1998:72) serta perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim mengalami kelainan, selanjutnya dapat mengalami distress janin, maka kesejahteraan janin akan terganggu (Manuaba, 1998). Menurut David (2007:175) akibat kala I memanjang pada janin akan terjadi trauma, kerusakan hipoksik, asfiksia serta peningkatan mortalitas dan morbiditas perinatal. pada ibu mengakibatkan penurunan semangat, kelelahan, infeksi dan resiko ruptur uterus.

Penilaian kesejahteraan janin yang konvensional umumnya dikerjakan dengan cara-cara yang tidak langsung, seperti pengukuran berat badan ibu, palpasi abdomen, pengukuran tinggi fundus, maupun penilaian gejala atau tanda fisik ibu yang diduga dapat mengancam kesejahteraan janin (misalnya hipertensi, perdarahan pervaginam dan sebagainya). Cara-cara seperti itu seringkali tidak untuk memprediksi kesejahteraan janin, sehingga sulit digunakan untuk membuat strategi yang rasional dalam upaya pencegahan dan intervensi penanganan janin yang mengalami gangguan intrauterin (Suheimi, 2007)

Konsep obstetri modern, khususnya di bidang perinatologi, janin dipandang sebagai individu yang harus diamati dan ditangani sebagaimana layaknya seorang pasien *(fetus as a patient*). Janin perlu mendapat pemeriksaan fisik untuk mengetahui apakah kondisinya aman, atau dalam bahaya (asfiksia, pertumbuhan terhambat, cacat bawaaan, dan sebagainya). Pengetahuan akan hal itu akan menentukan segi penanganan janin selanjutnya. Penilaian profil biofisik janin merupakan salah satu cara yang

efektif untuk mendeteksi adanya asfiksia janin lebih dini, sebelum menimbulkan kematian atau kerusakan yang permanen pada janin. Pemeriksaan tersebut dimungkinkan terutama dengan bantuan pemantauan janin. Pemantauan Kesejahteraan janin selama proses persalinan dapat diukur dengan melihat respon DJJ (Denyut jantung janin) terhadap kontraksi rahim (Bobak, 2004). Denyut jantung janin dapat dipantau dengan auskultasi yang intermiten atau secara elektronik dengan peralatan internal atau eksternal (Tucker, 2004:21).

Tempat penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta, adalah rumah sakit milik pemerintah propinsi jawa tengah yang terletak di kota surakarta dan merupakan rumah sakit tipe A, serta rumah sakit rujukan nasional sehingga menangani kasus-kasus yang berat. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis di bangsal kebidanan Rumah Sakit Umum Dr. Moewardi surakarta, diketahui bahwa dari jumlah pasien melahirkan dari bulan Oktober 2007 sampai dengan Oktober 2008 yang sebanyak 1068 pasien, didapatkan pasien dengan kala I memanjang sebanyak 75 pasien (Rekam medik, 2008).

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat di rumuskan masalah penelitian ini adalah "Adakah hubungan Persalinan Kala I Memanjang dengan Kesejahteraan Janin di Rumah Sakit Umum Dr. Moewardi Surakarta"

C. Tujuan Penelitian

Dalam penelitian perlu adanya tujuan yang berfungsi sebagai acuan pokok terhadap masalah yang diteliti, sehingga peneliti akan dapat bekerja lebih terarah dalam penelitian. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui hubungan persalinan kala I memanjang dengan kesejahteraan Janin di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta.

2. Tujuan Khusus

   a. Untuk mengetahui Persalinan kala I memanjang di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.

   b. Untuk mengetahui kesejahteraan Janin di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang dapat diambil dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi perawat

   Perawat akan lebih teliti dalam penanganan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada persalinan.

2. Bagi Institusi tempat penelitian

   Memberikan informasi dan mempersiapkan penanganan kepada penolong persalinan tentang hubungan persalinan kala I memanjang dengan

kesejahteraan Janin sehingga dapat dipakai untuk mencegah atau mengantisipasi masalah pada bayi baru lahir.

3. Bagi pendidikan keperawatan

   Memperkaya dan memperluas ilmu pengetahuan terutama bagi perawat maternitas, sehingga dapat memberikan pelayanan keperawatan khususnya tentang persalinan.

4. Bagi peneliti

   Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman yang nyata dalam penelitian.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh ini peneliti belum menemukan penelitian yang sama, tetapi ada penelitian yang hampir serupa yang pernah dilakukan oleh: Maryam (1998). Dengan judul : Faktor risiko kematian perinatal di Indonesia dan upaya pencegahannya. Dengan hasil bahwa faktor risiko yang dianggap mempengaruhi terjadinya kematian perinatal adalah : 1). Faktor/kondisi ibu, antara lain: usia ibu, jarak antara 2 kehamilan, ANC kurang 4 kali, penyakit ibu yang menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan, kala I dan kala II yang lama. 2). Faktor pelayanan kesehatan yang belum memadai. 3). Faktor bayi yang meliputi BBLR, umur kehamilan, infeksi, trauma lahir dan cacat bawaan. Upaya pencegahannya antara lain: Penempatan bidan desa, pelayanan ANC, penerapan system rujukan dan pemantauan kesejahteraan janin dalam rahim. Perbedaan dengan peneliti adalah penelitian ini bukan penelitian

korelasi, dengan studi kasus kontrol sedangkan peneliti menggunakan korelasi, dengan rancangan cross sectional.