

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Persalinan dianggap normal ketika kontraksi uterus menyebabkan dilatasi (pembukaan) dan peregangan serta penipisan serviks. Persalinan yang normal melalui beberapa tahap yaitu fase awal (laten) dan ketika serviks melebar lebih dari empat sentimeter fase persalinan yang cepat dan aktif dimulai. Selama persalinan aktif, serviks harus membesar secara progresif dengan laju tidak kurang dari 1,2 cm/jam untuk wanita dengan kehamilan pertama atau 1,5 cm/jam untuk kehamilan berikutnya. Jika persalinan berlangsung lebih lambat atau lama dari ini seorang wanita kemungkinan mengalami persalinan lama (Kusbandiyah 2023).

Kala II persalinan merupakan fase dalam persalinan yang dimulai ketika dilatasi serviks lengkap dan berakhir dengan kelahiran janin. Durasi rata-rata sekitar 50 menit untuk nulipara dan sekitar 20 menit untuk multipara. Kemajuan persalinan yang lambat atau tidak ada kemajuan merupakan satu dari komplikasi persalinan yang mengkhawatirkan, rumit dan tidak terduga. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu power, passage, passenger, psychologic. Power merupakan kontraksi otot-otot rahim dan tenaga mengejan. Passage merupakan keadaan dari tulang panggul yang akan dilewati janin saat proses persalinan. Passenger merupakan keadaan janin yang akan dilahirkan, sedangkan psychologic merupakan kondisi psikis ibu yang akan melahirkan (Hidayat dan Sujatini, 2018).

Masalah kejadian persalinan kala II memanjang banyak dijumpai di Puskesmas Blega, dimana kejadian ibu bersalin mengalami kala II memanjang disebabkan faktor umur dan paritas ibu. Pada ibu bersalin dengan risiko tinggi terjadi persalinan yaitu pada ibu usia terlalu muda ( $< 20$  tahun) dan usia terlalu tua ( $> 35$  tahun) serta pada ibu dengan paritas berisiko tinggi (primipara dan grandemultipara).

Persalinan kala II memanjang salah satu penyumbang kematian ibu di dunia, berdasarkan WHO terjadi kasus kala II memanjang pada wanita di dunia yaitu 289 per 100.000 kelahiran hidup. Sementara di Indonesia terjadi kejadian ibu bersalin dengan kala II memanjang menduduki urutan tertinggi di ASEAN yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup ibu meninggal akibat kala II memanjang (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan data Profil Kesehatan Propinsi Jawa Timur Tahun 2021, angka kejadian kala II memanjang sebesar 5% dari jumlah 567 ibu meninggal (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022).

Terkait dengan kala II memanjang, di Kabupaten Bangkalan pada tahun 2022 terdapat 518 kasus (3,9%) dari total 13.132 persalinan (Dinas Kesehatan Bangkalan 2022). Data di Puskesmas Blega pada tahun 2022 dari total 368 persalinan terdapat 22 (6 %) kasus persalinan kala II memanjang.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Blega Kecamatan Blega Kabupaten Bangkalan pada bulan Agustus terdapat 30 ibu bersalin diantaranya, 6 ibu (20%) mengalami perpanjangan persalinan kala II yaitu lebih dari 1,5 jam untuk primigravida dan lebih dari 1 jam untuk multigravida, penyebabnya adalah 6 ibu bersalin mengalami kala 2 memanjang karena His yang tidak

adekuat yang di sebabkan oleh usia yang teralu dini, memiliki paritas yang terlalu tinggi (*grande multipara*) dan jarak kehamilan yang teralalu jauh.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kala II memanjang meliputi faktor ibu, faktor janin, dan faktor jalan lahir. Faktor ibu meliputi umur, his, ketuban pecah dini, dan paritas. Faktor janin meliputi sikap, letak, kelainan posisi, dan janin besar sedangkan faktor jalan lahir seperti tumor pada pelvis, panggul sempit, kelainan pada vagina dan serviks (Harismayanti, Retni, and Kohongia 2023). Pada faktor umur ibu, umur reproduksi sehat untuk ibu hamil adalah 20-30 tahun, persalinan pada umur yang terlalu muda (35 tahun seorang wanita akan mengalami penurunan organ reproduksi sehingga jika terjadi kehamilan maka akan meningkatkan angka kesakitan pada masa kehamilan dan persalinan (hidayat fahrul 2023). Faktor lain yang dapat mempengaruhi terjadinya kala II memanjang yaitu paritas. Pada ibu dengan paritas primipara (wanita yang melahirkan bayi hidup pertama kali) karena pengalaman melahirkan belum pernah maka kemungkinan terjadinya kelainan dan komplikasi cukup besar. Sedangkan pada ibu yang sering melahirkan memiliki risiko mengalami komplikasi persalinan pada kehamilan 3 berikutnya apabila tidak memperhatikan kebutuhan gizi. Pada paritas lebih dari tiga, keadaan rahim biasanya sudah lemah sehingga menimbulkan persalinan dengan kala II memanjang dan pendarahan saat kehamilan (Untari and Astarina 2018). Persalinan kala II memanjang merupakan penyebab kematian ibu dan bayi baru lahir, apabila tidak ditangani dengan cepat dan tepat akan mengakibatkan ibu mengalami infeksi, kehabisan tenaga sebelum bayi dilahirkan, dehidrasi, kadang dapat terjadi pendarahan postpartum yang dapat menyebabkan

kematian ibu, pada janin akan terjadi infeksi, cedera, dan asfiksia yang dapat meningkatkan kematian bayi (Yuanita Viva Avia Dew 2023).

Salah satu upaya pencegahan terjadinya persalinan kala II memanjang adalah dengan melaksanakan proses pimpinan persalinan secara efektif sehingga dapat memanfaatkan his secara optimal dengan proses dorongan melalui tenaga meneran dari ibu bersalin atau dorongan manual dari tenaga bidan itu sendiri (Zikriyana and Zahara 2022). Pada penelitian ini diberikan perlakuan proses pimpinan persalinan secara efektif mulai dari proses persiapan persalinan, kala I sampai dengan kala IV, dengan harapan proses persalinan dapat berjalan dengan lebih baik dan dapat dilaksanakan secara normal.

Berdasarkan penelitian dari Anggraini (2023) menunjukkan ibu yang melahirkan pada umur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun berpengaruh terhadap persalinan dengan kala II memanjang (N Kadek, Yeni Anggraini 2023).

Paritas adalah wanita yang pernah melahirkan bayi dengan keadaan lahir hidup maupun lahir mati (Suparyanto dan Rosad (2015 2020). Hasil penelitian dari Rosita (2019) menunjukkan ibu yang memiliki paritas 1 atau lebih dari 3 lebih tinggi proporsinya untuk mengalami persalinan dengan kala II memanjang dibanding ibu dengan paritas 2 sampai 3 yang didukung penelitian sebelumnya yang mengatakan paritas berpengaruh terhadap persalinan dengan kala II memanjang (Pratamaningtyas and Oktaviana 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Sadiyah, dan Melani (2014) menyatakan bahwa adanya

hubungan yang signifikan antara jarak kelahiran dengan persalinan dengan kala II memanjang.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang Karakteristik Ibu Bersalin dengan Kala II Memanjang di Puskesmas Blega Kabupaten Bangkalan-Madura. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi atau menggambarkan karakteristik ibu yang mengalami kala II memanjang di Puskesmas Blega Kabupaten Bangkalan- Madura.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan Masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

“Bagaimana Karakteristik ibu bersalin dengan kala II memanjang di Puskesmas Blega Kabupaten Bangkalan?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengetahui Karakteristik ibu bersalin dengan kala II Memanjang di Puskesmas Blega Kabupaten Bangkalan

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Menjadi pengalaman berharga bagi peneliti dan menambah pengetahuan peneliti tentang Karakteristik ibu bersalin dengan kala II memanjang di puskesmas Blega

### **1.4.2 Bagi Tempat Penelitian**

Diharapkan dapat memberikan manfaat kepada instansi yang di jadikan tempat penelitian sebagai bahan evaluasi dalam memberikan pelayanan pada ibu bersalin

#### 1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah bahan literatur bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan ilmu kebidanan tentang karakteristik ibu bersalin dengan kala II memanjang.

#### 1.4.4 Bagi Responden

Dengan adanya penelitian Karakteristik ibu bersalin dengan kala II memanjang ini di harapkan dapat memberikan ilmu dan informasi tentang kehamilan sehingga lebih menjaga program persalinannya

