

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan suatu peristiwa yang sangat penting dalam kehidupan wanita. Proses persalinan memiliki arti yang berbeda disetiap wanita, dengan belum adanya pengalaman akan memunculkan kecemasan dan ketakutan yang berlebih selama proses persalinan. Keadaan ini sering terjadi pada wanita yang pertama kali melahirkan (Wijaya dkk, 2014). Persalinan merupakan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan ataupun tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Sulistiyowati & Nugraheny, 2013). Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir atau dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat-alat, serta tidak melukai ibu dan bayi, yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam. (Mochtar, 2013). Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi. Persalinan kala II lama didefinisikan sebagai persalinan kala II yang lebih dari 3 jam dengan analgesia regional dan lebih dari 2 jam tanpa analgesia regional pada nullipara sedangkan pada multipara, keadaan ini didefinisikan sebagai persalinan kala II yang lebih 2 jam dengan analgesia regional dan lebih dari 1 jam tanpa analgesia regional (Cunningham, 2013) Kala II lama adalah persalinan yang sudah dipimpin mengejan pada primigravida dibatasi 2 jam dan diperpanjang sampai 3 jam apabila digunakan analgesia regional, sedangkan pada multigravida dibatasi 1 jam dan diperpanjang sampai 2 jam apabila digunakan analgesia regional. (Saifuddin, 2010).

Jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) sangat tinggi di dunia, tercatat 800 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan dan kelahiran anak. Pada tahun 2013 lebih dari 289.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan (WHO, 2014).

Di Indonesia sudah menargetkan pada tahun 2015-2019 untuk AKI dan AKB sebagai berikut dimana target untuk AKI dengan data acuan 364 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2014, menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019. Sedangkan untuk target AKB dengan data acuan 32 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2014 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2019

(Kemenkes RI, 2015). Pencetus Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia yaitu perdarahan (28%) eklamsia (24%) infeksi (11%) dan trauma *obstetric* (5%) dan lain-lain (11%). Diperkirakan 60% kematian ibu terjadi setelah kehamilan dan 40% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama, penyebab utamanya adalah perdarahan pasca persalinan. Antara lain perdarahan atonia uteri (50-60%) retensio plasenta (16-17 %) sisa plasenta (23-24%) laserasi jalan lahir (4-5%) dan kelainan darah (0,5-0,8 %). Sedangkan penyebab angka kematian bayi (AKB) antara lain yaitu: BBLR 38,94 % Asfiksi 27,97%. Angka kematian perinatal 66,91% yang dipengaruhi oleh kondisi ibu saat hamil dan melahirkan (DinkesJatim, 2012).

Kematian ibu menurut penyebab dibagi menjadi kematian langsung dan tidak langsung. Penyebab kematian ibu langsung yaitu akibat komplikasi kehamilan, persalinan, masa nifas dan penanganan tidak tepat dari komplikasi tersebut. Penyebab kematian ibu tidak langsung yaitu akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan, misalnya malaria, anemia, HIV/AIDS, terlambat mendapat dan mencapai pelayanan kesehatan. Secara global 80%

kematian ibu tergolong penyebab kematian ibu langsung yaitu perdarahan (25%) biasanya perdarahan pasca persalinan, sepsis (15%), hipertensi dalam kehamilan (12%), partus lama/ persalinan macet (8%), komplikasi aborsi tidak aman (13%), dan sebab lain (7%). (Saifuddin, 2014 ).

Faktor- faktor yang mempengaruhi persalinan berupa *Power*, *Passage* (Jalan lahir), *Passanger* (janin dan plasenta), psikologis ibu dan penolong. *Power* ibu meliputi His (kontraksi uterus) dan tenaga mengedan ibu. (Tambunan, 2013). Kala II disebut juga sebagai kala pengeluaran. Kala dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya janin. Menurut Kuswanti (2014) dengan adanya his persalinan, terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan perdarahan dan pembukaan, perubahan menyebabkan selaput lendir yang terdapat pada kanalis servikalis terlepas, dan terjadinya perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah. Faktor penyebab tidak ada kemajuan persalinan/ partus lama, yaitu his yang tidak adekuat, ibu dehidrasi/ ibu kelelahan, mal presentasi dan janin besar . Selain itu, faktor risiko terjadinya partus lama adalah analgesik dan anastesi berlebihan, paritas, usia, wanita dependen, respons stres, pembatasan mobilitas, dan puasa ketat (Oxorn, 2009). Fenomena yang biasanya terjadi pada kala II yaitu kurangnya bisa mengejan dengan kuat terutama pada ibu primigravida daripada multigravida. Dengan adanya fenomena tersebut sangat pengaruh persalinan kala II mempunyai peranan yang sangat penting, maka dari itu ada beberapa cara yang dapat di lakukan diantaranya stimulasi puting susu dan pemberian sandwich tempe. Stimulasi puting susu hanya boleh dilakukan pada ibu hamil yang sehat atau tidak beresiko seperti adanya panggul sempit karena Teknik ini akan membuat janin semakin turun ke bawah dan bagian terendah bayi semakin terdesak ke bawah dan kemungkinan terjadi rupture uteri dan beresiko pada janin (Sarwono, 2007:645).

Untuk mengurangi penyebab terjadinya partus lama yaitu dengan pemberian sandwich tempe, karena di dalam kedelai mengandung protein yang tinggi di bandingkan dengan tahu. Kedelai merupakan sumber protein, dan lemak, serta sebagai sumber vitamin A, E,K, dan beberapa jenis vitamin B dan mineral K, Fe, Zn, dan P. Kadar protein kacang- kacang berkisar antara 20-25%, sedangkan pada kedelai mencapai 40%. Kadar protein dalam produk kedelai bervariasi misalnya, tepung kedelai 50%, konsentrat protein kedelai 70% dan isolat protein kedelai 90% (Winarsi, 2010) . Kandungan protein kedelai cukup tinggi sehingga kedelai termasuk ke dalam lima bahan makanan yang mengandung berprotein tinggi. Kandungan gizi 100 g biji kedelai dengan protein 3600 g (Aparicio *et al* , 2008).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Sandwich Tempe Terhadap Lama Kala II Pada Ibu Primigravida di PMB Nur Anik Kecamatan Ampelgading Kabupaten Malang ”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Adakah Pengaruh Pemberian Sandwich Tempe Terhadap Lama Kala II Pada Ibu Primigravida di PMB Nur Anik Kecamatan Ampelgading Kabupaten Malang ? ”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui adakah Pengaruh Pemberiaan Sandwich Tempe Terhadap Lama Kala II Pada Ibu Primigravida di PMB Nur Anik Kecamatan Ampelgading Kabupaten Malang

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi lama kala II pada ibu primigravida yang diberi sandwich tempe di PMB Nur Anik Kecamatan Ampelgading Kabupaten Malang.
- b. Mengidentifikasi lama kala II pada ibu primigravida yang tidak diberi sandwich tempe di PMB Nur Anik Kecamatan Ampelgading Kabupaten Malang.
- c. Menganalisa pengaruh pemberian sandwich terhadap lama kala II pada ibu primigravida di PMB Nur Anik Kecamatan Ampelgading Kabupaten Malang.

### 1.4 Manfaat Umum

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi wacana ilmiah dan menambah data atau berguna bagi pengembangan ilmu.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini dapat bermanfaat sebagai peneliti selanjutnya dan bisa sebagai wacana untuk melakukan penelitian bagi para pembaca.

##### a. Bagi pasien

- a) Mendapatkan pengetahuan tentang apa yang harus dilakukan pada saat proses persalinan kala II.
- b) Dapat meningkatkan derajat kesehatan baik bagi ibu dan bayinya.

##### b. Bagi lahan praktik

Mampu melakukan deteksi dini komplikasi persalinan.

## c. Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan proses belajar mengajar tentang pengaruh pemberian sandwich tempe terhadap lama kala II pada ibu primigravida.

## d. Bagi peneliti

Untuk meningkatkan pengalaman dan wawasan dalam melakukan penelitian serta dapat memahami tentang pengaruh pemberian sutawa terhadap pengaruh pemberian sandwich tempe terhadap lama II pada ibu primigravida.

## 1.5 Penelitian Relevan

Tahun	Judul	Persamaan	Metode
2014 ( Sri Wahyuni)	Uji kadar protein dan lemak pada keju kedelai dengan perbandingan inoculum <i>Lactobacillus bulgaricus</i> dan <i>Streptococcus lactis</i> yang berbeda	Sama-sama meneliti tentang persalinan dan penatalaksanaan aanya menggunakan sandwich	Desain penelitian Ini menggunakan <i>experimental Rancangan Acak Lengkap (RAL)</i>
2013 ( Bakhtiar Rudini, Fitriyono Ayustaningwarno)	Kadar protein, serat, triptofan dan mutu organoleptik kudapan ekstrusi jagung dengan substitusi kedelai	Sama-sama meneliti tentang persalinan dan penatalaksanaan aanya menggunakan sandwich tempe	Desain penelitian ini menggunakan <i>True Experimental Rancangan Acak Lengkap</i>
2011 ( Maslinda)	Pengaruh suhu air pada proses penggilingan kedelai ( <i>Glycine Max (L) Merrill</i> ) terhadap kadar protein dengan metode spektrofotometri	Sama-sama meneliti tentang persalinan dan penatalaksanaan aanya menggunakan sandwich tempe	Desain penelitian ini menggunakan Spektrofotometri UV-VIS
2012(Evi Sinaga, Yekti Wirawanni)	Pengaruh pemberian susu kedelai terhadap kadar glukosa darah puasa pada wanita prediabetes	Sama-sama meneliti tentang persalinan dan penatalaksanaan aanya menggunakan sandwich tempe	Desain penelitian ini menggunakan <i>Quasy Ekperimental dengan pre test-post test design</i>

2014 (Mellyana Atmanegara)	Pengaruh pemberian minuman kedelai coklat terhadap status gizi dan kadar interferon gamma penderita <i>tuberkolosis</i> paru	Sama-sama meneliti tentang persalinan dan penatalaksanaan aanya menggunakan sandwich tempe	Desain penelitian ini menggunakan <i>Quasy Ekperimental design pre-post test control</i>
----------------------------	--	--	--

