

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat. Untuk menjamin kesehatan ibu hamil sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas maka Fasilitas Pelayanan Kesehatan sesuai peraturan permenkes tahun 2021 menyelenggarakan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan ibu bersalin dengan tujuan untuk mengurangi angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi baru lahir dan untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir juga menjamin tercapaianya kualitas hidup dan pemenuhan hak-hak reproduksi (PERMENKES, 2021).

Masalah kesehatan ibu dan anak masih merupakan masalah krusial di Indonesia karena masalah tersebut merupakan salah satu indikator kesejahteraan bangsa. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir (BBL) adalah upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan Ibu dan BBL serta dalam rangka percepatan penurunan Angka Kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI dihitung berdasarkan jumlah kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (KH), sedangkan AKB dihitung berdasarkan jumlah kematian bayi per 1000 kelahiran hidup (KH) (IBI, 2021).

AKI dan AKB di Indonesia sendiri masih lebih tinggi kalau dibandingkan dengan negara ASEAN yaitu berdasarkan laporan dari Kementerian kesehatan tahun 2024 AKI di Indonesia on track mencapai 183/100.000 KH sedangkan AKB berjumlah 16/1000 KH sesuai target RPJMN. Jika dilihat berdasarkan provinsi AKI dan AKB di Jawa Barat jumlah 187/100.000 KH dan AKB 13,6/1000 KH dengan 3 penyebab kematian ibu: 1. Komplikasi non spesialistik (27,5 %), 2. Hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas (23,6 %), perdarahan obstetrik (23,5%). Sedangkan berdasarkan laporan MPDN tahun 2024 di Garut AKI berjumlah 32 orang dengan peringkat ke 2 tertinggi di jawa barat (MPDN, 2024).

Berdasarkan hasil audit maternal dan perinatal (AMP) tingkat nasional diidentifikasi 3 penyebab kematian ibu secara nasional yaitu: eklamsia, perdarahan, infeksi, sedangkan status kematian yang dapat dicegah sebanyak 70%. Dari laporan pembahasan evaluasi Faktor yang dapat diperbaiki dari kematian yang dapat dicegah diantaranya faktor resiko ibu, faktor penyedia layanan, dan faktor keluarga atau pasien terlambat mencari pertolongan. Faktor risiko ibu yang dapat diperbaiki dalam mencegah kematian yaitu: 1. Ibu hamil dengan (usia terlalu tua >35 tahun, hamil>4 kali, ibu hamil dengan obes, riwayat retensio plasenta, anemia, bayi kembar, hipertensi, ketuban pecah dini, diabetes, infeksi rubella, TORCH, perilaku merokok, konsumsi alkohol), 2. Persalinan lama, dan 3. Bayi lahir premature (DINKES, 2025). Dari faktor risiko yang dapat dicegah terdapat kasus tentang persalinan lama, Pelayanan persalinan sendiri adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang

ditujukan pada ibu sejak dimulainya persalinan hingga 6 (jam) jam sesudah melahirkan. (PERMENKES, 2021) Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan 37-42 minggu tanpa disertai penyulit. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap (IBI, 2021).

Persalinan lama/macet merupakan kasus penyulit persalinan, dalam kasus Persalinan lama/ persalinan macet berhubungan dengan lamanya waktu persalinan, menurut (bobak, Lowdermilk & Jensen 1999) dalam Retnaning, (2024) ada faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu: *Power* (Kekuatan), *Passage* (Jalur), *Passenger* (Bayi), *Position* (Posisi) dan *Psyche* (Psikis) (Retnaning, 2024). apabila faktor penyebab persalinan ini baik, maka kasus persalinan lama/persalinan macet dapat diperbaiki, sesuai dengan hasil AMP AKI dan AKB berdasarkan kajian tahun 2022 maka faktor yang dapat diperbaiki ini bisa dengan memanfaatkan layanan di FKTP dan FKTL dengan sasarannya ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Pelayanan di FKTP dengan memanfaatkan layanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar) dengan program: persalinan normal (persalinan dengan penyulit untuk daerah terpencil), manajemen BBLR  $\geq$  2000 gram-2500 gram (DINKES, 2025).

Asuhan persalinan normal adalah asuhan yang fokus pada persalinan bersih dan aman, fokus pada kualitas pelayanan, kepuasan pasien, mencegah

terjadinya komplikasi dan keselamatan ibu dan bayi (*patient's safety*), hal ini merupakan pergeseran paradigma dari menunggu timbulnya penyulit dan penanganan komplikasi menjadi proaktif dalam persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi. Hal ini terbukti mampu mengurangi kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir. Dalam mewujudkan persalinan yang bersih dan aman bidan bisa memfasilitasi perempuan melahirkan dengan memperhatikan kenyamanan selama persalinan berlangsung, contohnya dengan bidan memfasilitasi posisi yang nyaman sesuai dengan keinginan ibu. Meyakini kepala janin dapat menyesuaikan diri dengan pelvic (IBI, 2021). Memfasilitasi posisi yang nyaman untuk ibu meneran saat persalinan merupakan salah satu faktor pendukung agar persalinan berjalan lancar, apabila ibu bersalin berganti posisi secara teratur pada persalinan kala II seringkali dapat mempercepat kemajuan persalinan sehingga ibu bersalin bisa meneran secara efektif (Dora Gusvi, 2022).

Salah satu cara agar ibu bersalin dengan mudah bisa berganti posisi saat persalinan kala II yaitu dengan cara bidan memfasilitasi sarana/ alat yang bisa mempermudah ibu bersalin, pada tahun 2019 Poltekkes Tasikmalaya membuat inovasi Kursi bersalin “ESA” (Ergonomis, Sehat dan Aman).Kursi ESA ini merupakan salah satu metode alat pendukung kenyamanan pada ibu bersalin yang bisa membantu mempermudah posisi ibu meneran juga mempermudah bidan dalam melakukan pelayanan (Meti Widiya, 2024).

Kursi ESA (Ergonomis Sehat Aman) adalah kursi yang dibuat khusus untuk meningkatkan kenyamanan ibu saat melahirkan. Kursi ini memberikan

pilihan bagi ibu untuk berada dalam posisi tegak atau miring ke depan, yang telah terbukti memberikan banyak keuntungan. Penelitian menunjukkan bahwa dengan berdiri atau duduk tegak, diameter panggul bisa melebar, gravitasi bisa digunakan untuk membantu penurunan bayi, dan efektivitas dorongan saat melahirkan juga meningkat. Keuntungan ini membantu proses persalinan menjadi lebih lancar, mengurangi jumlah dorongan yang dibutuhkan, mengurangi risiko cedera pada jalan lahir dan perineum, serta menurunkan kemungkinan intervensi medis seperti penggunaan forceps atau vakum (Meti Widiya, 2024).

Berdasarkan Hasil Pelayanan ibu bersalin di PONED UPT Puskesmas Tarogong dari bulan januari s.d juni Tahun 2025 jumlah persalinan rata-rata mencapai 30 orang pasien, dan laporan rujukan dari januari s.d juni 2025 menunjukkan jumlah rujukan kala II memanjang ada 3 kasus, 2 kasus pada ibu multipara dan 1 kasus pada ibu primipara, pada kasus kala II lama merupakan salah satu kasus dari persalinan lama yang seharusnya menurut laporan dinas kesehatan kabupaten garut dalam pelayanan PONED kasus tersebut bisa diperbaiki untuk mencegah kesakitan dan kematian ibu dan bayi. Dari uraian tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang kursi bersalin ESA jika digunakan pada ibu bersalin dengan melihat pengaruhnya pada lamanya durasi dan kenyamanan persalinan kala II di PONED Puskemas Tarogong. Dari uraian tersebut penulis akan melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Penggunaan Kursi Bersalin “Esa” Terhadap Durasi dan Kenyamanan Persalinan Kala II Di PONED Puskesmas Tarogong Tahun 2025”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan Latar Belakang tersebut diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh Penggunaan Kursi Bersalin “Esa” Terhadap Durasi dan Kenyamanan Persalinan Kala II Di PONED Puskesmas Tarogong Tahun 2025”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Utama

Untuk menganalisa Pengaruh Penggunaan Kursi Bersalin “Esa” Terhadap Durasi dan Kenyamanan Persalinan Kala II Di PONED Puskesmas Tarogong Tahun 2025

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rata-rata durasi persalinan kala II dengan menggunakan kursi bersalin ESA pada ibu bersalin di PONED Puskesmas Tarogong
- b. Mengetahui gambaran tingkat kenyamanan persalinan kala II di kursi bersalin ESA pada ibu bersalin di PONED Puskesmas Tarogong
- c. Menganalisa pengaruh penggunaan kursi bersalin Esa terhadap durasi persalinan kala II ibu bersalin di PONED Puskemas Tarogong
- d. Menganalisa pengaruh penggunaan kursi bersalin Esa terhadap kenyamanan persalinan kala II ibu bersalin di PONED Puskemas Tarogong

## **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini berkaitan dengan durasi dan kenyamanan yang dialami oleh ibu bersalin kala II, dengan fokus khusus pada perbandingan

pengaruh antara bed persalinan dan kursi bersalin portable (Kursi Esa).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana kedua alat persalinan tersebut mempengaruhi durasi dan tingkat kenyamanan ibu selama proses persalinan.

Responden dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang menjalani proses persalinan PONED Puskesmas Tarogong dan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Aspek Teoritis**

#### **a. Bagi Bidan**

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam memberikan asuhan sayang ibu pada asuhan persalinan normal dengan menggunakan kursi bersalin ESA

#### **b. Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan pustaka bagi Poltekkes Tasik Khususnya Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dalam penerapan pelayanan persalinan dengan menggunakan Kursi Bersalin ESA

### **2. Aspek Praktis**

#### **a. Bagi Ibu Bersalin**

Mendapatkan pelayanan asuhan persalinan kala II dengan inovasi tempat persalinan yang Ergonomis, Sehat dan Aman di Kursi Bersalin ESA untuk mengetahui lama proses persalinan

b. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan Kursi Bersalin ESA secara langsung dengan melihat pengaruhnya kepada durasi kala II persalinan

**F. Keaslian Penelitian**

Ada beberapa penelitian mengenai durasi kala II ibu bersalin menggunakan kursi ESA sebelumnya yaitu: pada Penelitian yang dilakukan oleh Noni sapia yang berjudul “Perbandingan Durasi Persalinan Ibu Multipara Dengan Menggunakan Kursi *Portable* (Kursi Esa) Dan Bed Persalinan Di TPMB Bidan Di Kota Tasikmalaya, penelitian oleh Gina Restiana Analisis Efektivitas “Penggunaan Kursi Esa Terhadap Durasi Persalinan Pada Ibu Primipara Di Tempat Praktik Mandiri Bidan Di Kota Tasikmalaya”, penelitian oleh Sophia Shaleh “ Perbandingan efektivitas antara Bed Persalinan dan Kursi Bersalin Portable (Kursi esa) Terhadap Kenyamanan Ibu Bersalin Primipara Kala I fase Aktif di TPMB Bidan W Kota Tasikmalaya”, dan Penelitian yang dilakukan oleh Lena Patul Zannah tentang “Perbedaan tingkat kenyamanan pada ibu bersalin kala II dengan menggunakan kursi ESA dan bed Persalinan di tempat praktek mandiri bidan Kota Tasikmalaya”. Dimana dari ke 4 penelitian tersebut dilakukan dengan adanya kelompok pada ibu bersalin dengan primipara saja dan ibu bersalin dengan multipara saja, sedangkan penelitian yang penulis lakukan meneliti ibu bersalin pada primipara dan ibu multipara, lalu untuk penelitian yang sebelumnya dilakukan di TPMB di Kota Tasikmalaya, sedangkan penelitian yang penulis lakukan dilakukan di Puskesmas PONED Tarogong di Kabupaten Garut yang mana belum ada

penelitian di Kabupaten garut mengenai penggunaan Kursi Bersalin ESA, penggunaan kursi bersalin ESA dilakukan di PONED yang menjadi salah satu juga target Untuk penggunaan Kursi ESA itu sendiri. Penelitian yang penulis lakukan bertempat di PONED Tarogong Kabupaten Garut dengan signal fungsi persalinan rata-rata 30 persalinan per bulan.