

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan, persalinan, nifas merupakan keadaan normal yang dialami oleh perempuan, namun pada kenyataannya hal tersebut dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan kematian jika terjadi komplikasi. Oleh sebab itu, proses kehamilan, persalinan, dan nifas sangat membutuhkan perhatian lebih dari tenaga kesehatan supaya mendapatkan kesejahteraan kesehatan ibu dan bayi (Safira & Dwi, 2025)

Persalinan merupakan suatu proses fisiologis yang dialami oleh wanita. Pada proses ini terjadi serangkaian perubahan besar yang terjadi pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Persalinan adalah serangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi, plasenta dan selaput ketuban oleh ibu. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap (Anggreni & Rochimin, 2022).

Kelancaran proses persalinan dapat dilihat dari lamanya proses persalinan berlangsung serta tidak mengalami hambatan dan komplikasi saat persalinan pada kenyataannya masih banyak ibu bersalin yang mengalami ketidاكلancaran proses persalinan yakni melewati garis waspada pada lembar observasi partograf (Mardiah, 2026). Pada tahap ini, efektivitas mengejan, kontraksi uterus, dan posisi tubuh ibu menjadi faktor kunci keberhasilan

persalinan. Salah satu aspek penting namun sering diabaikan adalah kenyamanan ibu saat bersalin, yang berpengaruh terhadap kelancaran proses persalinan dan menghindari kasus persalinan lama atau kala II memanjang (Anne & Nadira, 2025)

Menurut World Health Organization (WHO) 2025, lebih dari 80% wanita mengalami persalinan normal, sementara sekitar 15-20% menghadapi komplikasi. Data WHO tahun 2023, mencatat ada 69.000 kematian ibu di seluruh dunia, atau 2.8 persen kematian ibu akibat komplikasi persalinan. AKI di negara Indonesia yaitu (305/100.000 KH) jauh lebih tinggi dibanding dengan Asia Tenggara seperti di Singapura (10/100.000 KH), Malaysia (40/100.000 KH), Thailand (20/100.000 KH), dan Filipina (114/100.000 KH). Angka Kematian Ibu (AKI) 2025-2045 menargetkan AKI turun dari 122 pada tahun 2025 menjadi 16 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2045. Target antara dalam RPJMN 2025-2029 adalah menurunkannya menjadi 77 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan AKI di provinsi Jawa Barat yaitu (139/100.000 KH) meninggal dunia pada tahun 2025 (Dinkes, 2025). AKI di kabupaten Kuningan sebanyak 23 orang atau sekitar 0,1754% dari total 13.219 orang (Dinkes, 2025).

Penyebab kematian ibu 90% disebabkan oleh pendarahan, toksemia gravidarum, infeksi, partus lama dan komplikasi abortus. Kematian ini paling banyak terjadi pada masa sekitar persalinan yang sebenarnya dapat dicegah, sedangkan 10% disebabkan oleh komplikasi persalinan lain. Pada uraian diatas telah dijelaskan satu dari penyebab kematian ibu adalah partus lama. Partus lama

adalah persalinan yang berjalan lebih dari 24 jam untuk primigravida dan 18 jam bagi multigravida (Rakizah et al., 2023)

Faktor yang dapat menyebabkan partus lama meliputi kontraksi uterus yang lemah, ukuran janin yang besar, posisi janin yang tidak sesuai, panggul sempit, atau adanya masalah pada jalan lahir seperti jaringan parut atau kelainan bawaan. Selain itu, faktor psikologis seperti kecemasan atau stres serta ketidaknyamanan juga dapat mempengaruhi kelancaran persalinan (Elistiana, 2024). Dampak partus lama dapat mengakibatkan ibu bersalin mengalami dehidrasi dan kelelahan. Hal ini dapat mengakibatkan kontraksi uterus atau his yang melemah dan kurang adekuat. Jika partus lama tidak ditangani dengan segera ibu bersalin beresiko mengalami perdarahan, infeksi, dan syok. Sedangkan dampak yang terjadi pada bayi adalah beresiko tinggi mengalami gawat janin dan asfiksia bayi baru lahir (Musdalipa, 2023)

Semua wanita berharap saat persalinan bebas dari rasa nyeri, akan tetapi rasa nyeri saat proses persalinan dibutuhkan untuk kelahiran bayi, karena rasa nyeri disebabkan kontraksi rahim akibat peningkatan oksitosin. kontraksi uterus merupakan power/ kekuatan yang mendorong janin dalam kandungan turun dan dilatasi serviks sehingga berpengaruh terhadap kelahiran bayi. Pada primipara yaitu ibu yang baru pertama kali melahirkan, ketakutan dan kekhawatiran mungkin saja akan terjadi ketika dia harus berhadapan dengan hal-hal yang baru baginya menyangkut persalinan. Ibu yang primipara seringkali merasa tegang dan tidak nyaman saat menghadapi persalian pertamanya (Saleh, 2021)

Ibu yang merasa nyaman selama proses persalinan cenderung lebih aktif dalam menghadapi kelahiran, sehingga mampu lebih peka terhadap kondisi tubuh, emosi, serta pengalaman yang dialaminya. Salah satu upaya atau teknik yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri sekaligus meningkatkan kenyamanan ibu adalah dengan melakukan perubahan posisi selama persalinan. Posisi tegak merupakan salah satu metode yang sangat membantu merespon rasa sakit dengan cara aktif dan mengurangi lama persalinan. (Noviyani & Ruliyah, 2023)

Posisi tegak saat persalinan didefinisikan sebagai garis vertikal yang menghubungkan pusat dari vertebrae lumbalis ketiga, yaitu posisi vertebra lumbalis ketiga lebih tinggi dari vertebra lumbalis kelima. Posisi tegak terdiri atas duduk, berlutut dan jongkok. Posisi memengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi ibu terhadap persalinan, perubahan posisi dapat mengurangi kelelahan, meningkatkan kenyamanan dan sirkulasi. Keuntungan dari posisi tegak adalah pemanfaatan efek gravitasi yang menguntungkan karena adanya penurunan kompresi aorta caval, kontraksi rahim yang efektif, mendukung keselarasan janin dan jalan lahir yang lebih baik dan meningkatkan diameter pintu bawah panggul sehingga dapat membantu penurunan janin. (Fitri & Gumanti, 2022)

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi memfasilitasi posisi tegak saat bersalin melalui sarana kursi persalinan yang dirancang untuk memfasilitasi proses persalinan agar dapat berjalan secara fisiologis. Kursi persalinan terus dikembangkan sesuai dengan fisiologis persalinan, saat ini inovasi kursi persalinan generasi terbaru salah satunya adalah kursi ESA

(Ergonomis, Sehat, Aman). Kursi ini dirancang untuk memberikan kenyamanan pada ibu bersalin dengan memperhatikan prinsip gaya gravitasi, yang dapat memperpendek durasi persalinan dan mempermudah posisi ibu saat meneran. Kursi ESA merupakan alat bantu ergonomis yang dirancang khusus untuk membantu ibu dalam proses persalinan dengan memberikan posisi yang lebih nyaman dan alami (Tajmiati & Lestari, 2020).

Produk Kursi ESA dikembangkan melalui pendekatan Penelitian dan Pengembangan (Research and Development) serta telah mengalami tiga tahap penyempurnaan. Pada fase awal, uji coba produk dilakukan pada ibu hamil primipara. Hasil penilaian dari tim ahli menunjukkan bahwa Kursi ESA memperoleh skor kelayakan sebesar 74,5%, sehingga dinyatakan layak digunakan sebagai fasilitas persalinan. Temuan penelitian mengungkapkan bahwa penggunaan Kursi ESA mendukung kelancaran proses persalinan, memperpendek durasi persalinan dibandingkan dengan persalinan di tempat tidur, serta mempermudah bidan dalam memberikan asuhan persalinan. Pada tahap selanjutnya, Kursi ESA dikembangkan dengan sistem hidrolik yang memungkinkan tenaga kesehatan menyesuaikan posisi kursi sesuai kebutuhan ibu bersalin (Tajmiati & Lestari, 2020).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di PONED UPTD Puskesmas Cigandamekar didapatkan data partus lama tahun 2025 sebanyak 15 orang ibu bersalin. Berdasarkan hasil wawancara pendahuluan yang dilakukan terhadap lima orang ibu nifas di UPTD Puskesmas Cigandamekar, diperoleh gambaran bahwa 4 dari 5 responden menjalani proses persalinan dengan menggunakan

tempat tidur bersalin konvensional dalam posisi berbaring. Responden mengungkapkan bahwa posisi berbaring selama proses persalinan dirasakan kurang nyaman, terutama ketika intensitas kontraksi semakin meningkat. Beberapa responden menyampaikan keluhan berupa peningkatan nyeri punggung, rasa pegal pada daerah pinggang, serta kesulitan dalam mengatur atau mengubah posisi tubuh guna membantu mengurangi nyeri yang dirasakan selama persalinan.

Selain itu, hasil wawancara juga menunjukkan bahwa ibu nifas merasa terbatas dalam bergerak ketika menggunakan bed persalinan konvensional. Posisi berbaring dalam waktu lama membuat ibu merasa cepat lelah, tegang, dan kurang leluasa untuk mengikuti dorongan tubuh secara alami saat kontraksi. Kondisi ini menyebabkan ibu merasa kurang rileks dan meningkatkan rasa tidak nyaman selama persalinan. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan bed persalinan konvensional belum sepenuhnya mendukung prinsip persalinan fisiologis yang aman dan nyaman bagi ibu.

Dari uraian tersebut penulis akan melakukan penelitian yang berjudul “Efektivitas Kursi Bersalin ”ESA” Terhadap Durasi Persalinan dan Kenyamanan Persalinan Pada Primipara Di Poned UPTD Puskesmas Cigandamekar Tahun 2026”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang tersebut diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Efektivitas Kursi Bersalin ”ESA” Terhadap

Durasi Persalinan dan Kenyamanan Persalinan Pada Primipara Di PONE D UPTD Puskesmas Cigandamekar Tahun 2026”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisa Efektivitas Kursi Bersalin ”ESA” Terhadap Durasi Persalinan dan Kenyamanan Persalinan Pada Primipara Di PONE D UPTD Puskesmas Cigandamekar Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rata-rata durasi persalinan dengan menggunakan kursi bersalin ESA pada ibu primipara di PONE D UPTD Puskesmas Cigandamekar Tahun 2026.
- b. Mengetahui rata-rata durasi persalinan dengan menggunakan bed persalinan pada ibu primipara di PONE D UPTD Puskesmas Cigandamekar Tahun 2026.
- c. Mengetahui gambaran tingkat kenyamanan persalinan di kursi bersalin ESA pada ibu primipara di PONE D UPTD Puskesmas Cigandamekar Tahun 2026.
- d. Mengetahui gambaran tingkat kenyamanan persalinan di bed persalinan pada ibu primipara di PONE D UPTD Puskesmas Cigandamekar Tahun 2026.
- e. Menganalisa perbedaan durasi persalinan ibu primipara yang menggunakan kursi ESA dan pada kelompok kontrol (bed persalinan sesuai standar) di PONE D UPTD Puskemas Cigandamekar Tahun 2026.

- f. Menganalisa perbedaan kenyamanan ibu primipara yang menggunakan kursi ESA dan pada kelompok kontrol (bed persalinan sesuai standar) di PONED UPTD Puskesmas Cigandamekar Tahun 2026.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini berkaitan dengan durasi dan kenyamanan yang dialami oleh ibu primipara, dengan fokus khusus pada efektivitas kursi bersalin portable (Kursi ESA) terhadap durasi persalinan dan kenyamanan saat persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana Kursi ESA mempengaruhi durasi dan tingkat kenyamanan ibu selama proses persalinan.

Responden dalam penelitian ini adalah ibu bersalin primipara yang menjalani proses persalinan di PONED UPTD Puskesmas Cigandamekar dan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian.

E. Manfaat Penelitian

1. Aspek Teoritis

a. Bagi Bidan

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

b. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan pustaka bagi Poltekkes Tasikmalaya 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 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 persalinan.

c. Bagi Tempat Pelayanan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan bukti ilmiah bagi PONEK UPTD Puskesmas Cigandamekar mengenai efektivitas penggunaan kursi bersalin ESA dalam pelayanan persalinan. Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai dasar dalam pengembangan standar operasional prosedur (SOP), pengambilan kebijakan pelayanan persalinan, serta peningkatan mutu pelayanan kebidanan dalam upaya mempercepat persalinan dan meningkatkan kenyamanan ibu bersalin.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian, Tahun	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Pengaruh Posisi Persalinan terhadap Lamanya Persalinan Kala I	Analitik observasional dengan pendekatan kohort. Sampel 30 ibu	Terdapat perbedaan rata-rata durasi kala I fase aktif sekitar 16 menit antara posisi upright	Sama-sama meneliti ibu primipara, fokus pada durasi persalinan kala I fase aktif,	Penelitian ini hanya membandingkan posisi persalinan tanpa alat bantu khusus dan

	Fase Aktif pada Ibu Primigravida, 2024 (Sri Wahyuni & Nur Anindya Syamsudi)	primigravida, dibagi menjadi posisi upright dan recumbent.	dan recumbent, namun tidak signifikan secara statistik ($p = 0,404$).	serta menerapkan pendekatan posisi tegak (upright) dalam persalinan.	hanya menilai durasi persalinan.
2	Pengaruh Kursi Persalinan BC-MK15 terhadap Intensitas Nyeri Persalinan pada Multipara (Purnama et al., 2018).	Studi eksperimental dengan pretest-posttest	Ibu yang menggunakan kursi BC-MK15 melaporkan kenyamanan yang lebih tinggi dan pengurangan rasa sakit yang signifikan.	Variabel yang digunakan mengenai kursi persalinan	Penelitian ini membandingkan 2 variabel independent yang berbeda untuk kenyamanan ibu bersalin.
3	Persalinan Nyaman: Konsep Tempat Tidur Otomatis Berbasis Pemrosesan Gambar, 2024 (Hendri D.S. Budiono & Bodhimula Satyajati)	Penelitian rekayasa teknologi kesehatan dengan pendekatan eksperimental. Menggunakan image processing (MediaPipe) untuk mengukur geometri tubuh ibu dan mengatur posisi meja bersalin otomatis (Bar-Lung) agar mendukung upright position.	Posisi tegak (upright) yang difasilitasi meja bersalin otomatis dapat mempermudah proses mengejan, mempersingkat durasi kala II persalinan, mengurangi nyeri dan kecemasan ibu, serta meningkatkan efisiensi kerja tenaga kesehatan.	Sama-sama menggunakan alat bantu persalinan, menerapkan posisi upright, serta bertujuan untuk mempersingkat durasi persalinan dan meningkatkan kenyamanan persalinan	Penelitian ini berfokus pada pengembangan teknologi meja bersalin otomatis berbasis image processing dan tidak secara khusus meneliti ibu primipara maupun desain penelitian klinis kebidanan.
4	<i>Delivery in a</i>	Randomized Controlled	Tidak terdapat perbedaan	Sama-sama meneliti	Penelitian ini menggunakan

	<i>Vertical Birth Chair Supported by Freedom of Movement During Labor</i> (Hacıvelio ğlu et al., 2023)	Trial (RCT) dengan tiga kelompok: kursi bersalin vertikal, meja persalinan dengan mobilitas, dan kontrol (tanpa mobilitas).	signifikan pada durasi kala II dan luaran neonatal. Namun, penggunaan kursi bersalin vertikal menunjukkan nyeri lebih rendah, kenyamanan dan kepuasan persalinan lebih tinggi, serta peningkatan kadar oksitosin postpartum.	penggunaan kursi bersalin dengan posisi tegak, mengukur kenyamanan persalinan, serta bertujuan mendukung persalinan fisiologis tanpa efek negatif pada ibu dan bayi.	desain RCT, melibatkan primipara dan multipara, serta menilai variabel hormonal Sementara penelitian kursi bersalin ESA berfokus khusus pada ibu primipara, menggunakan kursi bersalin ESA, menilai durasi persalinan dan kenyamanan, dan dilakukan di setting PONEUPTD Puskesmas Cigandamekar
5	New Delivery Chair for Vaginal Delivery (Vedran Stefanovic , Veli-Matti Ulander and ect, 2019).	Penelitian ini merupakan studi acak terkontrol yang melibatkan 1477 wanita hamil dengan kehamilan tunggal yang tidak rumit, berusia \geq 34 minggu, dan dengan janin dalam presentasi vertex dan menggunakan pendekatan "intention-to-treat" dan "as-	Hasil dari penelitian ini sebanyak 251 wanita yang menggunakan kursi bersalin memiliki tahap kedua persalinan yang lebih pendek, lebih sedikit episiotomi, dan lebih sedikit kebutuhan untuk ekstraksi vakum, tanpa perbedaan dalam kehilangan darah atau hasil neonatal. Namun, wanita yang menggunakan kursi bersalin mengalami	Media yang digunakan yaitu kursi bersalin	Metode penelitian ini menggunakan quasi eksperimen two group pretest and posttest design. Topik penelitian mengenai perbandingan bed persalinan dan kursi ESA terhadap kenyamanan ibu bersalin primipara, waktu dan tempat penelitian.

treated" untuk membandi ngkan hasil antara kedua kelompok.	lebih banyak robekan tingkat tiga.
--	--
