

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data survei sensus (Supas) tahun 2015 Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia sekitar 305 per 100.000. penyebabnya paling banyak yaitu hipertensi (hingga 33,07%) serta perdarahan postpartum 22,03%, komplikasi non obstetrik 15.7% dan komplikasi obstetrik lainnya 12.04% serta 6.06% infeksi kehamilan. Sedangkan AKB (Angka Kematian Bayi) pada tahun 2017 terdapat 15 kasus per 1000 kelahiran hidup menurut SDKI. Penyebab utama kematian bayi adalah komplikai intranatal (28,3% penyakit pernafasan dan 21,3% kardiovaskular) BBLR dan premature 19%, kelahiran kongenital 14,8%, akibat tetanus neonatorum 1,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Untuk mencapai target Angka Kematian Ibu (AKI) yang ditetapkan dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030, beberapa langkah dapat dilakukan. Salah satunya adalah mendorong agar setiap persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai. Hal ini dapat membantu mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan keselamatan ibu dan bayi saat melahirkan. Pemerintah Indonesia telah mengimplementasikan berbagai program untuk menurunkan AKI dan Angka Kematian Bayi (AKB), salah satunya adalah Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Program ini menyediakan pelayanan antenatal yang berkualitas melalui program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

Pelayanan ini mencakup pemeriksaan kesehatan, pengamatan, dan edukasi terstruktur kepada ibu hamil, dengan tujuan untuk memastikan proses kehamilan dan persalinan berlangsung secara aman dan memuaskan. Dengan terus meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya perawatan maternal yang baik, diharapkan dapat membantu mencapai target penurunan AKI dan AKB sesuai dengan SDGs tahun 2030.

Mortalitas dan morbiditas yang terjadi pada wanita hamil dan bersalin merupakan masalah serius di negara-negara berkembang. Di negara-negara miskin, sekitar 20-50% dari kematian pada wanita usia subur terkait dengan kehamilan. Menurut World Health Organization (WHO), angka kematian ibu akibat kehamilan dan persalinan di seluruh dunia mencapai 515.000 jiwa setiap tahun.

Asuhan kebidanan komprehensif merujuk pada pelayanan yang menyeluruh, termasuk pemeriksaan rutin dan konseling yang meliputi aspek-aspek seperti kehamilan, persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, dan program keluarga berencana (Varney, 2010). Tujuan utama dari asuhan kebidanan komprehensif adalah untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas, dengan fokus utama pada upaya promotif dan preventif untuk menyelamatkan ibu dan bayi (Yulifah, 2013).

Dampak jika asuhan kebidanan komprehensif tidak dilakukan adalah tidak teridentifikasi sejak awal komplikasi-komplikasi dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas karena merupakan asuhan yang

berkesinambungan (tidak dapat hanya dilihat dari satu aspek saja). Jika kehamilan, persalinan, nifas, berat badan lahir rendah (BBLR), dan keluarga berencana (KB) tidak mendapatkan asuhan kebidanan yang baik, berbagai komplikasi dapat timbul (Wiknjosastro, 2009:587-675).

Penurunan rasa nyeri merupakan salah satu kebutuhan ibu dalam proses persalinan. Dampak secara fisiologis nyeri persalinan menyebabkan iskemik pada plasenta sehingga janin akan kekurangan oksigen sehingga terjadi metabolisme anaerob yang menyebabkan asidosis metabolik. Dampak psikologis nyeri persalinan akan mengakibatkan ibu mengalami kesulitan untuk berinteraksi, hal ini menyebabkan ibu sulit untuk mengungkapkan perasaannya. Pengalaman yang buruk terhadap persalinan bisa mempengaruhi keengganan untuk kehamilan dan persalinan berikutnya. Kontraksi rahim menyebabkan pembukaan dan penipisan serviks serta mengurangi aliran darah ke rahim karena kontraksi arteri miometrium. Selama persalinan, nyeri sering dirasakan di bagian bawah punggung dan sacrum. Biasanya, ibu hanya merasakan nyeri ini selama kontraksi, dengan interval tanpa nyeri di antara kontraksi. Kondisi psikologis yang dipengaruhi oleh nyeri berlebihan dapat menimbulkan rasa cemas. Rasa takut, kecemasan, dan tegang meningkatkan produksi hormon prostaglandin yang menghasilkan stres. Stres ini dapat mempengaruhi kemampuan tubuh untuk menahan rasa nyeri selama proses persalinan.

Penanganan untuk mengurangi nyeri secara farmakologi sering menimbulkan efek samping. Sehingga penanganan non farmakologi menjadi alternatif seperti pemberian aromaterapi. Berbagai macam aromaterapi yang dapat digunakan yaitu mawar, melati, kenanga, kayumanis, cendana kemangi, lavender dan sitrus.

وَأُولَاتُ يَحِضْنَ لَمْ وَاللَّيْ أَشْهُرٍ ثَلَاثَةً فَعِدَّتُهُنَّ أَرْبَعَةٌ إِنْ نَسَايَكُم مِّنَ الْمَحِيضِ مَنَ يَيْسَنَ الْيَوْمِ
يُسْرًا أَمْرًا مِنْ لَّهِ يَجْعَلُ اللَّهُ يَنْقَى وَمَنْ حَمَلُهُنَّ يَضَعْنَ أَنْ أَجْلُهُنَّ الْأَحْمَالِ

“Dan perempuan-perempuan yang tidak haid lagi (monopause) di antara perempuan-perempuanmu jika kamu ragu-ragu (tentang masa iddahnya), maka masa iddah mereka adalah tiga bulan; dan begitu (pula) perempuan-perempuan yang tidak haid. Dan perempuan-perempuan yang hamil, waktu iddah mereka itu ialah sampai mereka melahirkan kandungannya. Dan barang -siapa yang bertakwa kepada Allah, niscaya Allah menjadikan baginya kemudahan dalam urusannya.” (Q.S At- talaq ayat 4)

Dilihat dari latar belakang di atas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan asuhan komprehensif dengan menambahkan inovasi asuhan persalinan. Sehingga penulis mengambil kasus yang berjudul “Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N dengan Penerapan Aromaterapi *Jasmine* terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N umur 36 tahun dengan penerapan aromaterapi *Jasmine* terhadap pengurangan nyeri persalinan di PMB Dewi Yuliawati ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. N usia 36 tahun engan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan mendokumentasikannya dalam bentuk SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan).

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif, objektif, analisa data pada Ny. N usia 36 tahun G4P3A0 usia kehamilan 38-39 minggu fisiologis, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan mendokumentasikannya dalam bentuk SOAP.
- b. Mampu melakukan pengkajian data subjektif, objektif, analisa data pada Ny. N usia 36 tahun G4P3A0 usia kehamilan 39 minggu fisiologis, inpartu kala 1 laten, inpartu kala 1 fase aktif, inpartu kala II, Manajemen aktif kala III, Manajemen aktif kala IV dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan mendokumentasikannya dalam bentuk SOAP dengan penerapan aromaterapi *jasmine* untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1
- c. Mampu melakukan pengkajian data subjektif, objektif, analisa data pada Ny. N usia 36 tahun P4A0 Postpartum 6 jam, postpartum 3 hari (KF2), postpartum 14 hari (KF3) fisiologis engan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan mendokumentasikannya dalam bentuk SOAP.

- d. Mampu melakukan pengkajian data subjektif, objek, analisa data pada Bayi Baru Lahir 6 jam, KN 2, KN 3 Dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan mendokumentasikannya dalam bentuk SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini dapat digunakan untuk meningkatkan mutu layanan kebidanan dan sebagai informasi yang berguna untuk perkembangan ilmu kebidanan terkait ibu hamil, bersalin, nifas, dan neonatus. Selain itu, laporan ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang bermanfaat serta menjadi acuan bagi penulis berikutnya untuk menambah pengetahuan dalam bidang ini.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan pertimbangan bagi pengelola lahan praktik untuk mengembangkan ilmu kebidanan.

b. Bagi Penulis

Sebagai sarana untuk melatih, meningkatkan kemampuan dan menerapkan disiplin ilmu yang didapat secara langsung di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat bermanfaat bagi lembaga pendidikan untuk pengembangan materi perkuliahan baik pada program kebidanan maupun pendidikan kesehatan lain yang berkaitan dengan masalah kebidanan.

d. Bagi Klien

Klien menerima asuhan kebidanan komprehensif sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

