

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif adalah istilah yang mengacu pada jenis perawatan kebidanan yang menyeluruh dan terintegrasi yang diberikan kepada ibu hamil, ibu bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Pelayanan ini mencakup berbagai aspek kesehatan fisik dan psikologis dari pasien tersebut. Asuhan kebidanan komprehensif perlu diberikan untuk mencegah peningkatan AKI dan AKB (Rochayati, 2022).

Kehamilan merupakan suatu hal alamiah yang merupakan proses fisiologis, akan tetapi jika tidak dilakukan asuhan yang tepat atau deteksi dini komplikasi yang akurat maka akan berujung pada komplikasi kehamilan yang apabila tidak bisa diatasi akan berujung pada kematian ibu.

Bayi baru lahir atau neonatus adalah masa kehidupan (0–28 hari), dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menuju luar rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga umur kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat bisa berakibat fatal (Kemenkes RI, 2020).

Continuity of care adalah prinsip penting dalam pelayanan kesehatan kebidanan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas. Rezekietal.,2022).

Prinsip ini berfokus pada terjalinnya hubungan yang berkelanjutan seorang wanita hamil atau pasien dengan seorang bidan atau tenaga kesehatan lainnya, dari awal kehamilan, persalinan dan saat nifas (Legawati, 2019, h.3). Asuhan kebidanan komprehensif yang tidak efektif dilakukan dapat meningkatkan jumlah angka kematian ibu dan bayi. *World Health Organization* (WHO) melaporkan pada tahun 2015 menyatakan tingkat AKI sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup (Podunge, 2020).

Ketidakefektifan asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan tidak hanya berdampak pada peningkatan kematian ibu dan bayi, melainkan berdampak juga terhadap peningkatan angka kematian pada neonatal dan balita. Data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI tahun 2015 sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan AKI, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Sedangkan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) 32 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019).

Nyeri persalinan merupakan nyeri yang dialami selama persalinan dan disebabkan karena kontraksi dan terjadinya dilatasi serviks, segmen bawah rahim yang meregang dan distensi korpus uteri. Iskemia dalam rahim sebagian

menyebabkan aktifnya rangsangan nosiseptor aferen. Nyeri dialami ketika kontraksi berlangsung dan nyeri tidak terasa ketika interval antar kontraksi. Nyeri terasa dari sekitar punggung dan menyebar ke abdomen kemudian menjalar ke paha. Nyeri pada saat persalinan memiliki derajat yang paling tinggi diantara nyeri yang lain, sebuah studi didapatkan bahwa (60%) primipara mengalami nyeri hebat dan (30%) nyeri sedang. Pada multipara (45%) nyeri hebat, (30%) nyeri sedang, (25%) nyeri ringan (Wulandari dkk, 2018).

Penyebab nyeri persalinan menurut Alam, (2020), yaitu : Kontraksi otot rahim, Regangan otot dasar panggul, Kondisi psikologi. Intensitas nyeri kala I bervariasi sesuai kemajuan dari dilatasi serviks. Kala I fase laten, pembukaan 0- 3 cm nyeri yang dirasakan sakit dan tidak nyaman. Sedangkan, fase aktif pembukaan 4-7 cm nyeri agak menusuk, dan pembukaan 7-10 cm nyeri menjadi lebih hebat, menusuk, dan kaku.

Penanganan nyeri persalinan dapat dilakukan secara farmakologi dan secara non farmakologis. Penanganan nyeri secara farmakologi yaitu mengurangi nyeri dengan pemberian obat-obatan pereda nyeri terutama untuk nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam-jam atau bahkan berhari-hari. Sedangkan non farmakologi yaitu mengurangi nyeri tanpa memberikan obat-obat tetapi dengan tindakan yang mengupayakan rasa nyaman, contohnya yaitu dengan kompres air hangat.

Berdasarkan penelitian tentang efektivitas kompres hangat terhadap rasa nyeri pada saat proses persalinan dikemukakan oleh Varney bahwa para bidan melakukan kompres hangat karena dianggap sebagai tindakan yang tepat

untuk meredakan nyeri, dan pada beberapa wanita yang akan melahirkan diketahui bahwa penggunaan kompres hangat secara bergantian mampu memberikan rasa nyaman pada ibu bersalin (Andreinie, 2016). Dalam penelitian Sari Emala (2010) yang melakukan penelitian dengan kompres hangat pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

Kompres hangat sangat mudah dilakukan sehingga perawat dapat memberdayakan keluarga atau pendamping persalinan dalam usaha pemenuhan kenyamanan (bebas nyeri) pada ibu selama proses persalinan, efek dari pemberian kompres hangat ini akan terjadi pelebaran pembuluh darah sehingga meningkatkan aliran darah ke bagian nyeri yang dirasakan oleh ibu pada saat ibu bersalin, menurunkan ketegangan otot, mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan otot. Pengurangan rasa nyeri pada fundus (perut) atau punggung bawah dapat di kurangi dengan dilakukannya kompres hangat dan meletakkan pada daerah nyeri seperti daerah fundus (perut) atau daerah punggung bawah, keunggulan kompres hangat dibandingkan dengan metode pengurangan rasa nyeri lainnya adalah metode ini dapat dilakukan tanpa harus memiliki keahlian yang secara khusus.

Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif, untuk mengidentifikasi tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat, dan untuk mengidentifikasi jumlah penurunan terhadap nyeri. Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada skala nyeri sedang-berat. Sebelum dilakukan pemberian kompres hangat tingkat nyeri ibu bersalin

antara nyeri sedang-berat dan setelah dilakukan pemberian kompres hangat selama 15-20 menit intensitas nyeri ibu bersalin menjadi ringan-sedang.

Berdasarkan dari uraian di atas, dapat kita ketahui bahwa kompres hangat untuk mengatasi rasa nyeri persalinan. Kompres hangat berfokus pada relaksasi terhadap pembuluh darah sehingga tubuh menjadi relaks dan tidak terjadi ketegangan yang dapat menurunkan persepsi nyeri. Melihat dari latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan asuhan tentang nyeri persalinan dengan judul “Kompres Air Hangat Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S dengan penerapan kompres air hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif ?

C. Tujuan Asuhan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan komprehensif melalui pendekatan management pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir secara berkesinambungan. Sehingga ibu bisa melewati kehamilan, persalinan, nifas dan bayi yang dilahirkan aman dan sehat, untuk mengatur jarak kehamilan atau persalinan dan menghindari kehamilan yang tidak di inginkan sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan dengan aman dan sehat.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kehamilan pada Ny. S umur 30 tahun, G2P1A0 Hamil minggu fisiologis. Dengan pendekatan management kebidanan dan di dokumentasikan dalam catatan SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Persalinan pada Ny. S umur 30 tahun, G2P1A0 Hamil minggu fisiologis. Dengan pendekatan management kebidanan dan di dokumentasikan dalam catatan SOAP.
- c. Melakukan Asuhan Nifas pada Ny. S umur 30 tahun, P2A0 *postpartum* fisiologis. Dengan pendekatan management kebidanan dan di dokumentasikan dalam catatan SOAP.
- d. Melakukan Asuhan Bayi Baru Lahir pada By. Ny. S fisiologis. Dengan pendekatan management kebidanan dan di dokumentasikan dalam catatan SOAP.

D. Manfaat Penulis

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan di harapkan dapat menjadi bahan kajian untuk pengembangan Asuhan pelayanan kebidanan bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil sampai bayi baru lahir. Selain itu dapat mengaplikasikan materi yang telah diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan yang bermutu dan berkualitas.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Institusi

Sebagai masukan untuk pengembangan materi yang telah diberikan baik dalam proses perkuliahan maupun praktik lapangan agar mampu menerapkan secara langsung dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

b. Bagi Tempat Pelayanan

Sebagai bahan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Dan mampu melakukan praktik selama di lapangan.

c. Bagi Penulis

Menambah wawasan, pengetahuan serta pengalaman yang nyata mengenai Asuhan Kebidanan yang Komprehensif serta penerapan Komplementer dengan Kompres Air Hangat.

d. Bagi Klien

Klien mendapat Asuhan Kebidanan yang Komprehensif serta penerapan Komplementer. Mulai dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir. Dan meningkatkan pengetahuan dan dapat mengurangi rasa nyeri persalinan dengan kompres air hangat.