

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan serangkaian proses aktif melahirkan janin yang ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang memiliki frekuensi dengan intensitas teratur yang menimbulkan rasa nyeri. Nyeri persalinan menjadi salah satu sumber ketidaknyamanan selama proses persalinan karena dengan seiring bertambahnya intensitas dan frekuensi kontraksi uterus nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif kala I dimana pembukaan lengkap sampai 10 cm (Hamimatus & Selvia, 2021).

Nyeri pada kala I persalinan timbul akibat pembukaan serviks dan kontraksi uterus. Sensasi nyeri menjalar melewati saraf simfisis yang memasuki medula spinalis melalui segmen posterior saraf spinalis torakal. Penyebaran nyeri pada kala I persalinan adalah nyeri punggung bawah yang dialami ibu disebabkan oleh tekanan kepala janin terhadap tulang belakang. Nyeri ini tidak menyeluruh melainkan nyeri di satu titik. Akibat penurunan janin, lokasi nyeri punggung berpindah ke bawah, ke tulang belakang bawah serta lokasi denyut jantung janin berpindah ke bawah pada abdomen ibu ketika terjadi penurunan kepala (Inggrid, Nety, & Ni'matul, 2022).

Dampak yang ditimbulkan dari ketidaknyamanan nyeri persalinan yang tidak teratasi dapat mempengaruhi sistem tubuh yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, ketegangan otot, konsentrasi ibu, bahkan kecemasan dan ketakutan berlebih yang dapat menimbulkan stres. Kecemasan dan ketakutan dapat memicu keluarnya hormon katekolamin dan steroid yang menyebabkan terjadinya gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri dan otot serviks menjadi kaku sehingga proses persalinan berjalan lambat atau partus lama yang mengakibatkan fetal distress, fetal death, ruptur uteri, kematian pada ibu dan bayi (Nuraini, Marni, & Maslan, 2023).

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020 melaporkan angka nyeri persalinan rata-rata di Indonesia sebanyak 85-90% wanita hamil yang akan menghadapi persalinan mengalami nyeri persalinan yang hebat dan 7-15% wanita

hamil yang akan menghadapi persalinan tidak disertai rasa nyeri (Fitriawati, Kurniawati, & Juliningrum, 2020).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, bidan, dan perawat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2023 di Indonesia sebesar 87,2%. Bila dilihat berdasarkan target Renstra 2022 sebesar 93,0%, persalinan di fasilitas kesehatan tahun 2023 belum tercapainya target disebabkan karena adanya perbedaan target sasaran ibu hamil di beberapa provinsi (KemenKes RI, 2023). Di provinsi Lampung cakupan paling tinggi persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2023 adalah Bandar Lampung sebesar 100,6% dan kabupaten dengan cakupan terendah adalah Lampung Timur sebesar 85,1% sedangkan di Lampung Tengah berada di urutan kedua terendah yaitu sebesar 86,9% (DinKes Prov. Lampung, 2023).

Manajemen nyeri persalinan dapat diterapkan secara non farmakologis dan farmakologis. Pendekatan secara non farmakologis tanpa penggunaan obat-obatan seperti relaksasi, masase, akupresur, akupunktur, kompres panas atau dingin dan aromaterapi, sedangkan secara farmakologis melalui penggunaan obat-obatan. Manajemen nyeri non farmakologis lebih aman, sederhana dan tidak menimbulkan efek merugikan serta mengacu kepada asuhan sayang ibu, dibandingkan dengan metode farmakologi yang berpotensi mempunyai efek yang merugikan (Sitorus & Maimunah, 2021).

Kompres hangat dapat menjadikan tubuh terasa rileks dan mengurangi nyeri persalinan karena kehangatan dari air yang berada di kantong hangat dapat membantu pembuluh darah yang melebar sehingga aliran darah lancar. Pada hasil penelitian ini didukung dengan metode wawancara ketika melakukan observasi nyeri bersalin pada ibu bersalin, metode observasi ini menggunakan alat bantu berupa kuesioner tingkatan nyeri NRS (*Numeric Rate Scale*), botol karet untuk melakukan kompres berisi air hangat dengan suhu 37°-40°C dan handuk sebagai pengalas untuk diletakan dipinggang bagian bawah (Marlina, 2018).

Berdasarkan penelitian Fitri, Umarianti, dan Wijayanti (2023) perbedaan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen memiliki penurunan rata-rata 2.062, sedangkan pada kelompok kontrol memiliki penurunan rata-rata 1.188. Kompres hangat efektif untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif dengan nilai signifikansi sebelum intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebesar $0,004 < 0,050$, serta nilai signifikansi sesudah intervensi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebesar $0,000 < 0,050$. Dalam penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh signifikan kompres hangat terhadap nyeri persalinan kala I. Berdasarkan asumsi peneliti kompres hangat sangat bermanfaat dalam menurunkan nyeri persalinan karena kompres hangat dapat meningkatkan suhu kulit lokal, melancarkan sirkulasi darah mengurangi spasme otot, menghilangkan sensasi nyeri memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu inpartu sehingga nyeri dapat mengurangi nyeri persalinan.

Berdasarkan dari latar belakang dan hasil penelitian maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan menerapkan metode kompres hangat untuk mengurangi nyeri persalinan kala I sebagai langkah awal untuk data informasi serta pengetahuan agar mengurangi permasalahan tentang nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan, dapat dirumuskan suatu masalah dalam laporan tugas akhir yaitu “Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan metode kompres hangat untuk mengurangi nyeri persalinan kala I di TPMB Lolita Puspitasari, S.ST., Bdn”

C. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Asuhan kebidanan ditujukan kepada ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I

2. Tempat

Tempat pelaksanaan asuhan kebidanan ini dilakukan di TPMB Lolita Puspitasari, S.ST., Bdn

3. Waktu

Pelaksanaan asuhan kebidanan dilakukan pada tanggal 23 april 2025

D. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan menerapkan kompres hangat untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif terhadap ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala 1 di TPMB Lolita Puspitasari
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif terhadap ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala 1 di TPMB Lolita Puspitasari
- c. Mampu menganalisis data terhadap ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala 1 di TPMB Lolita Puspitasari
- d. Mampu melaksanakan penatalaksanaan asuhan kebidanan yang sesuai dengan manajemen pelayanan kebidanan terhadap ibu bersalin dengan nyeri persalinan kala I di TPMB Lolita Puspitasari

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat di gunakan untuk perbandingan antara teori dengan praktik langsung di lapangan, serta dapat menambah pemahaman dalam pengembangan ilmu, bahan bacaan terhadap materi asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan penerapan teknik kompres hangat dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Prodi D III Kebidanan Metro Poltekkes Tanjungkarang

Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan kebidanan serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan terhadap ibu bersalin, menjadi bahan pustaka pada perpustakaan prodi kebidanan tanjung karang untuk bahan bacaan serta acuan bagi mahasiswa selanjutnya.

b. Bagi Lahan Praktik

Sebagai bahan masukan agar bisa meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen kebidanan terhadap ibu bersalin

c. Bagi Penulis Lain.

Sebagai bahan referensi bacaan bagi penulis lain yang akan mengembangkan asuhan terkait penerapan teknik kompres hangat dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I.