

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Pengkajian dilakukan pada saat ibu datang ke Bidan pada tanggal 21 Maret 2025 pukul 09.00 WIB mengaku hamil cukup bulan dengan keluhan merasakan sakit di punggung belakang menjalar ke perut bagian bawah disertai keluar lendir bercampur darah sejak pukul 06.00 WIB dan belum keluar air-air dari kemaluannya. Usia kehamilan Ny. M yaitu 38 minggu 6 hari. Dari hasil pemeriksaan kondisi ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosional stabil, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 82 x/m, suhu 20 x/m, suhu 36,6 C. Hasil pemeriksaan kebidanan kontraksi uterus sebanyak 3 x dalam 10 menit lamanya 35 detik, tinggi fundus uteri ibu 29 cm dengan perkiraan berat janin 2.560-2860 gram, denyut jantung terdengar baik dengan frekuensi 130 x/menit terdengar di punctum maximum di sebelah kiri bawah perut ibu, serta dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pemeriksaan dalam yaitu 4 cm.

Pada kala I terdapat diagnosa Ny. M usia 23 tahun G1P0A0 hamil 38 minggu 6 hari inpartu kala I fase aktif, janin tunggal, hidup intrauteri, presentasi kepala, serta mengobservasi kemajuan persalinan selama kala I meliputi DJJ, his, nadi setiap 30 menit, tekanan darah, penurunan kepala, pembukaan serviks setiap 4 jam sekali dan suhu setiap 2 jam sekali. Dilakukan pemantauan dari pukul 09.00 WIB sampai dengan pukul 14.25 WIB, pada kala I ibu mengalami kecemasan dan nyeri persalinan yang tidak dapat tertahankan. Menurut Rahayu et al., (2024), pada persalinan nyeri disebabkan oleh kontraksi uterus yang menekan serviks sehingga menyebabkan pembukaan dan menipisnya serviks, jika pembukaan bertambah maka rasa nyeri yang dirasakan semakin meningkat. Tidak hanya itu nyeri persalinan juga bisa disebakan karena, penurunan bagian terendah janin yang menyebabkan tekanan kepala janin, regangan otot dasar panggul, serta kondisi psikologi ibu.

Pada saat persalinan rasa takut dan cemas yang ibu rasakan yaitu reaksi dari nyeri yang merupakan salah satu faktor mempengaruhi nyeri persalinan. Nyeri yang dirasakan timbul saat adanya kontraksi, terdapat 2 metode yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif yaitu secara farmakologi adalah obat-obatan analgestik, sedangkan non-farmakologi salah

satunya yaitu dengan kompres hangat. Penulis melakukan penerapan pemberian kompres hangat yang sebelumnya belum pernah dilakukan di PMB Marlinda, S.Tr. Keb, sehingga penulis melakukan asuhan persalinan disertai dengan pemberian kompres hangat untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif.

Menurut Marlynda Happy N, Ramadhani, Anis Alin (2020), kompres hangat adalah salah satu metode alternatif non-farmakologi yang digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif, yang berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah dan merangsang sirkulasi karena suhu hangat memicu termoreseptor di kulit untuk mengirimkan sinyal ke otak. Teknik sederhana ini menggunakan penghantaran hangat untuk membantu meredakan ketegangan otot di area tempat kepala janin menekan tulang belakang, dapat membantu mengurangi rasa nyeri. Panas dari kompres hangat meningkatkan aliran darah ke area tersebut, sehingga memperbaiki kekurangan oksigen jaringan yang disebabkan akibat tekanan.

Penggunaan kompres hangat dapat dilakukan dengan menggunakan buli-buli panas yang diisi air hangat dan dilapisi handuk kecil sebagai pengalas ke bagian tubuh yang nyeri. Pemberian dilakukan dengan 1 kali pengompresan selama 1 jam, dengan pemberian 30 menit dan jeda waktu pemberian ulang selama 30 menit, pemberian kompres hangat dilakukan dengan rentan pembukaan 4-7 cm, pembukaan pada ibu primi 1 cm perjam, sehingga pengompresan dilakukan sebanyak 4 kali untuk melihat adanya pengaruh kompres hangat pada ibu bersalin kala I fase aktif. Pengompresan diletakkan pada area yang terasa nyeri di punggung belakang bagian bawah ibu dengan posisi miring. Sedangkan suhu air yang paling efektif adalah 37-41°C, karena suhu air yang terlalu panas juga tidak baik untuk kulit ibu yang dapat menyebabkan iritasi serta luka bakar pada kulit, dan apabila suhu air tidak terlalu hangat hal tersebut tidak akan berpengaruh untuk menurunkan rasa nyeri persalinan.

Penulis melakukan pengukuran skala nyeri menggunakan skala NRS, hasil penilaian pertama sebelum dilakukan kompres didapatkan skala nyeri 5 dan sesudah pengompresan didapatkan skala nyeri 4, penilaian kedua sebelum dilakukan kompres didapatkan skala nyeri 6 dan sesudah pengompresan didapatkan skala nyeri 4, penilaian ketiga sebelum dilakukan kompres didapatkan skala nyeri 7 dan

sesudah pengompresan didapatkan skala nyeri 6, penilaian keempat sebelum dilakukan kompres didapatkan skala nyeri 9 dan sesudah pengompresan didapatkan skala nyeri 8.

Setelah dilakukan pemberian kompres hangat ibu merasa nyaman dan nyeri dapat berkurang selama proses persalinan. Walaupun diakhir pemberian skala nyeri yang dirasakan ibu mengalami kenaikan, hal ini merupakan kenaikan yang wajar terjadi yang disebabkan oleh kekuatan his yang semakin kuat dan penurunan kepala janin yang semakin kebawah seiring bertambahnya waktu. Hal ini juga terjadi pada penelitian sebelumnya yang dilakukan Marlynda Happy N, Ramadhani, Anis Alin (2020), yaitu dengan melakukan pemberian kompres hangat selama 30 menit pada ibu bersalin kala I fase aktif memiliki rasa sakit dengan rata-rata 3,28 lebih tinggi dibandingkan ibu setelah dilakukan kompres hangat dengan rata-rata 1,54, hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Selain memberikan asuhan berupa terapi untuk mengelola rasa nyeri persalinan dengan penerapan pemberian kompres hangat selama kala I fase aktif, penulis juga melakukan asuhan yaitu menganjurkan ibu untuk miring ke kiri agar dapat menghindari penekanan sehingga suplay oksigen ke janin tidak terganggu, menghadirkan orang terdekat untuk mendampingi ibu selama proses persalinan dan suami berperan aktif dalam mendukung ibu, mengajarkan ibu teknik pernafasan dengan menarik nafas dalam melalui hidung dan membuang nafas melalui mulut saat timbul kontraksi untuk relaksasi, meminta keluarga memberikan asupan nutrisi berupa makanan dan minuman di sela-sela kontraksi, serta memberikan massase dengan mengelus-elus punggung ibu agar merasa nyaman dan rasa nyeri berkurang.

Pada observasi kemajuan persalinan kala 2, penulis melakukan asuhan yaitu memberikan motivasi dan semangat kepada ibu agar dapat mengurangi kecemasan dan memunculkan rasa percaya diri ibu agar dapat melewati proses persalinan dengan lancar, melakukan asuhan sayang ibu yaitu memberikan massase dengan mengelus-elus bagian punggung belakang ibu agar merasa nyaman dan rasa nyeri berkurang, memberikan ibu teh manis hangat saat tidak ada his kontraksi agar tidak dehidrasi dan memiliki tenaga untuk meneran, serta membantu ibu mengatur posisi senyaman mungkin.

Pada tanggal 21 Maret 2025 pukul 14.55 WIB, Ny. M melahirkan bayi laki-laki. Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan dan tonus otot bergerak aktif. Setelah itu segera mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kecuali telapak tangan, menjepit dan memotong tali pusat, menjaga kehangatan bayi dengan mengganti handuk bersih dan menyelimuti bayi, kemudian melakukan IMD. Pada observasi kala 3, penulis melakukan asuhan yaitu memberikan ucapan selamat kepada ibu dan keluarga atas kelahiran bayinya, melakukan palpasi abdomen ntuk mengetahui apakah ada janin kedua atau tidak, melakukan manajemen aktif kala III, memeriksa kelengkapan plasenta, menilai perdarahan, dan memeriksa jalan lahir untuk memastikan ada laserasi atau tidak.

Pada observasi kala 4, penulis melakukan asuhan yaitu melakukan heacting pada laserasi jalan lahir, memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup, mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara massase uterus, memberikan rasa nyaman dengan membersihkan tubuh ibu dari darah dengan air DTT, memakaikan pembalut, kain, dan pakaian ibu, memberikan ibu makan dan minum sebagai pengganti tenaga ibu yang berkurang selama proses persalinan, serta melakukan pemantauan kala 4 untuk mengetahui keadaan ibu. Selama pemantauan kala 4 dilakukan asuhan yaitu dengan mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, memptivasi ibu untuk menyusui bayinya, ngajarkan ibu cara merawat daerah kewanitaan supaya selalu dibersihkan dengan menggunakan air bersih anjurkan ibu supaya tidak takut pada saat membersihkan jangan khawatir apabila ada jahitan karna tidak akan lepas, dan beritahu ibu untuk selalu mengkonsumsi makanan bergizi supaya produksi asi ibu lancar.

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan yang penulis lakukan serta setelah dibandingkan dengan hasil penelitian lain, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat penurunan intensitas rasa nyeri persalinan kala I fase aktif. Penulis menyatakan bahwa tidak ditemukan kesenjangan antar asuhan yang diberikan penulis dengan teori yang ada hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sari, Marlynda Happy N, Ramadhani, Anis Alina. (2020) dalam penelitian yang berjudul Kompres Air Hangat dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I menyatakan bahwa kompres hangat terbukti sebagai intervensi yang sangat aman dan efektif untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif. Hal ini dibuktikan

setelah dilakukan pemberian kompres hangat terhadap Ny. M sebanyak 4 kali secara berturut-turut didapatkan hasil skala nyeri persalinan mengalami penurunan, dan ibu merasa lebih rileks, nyaman, serta proses persalinan berjalan dengan lancar. Sehingga penerapan pemberian kompres hangat dapat digunakan sebagai salah satu terapi non-farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif dan dapat diterapkan oleh mahasiswa dalam melakukan asuhan kebidanan, serta bahan masukan bagi penulis lainnya dalam melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan penerapan pemberian kompres hangat.