

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Persalinan merupakan proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari jalan lahir ibu. Persalinan dapat dikatakan normal jika proses terjadinya pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai penyulit atau komplikasi.(Marlina,2018)

Persalinan normal menimbulkan kontraksi uterus yang menyebabkan penipisan, dilatasi serviks sehingga mengakibatkan sensasi nyeri. Nyeri dominan dirasakan pada saat kala I fase aktif karena semakin bertambahnya volume maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan semakin terasa kuat.(Irawati,dkk,2019)Nyeri dapat menimbulkan stress dan rasa ketakutan yang berlebih sehingga pada proses persalinan ibu hamil dapat lebih memilih untuk menghindari proses persalinan normal dan lebih memilih melakukan persalinan sc agar tidak merasakan sensasi nyeri yang ditimbulkan oleh proses persalinan normal, meningkatnya angka sc sebagian besar disebabkan oleh permintaan ibu hamil yang takut dan tidak kuat menghadapi nyeri persalinan. Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2010 kasus sc tanpa indikasi di Amerika berjumlah 30,3 % sedangkan di Indonesia berjumlah 6,8 %. penelitian yang dilakukan oleh Zahra Ghanbari, et al. mendapatkan hasil

sebesar 35% dari responden memilih melahirkan dengan cara sectio caesaria (SC) karena takut pada nyeri persalinan.(Rahman,dkk,2017)

Nyeri persalinan dapat di tangani dengan 2 cara yaitu farmakologis dan non farmakologis cara farmakologis merupakan mengurangi rasa nyeri dengan menggunakan obat-obatan kimiawi, sedangkan non farmokologis merupakan metode mengurangi rasa nyeri secara alami tanpa obatobatan kimiawi.(Utami,dkk,2018)

Penanganan nyeri secara farmakologi lebih mahal dan mempunyai efek yang signifikan, sedangkan penanganan secara non-farmakologi lebih murah, mudah, efektif dan tanpa efek samping yang signifikan. Disamping itu, penanganan secara non farmakologi dapat meningkatkan kenyamanan selama persalinan. (Andreinei,2016)

Salah satu cara untuk mengurangi rasa nyeri secara non farmakologi adalah dengan menggunakan kompres hangat. Kompres hangat dapat mengurangi atau membebaskan nyeri dengan cara kerjanya yang memperlancar sirkulasi darah, mencegah terjadinya spasme otot, memberikan rasa hangat, dan menimbulkan kenyamanan pada ibu bersalin. (Andreine,2016)

Keefektivitasan kompres hangat terbukti pada penelitian Susilawati pada tahun 2020 bahwa sebelum dilakukan intervensi intensitas nyeri ringan 0% nyeri sedang 0% nyeri berat 70% sangat berat 30% , ketika sudah dilakukan intervensi menjadi nyeri ringan 60% nyeri sedang 30% nyeri berat 10% dan nyeri sangat berat 0%. Hal tersebut membuktikan bahwa penurunan intensitas

nyeri oleh kompres hangat dapat mencapai 60% dan 100% mengalami penurunan intensitas nyeri (Susilawati,2020). Sedangkan pada pemberian Aroma therapy penurunan intensitas nyeri hanya 40% (Aninda,2019) dan pada penelitian Fadminor pada tahun 2018 membahas mengenai perbedaan keefektivitasan kompres hangat dan kompres dingin pada nyeri persalinan, kompres hangat lebih efektif dengan penurunan mean 1,5 sedangkan kompres dingin mean 0,7 hal ini disebabkan karena efek panas yang menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah dan efek relaksasi sehingga membantu meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang terasa sakit. (Fadminor,2018). Peneliti juga sebelum memilih kompres hangat mencoba melakukan kompres hangat kepada 2 responden menggunakan washlap dan hasilnya responden mengatakan nyerinya berkurang setelah dilakukan pengompresan namun panas tidak bertahan lama jika menggunakan washlap, maka penulis memilih intervensi kompres hangat pada nyeri persalinan kala I fase aktif menggunakan buli-buli panas yang dibungkus dengan kain.

Kompres hangat dapat mengurangi nyeri dan memberikan rasa nyaman ketika ibu merasakan nyeri kontraksi pada saat proses persalinan. Teknik kompres hangat pada proses persalinan dapat mempertahankan komponen vaskuler dalam keadaan vasodilatasi sehingga sirkulasi darah ke otot panggul menjadi homeostatis, meningkatkan suhu kulit lokal, mengurangi terjadinya spasme otot, menghilangkan sensasi nyeri memberikan kenyamanan dan ketenangan pada ibu bersalin serta dapat mengurangi kecemasan dan ketakutan menghadapi nyeri selama proses persalinan. (Marlina,2018)

Kompres hangat dilakukan dengan buli buli panas berisi air hangat 38-40°C. Pemberian Kompres hangat dimulai pada saat kala I fase aktif yaitu ketika pembukaan 4-9cm pada saat ibu mengeluh sakit atau nyeri pada daerah tertentu, saat ibu mengeluh adanya tanda-tanda ketegangan otot atau saat ibu mengeluh ada perasaan tidak nyaman. Kompres hangat diberikan selama 20menit pada posisi miring kiri dan dilakukan skala pengukuran nyeri pada menit ke 15-20, lakukan pengompresan ulang 1 jam kemudian. Letak pemberian kompres hangat pada daerah Lumbal dan sacrum (Xaverini,2017)

Buli-buli panas dalam pemberian kompres hangat pada nyeri persalinan diperoleh dengan hasil rata-rata nyeri setelah diberikan intervensi adalah 7,73 dengan SD 1,1. Selain itu dapat mempertahankan panas lebih lama dibandingkan hanya menggunakan washlap. Suhu air yang paling efektif adalah 38-40°C yang dibuktikan dengan hasil penelitian nilai p value 0,002. Selain itu suhu air yang terlalu panas juga dapat menyebabkan iritasi serta luka bakar pada kulit, dan apabila suhu air tidak terlalu hangat tidak akan berpengaruh untuk menurunkan rasa nyeri persalinan. (Andreine,2016)

Pemberian terapi kompres hangat pada posisi miring kiri dapat mengurangi ketegangan otot dan kecemasan ibu dalam menghadapi proses persalinan sehingga ibu lebih nyaman dalam menghadapi proses persalinan, hal ini didukung oleh teori bahwa terapi kompres hangat dapat meningkatkan kemampuan ibu untuk mentoleransi nyeri selama persalinan karena efek dari panas . Pemberian Kompres hangat pada daerah lumbal dan sacrum ibu dapat akan memberikan signal ke hipotalamus melalui spinal cord, ketika reseptor

yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang system efektor mengeluarkan signal yang ditandai dengan keluar keringat dan vasodilatasi perifer. Disamping itu akan memperlancar sirkulasi oksigen mencegah terjadinya spasme otot, membuat otot rileks memberikan rasa hangat dan menurunkan sensasi nyeri. Prinsip kerja kompres hangat dilakukan dengan menggunakan buli-buli panas yang dibungkus dengan kain yaitu secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas dari buli-buli panas ke dalam rongga perut yang akan melancarkan sirkulasi aliran darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga nyeri yang dirasakan akan berkurang. Pemberian Kompres hangat diberikan selama 15-20 menit. Respon tubuh dalam menerima panas yaitu dapat melebarkan pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh .panas menyebabkan vasodilatasi maksimal dalam waktu 20-30 menit, Jika pengompresan terlalu lama akan menyebabkan iritasi pada kulit ibu. (Irawati,dkk,2017)

Untuk mengetahui penurunan intensitas nyeri dapat menggunakan skala nyeri NRS (Numeric Rating Scale) yang merupakan pasien menilai nyeri dari 0-10. Skala ini paling efektif dan mudah digunakan saat mengkaji intensitas nyeri dibuktikan pada penelitian Merdekawati,dkk pada tahun 2018 yang berjudul “Perbandingan validitas skala nyeri NRS dan VAS terhadap penilaian nyeri di IGD RSUD Raden Matther Jambi” didapatkan hasil

sensitivitas skala nyeri NRS (93%) sedangkan hanya VAS (45,9%). (Hasan,2017)

PMB P terletak di jalan Batuwangi no 99. Kecamatan Margahayu, Kabupaten Bandung, Jawa Barat. PMB P ini melayani berbagai program PMB seperti ANC, PNC, INC, imunisasi, baby spa, senam hamil, KB, tindik, cukur bayi, dan lainnya.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di PMB P pada tanggal 11 Januari 23 Januari 2021 terdapat 12 ibu bersalin kala I fase aktif mengalami nyeri persalinan dan 60% merasakan nyeri yang hebat sehingga mengatakan tidak kuat kuat untuk melanjutkan persalinan normal.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Asuhan Kebidanan Terintegritas pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan BBL dengan Intervensi Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif, Di PMB P pada tahun 2021.”

1.2 Identifikasi masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat diidentifikasi masalahnya adalah : Bagaimana Asuhan Komprehensif pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, dan BBL dengan Intervensi Pemberian Kompres Hangat pada Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Aktif Di PMB P pada tahun 2021?

1.3 Tujuan Penyusunan TA

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan asuhan continuity of care pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL dengan intervensi pemberian kompres hangat pada nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB P pada tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bbl
2. Untuk mengetahui intensitas nyeri sebelum pemberian kompres hangat
5. Untuk mengetahui intensitas nyeri sesudah pemberian kompres hangat
6. Untuk mengetahui efektivitas pemberian kompres hangat terhadap penurunan rasa nyeri ibu kala I fase aktif

1.4 Manfaat

1.4.1 Untuk Peneliti

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang sudah didapatkan dan memberikan pengalaman bagi penulis untuk meneliti keefektivitasan pemberian kompres hangat pada nyeri persalinan.

1.4.2 Tenaga Kesehatan

Sebagai masukan positif untuk meningkatkan pelayanan agar dapat memberikan asuhan penurunan rasa nyeri terhadap pasien sehingga dapat bersalin dengan nyaman.

1.4.3 Intitusi Kesehatan

Hasil dari penelitian yang sudah dilaksanakan semoga dapat menjadi referensi bagi mahasiswa dalam rangka meningkatkan pembelajaran sehingga menghasilkan lulusan bidan professional