BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Continuity of Care adalah suatu asuhan yang dilakukan oleh bidan yang sama mulai sejak kehamilan, persalinan hingga pasca salin sehingga mampu menjalin kedekatan serta hubungan saling percaya yang meningkat antara ibu dan bidan (Homer et al., 2013). *Continuity of care* terbukti bermanfaat bagi ibu dan bayi serta sangat dianjurkan oleh WHO sebagai salah satu faktor penting dalam menciptakan pengalaman persalinan yang positif (Hildingsson et al., 2021). Model pelaksanaan *continuity of care* berpusat pada ibu dengan membangun kepercayaan, perawatan secara mandiri dan meningkatkan pemberdayaan pada perempuan. Pada asuhan ini, bidan melakukan pemantauan kesejahteraan fisik, psikologis, spiritual dan sosial wanita dan keluarga selama siklus persalinan; memberikan pendidikan individual, konseling dan perawatan antenatal kepada wanita; mendampingi selama persalinan dan periode postpartum; memberikan dukungan berkelanjutan selama periode pascakelahiran; meminimalkan intervensi teknologi yang tidak perlu; dan mengidentifikasi, merujuk dan mengoordinasikan perawatan untuk wanita yang membutuhkan penanganan spesialis obstetrik atau lainnya (Chapman, 2016). Melalui pelayanan kesehatan ibu dan anak secara berkesinambungan ini diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak secara optimal dan memberikan kesan pengalaman positif pada ibu.

Pelayanan yang diberikan juga sebaiknya sesuai dengan filosofi bidan secara

universal yakni menekankan perawatan yang mempromosikan kehamilan fisiologis normal dan persalinan yang mendukung kemampuan alami wanita untuk kelahiran dengan intervensi rutin minimal atau tanpa intervensi (Edmonds et al., 2020). Salah satu yang dapat dilakukan oleh bidan untuk meminimalisir intervensi medis pada saat persalinan yakni mempersiapkan proses persalinan dengan baik. Persiapan proses persalinan dilakukan mulai dari memberikan asuhan kehamilan dan melakukan pemantauan secara berkala untuk memastikan kondisi ibu dan janin dalam keadaan normal, melakukan asuhan persalinan yang sesuai dengan *evidence based* dan memberikan pengalaman yang aman dan nyaman bagi ibu selama bersalin hingga memberikan asuhan nifas dan bayi baru lahir dengan menyeluruh sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan. Pengalaman persalinan yang aman dan memuaskan dipengaruhi faktor-faktor seperti tingkat stres dan kecemasan yang dialami oleh wanita melahirkan. Hal yang dapat memicu peningkatan stres dan kecemasan saat persalinan adalah rasa nyeri.

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan (Sari et al., 2018). Nyeri berat pada saat persalinan paling banyak dirasakan oleh primipara yaitu sebanyak 63% lebih tinggi dibandingkan dengan multipara sebanyak 37% (Widiawati & Legiati, 2017). Dampak buruk bagi ibu akibat nyeri persalinan yakni persalinan lama dengan potensi meningkatkan risiko gawat janin, kompresi kepala, kematian janin intrauterin, skor Apgar yang rendah, dan cedera fisik pada neonatus (K. J. Baljon et al., 2020). Manajemen rasa nyeri pada ibu bersalin sangat penting dilakukan oleh bidan dalam hal tersebut.

Terdapat beberapa metode yang dapat dilakukan pada ibu bersalin untuk mengatasi nyerinya yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis. Cara farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian pethidine, ILA *(Intra Thecal Labor Analgesia)* dan anestesi epidural meskipun lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi, namun metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik (Sunarsih & Ernawati, 2017). Disisi lain, guna mengatasi rasa nyeri terdapat cara non-farmakologis yang tentunya bersifat jauh lebih aman bagi ibu dan janin. Selain itu, bidan juga memiliki peran yang sangat penting dalam melakukan manajemen rasa nyeri secara nonfarmakologis. Beberapa cara yang dapat dilakukan yaitu dengan teknik pernapasan dalam (*deep breathing), foot reflexology* dan *back massase.*

Penelitian gabungan penerapan *deep breathing, foot reflexology, back massage pain labor* menghasilkan intensitas nyeri pada 60 menit setelah intervensi selama (1,3 vs 3,5, F = 102,5, p <0,001) dan setelah kontraksi (0,4 vs 2,4, F = 63,6. Selain itu, menurunkan kecemasan (2,9 vs 4,2, F = 80,4, p <0,001). BRM yang dilakukan secara bersamaan menurunkan adrenokortikotropik (ACTH) (133 vs 209 pg/mL, p <0,001, kortisol (1231 vs 1360 nmol/mL, p = 0,003), dan oksitosin (159 vs 121 pg/mL, p <0,001). Itu juga mempersingkat durasi persalinan (165 vs 333 menit, p <0,001), peningkatan tanda vital, yang menghasilkan skor APGAR yang lebih tinggi, dan peningkatan kepuasan pada ibu (K. Baljon et al., 2022).

Adanya penelitian yang mendukung terhadap efektifitas pemberian teknik *deep breathing, foot reflexology,* dan *back massase* dalam manajemen rasa nyeri persalinan, maka penulis tertarik mengaplikasikan hal tersebut pada asuhan kala I

persalinan fase aktif. Studi kasus ini diaplikasikan pada Ny. D dalam karya tulis ilmiah dengan judul **"Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny D Dengan Penerapan Teknik *Deep Breathing, Foot Reflexology* dan *Back Massase* Saat Persalinan Di Kabupaten Subang"** dengan memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan mulai dari masa kehamilan trimester III, asuhan persalinan, asuhan nifas dan menyusui serta asuhan terhadap bayi baru lahir dan neonatus yang didasarkan pada langkah-langkah manajemen kebidanan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang dapat diambil yakni:

Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ny D dengan penerapan *deep breathing, foot reflexology* dan *back massase* saat persalinan kala I fase aktif di Kabupaten Subang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny D dengan penerapan *deep breathing, foot reflexology* dan *back massase* saat persalinan kala I fase aktif di Kabupaten Subang.

2. Tujuan Khusus

a. Menerapkan asuhan kehamilan khususnya trimester III pada Ny D di Kabupaten Subang.

b. Melakukan asuhan persalinan pada Ny D dengan penerapan teknik *deep breathing, foot reflexology dan back massase* saat persalinan kala I fase aktif

di Kabupaten Subang .

c. Melakukan asuhan masa nifas dan menyusui pada Ny D di Kabupaten Subang.

d. Melakukan asuhan kebidanan pada neonatus dan bayi baru lahir terhadap Ny D di Kabupaten Subang.

e. Menganalisis kesenjangan dalam kasus asuhan komprehensif pada Ny D di Kabupaten Subang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi sumber informasi bagi perkembangan ilmu kebidanan khususnya dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif terutama bagi mahasiswa Prodi D-III Kebidanan Bandung Poltekkes Kemenkes Bandung dan menambah wawasan mengenai aplikasi *deep breathing, foot reflexology dan back massase pain labor* dalam manajemen rasa nyeri selama persalinan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Manfaat Bagi Pelayanan Kebidanan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam meningkatkan pelayanan dan kenyamanan pasien pada saat melakukan asuhan kebidsnan komprehensif.

b. Manfaat Bagi Pasien/Klien

Diharapkan mampu memberikan pengalaman positif dan meningkatkan kenyamanan selama dilakukan asuhan kebidanan secara komprehenesif.

c. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah sumber kajian, sumber pengetahuan bagi pihak

pendidikan terutama bagi mahasiswi kebidanan dalam melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas dan menyusui serta bayi baru lahir.