

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan yang sangat besar yang harus ditangani dalam pembangunan kesehatan yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Kementerian Kesehatan RI (Kemenkes) mencatat AKI pada tahun 2022 berkisar 183 per 100 ribu kelahiran sedangkan Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), AKB di Indonesia sebesar 16,9 per 1.000 kelahiran hidup. (Kementerian kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Barat, AKI di Jawa Barat tahun 2020 adalah 85,77/100.000 kelahiran hidup, AKB 3,18/ 1000 kelahiran hidup. 10 Kabupaten/Kota dengan jumlah kematian bayi tertinggi salah satunya adalah kabupaten Sumedang (Dinas kesehatan Jawa barat, 2020).

AKI dan AKB merupakan salah satu tantangan yang harus dihadapi Indonesia sehingga menjadi salah satu komitmen prioritas nasional. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan adalah melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (continuity of care). Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik, neonatal esensial dasar dan komprehensif (Prawirohardjo, 2020).

Asuhan komprehensif juga bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan ibu, salah satu asuhan untuk menurunkan angka kesakitan ibu adalah pemberian asuhan yang bersifat sayang ibu pada proses persalinan. Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup di luar uterus melalui vagina ke dunia luar. (Yulizawati *et al.*, 2019).

Proses persalinan terbagi menjadi empat tahap yaitu kala I, kala II, kala III, dan kala IV. Pada kala I terjadi permulaan his yang berlangsung tidak begitu kuat, kala I terbagi menjadi dua fase yaitu fase laten dan fase aktif, lama dan frekuensi kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap pada fase aktif, biasanya lamanya berlangsung selama 40 detik atau lebih dan frekuensinya terjadi 3 kali atau lebih dalam waktu 10 menit. (Mutmainnah, Johan dan Liyod, 2017).

Selama proses persalinan terutama di kala 1 fase aktif ibu akan mengalami rasa nyeri yang merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang berkaitan dengan kontraksi uterus, penipisan serviks dan dilatasi serviks, serta penurunan janin selama persalinan (Utami dan Fitriahadi, 2019). Salah satu yang menjadi penyebab nyeri persalinan adalah saat uterus berkontraksi maka pembuluh darah juga akan mengerut atau berkontraksi sehingga aliran darah yang mengalir di sel uterus dan jalan lahir berkurang, terjadilah kekurangan oksigen pada serabut sarafnya. Intensitas nyeri akan semakin meningkat karena dalam kemajuan proses persalinan kontraksi akan semakin sering, kuat, dan lama serta kekurangan oksigen pada serabut saraf di sel uterus dan jalan lahir akan semakin meningkat. Tarikan dan tekanan yang terjadi pada jalan lahir juga menyebabkan nyeri persalinan yang dirasakan oleh ibu bersalin (Utami dan Fitriahadi, 2019).

Secara simultan dalam persalinan juga akan menimbulkan banyak ketegangan, ketakutan, kecemasan, dan emosi-emosi penting lainnya. Kecemasan, ketakutan, dan emosi-emosi lainnya menyebabkan persepsi nyeri persalinan semakin meningkat, karena hal tersebut membuat sekresi katekolamin tambahan yang meningkatkan rangsangan nyeri dari panggul ke otak (Utami dan Fitriahadi, 2019).

Penelitian Ramamurthy yang dilakukan di Amerika Serikat mendapatkan 70% sampai 80% wanita yang melahirkan mengharapkan persalinannya berlangsung tanpa rasa nyeri (Ramamurthy *et al*, 2016), sehingga persalinan seksio sesarea menjadi pilihan persalinan alternatif para wanita untuk menghindari nyeri pada saat persalinan, di Indonesia sendiri belum ada penelitian yang serupa, namun dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017, angka persalinan seksio sesarea di Indonesia mencapai 17,02 %. 66,5 % persalinan seksio sesarea dilakukan oleh wanita perkotaan dan sebesar 75 %. Persalinan seksio sesarea dilakukan oleh wanita golongan menengah ke atas, walaupun alasan pemilihan persalinan seksio sesarea dipengaruhi oleh beberapa faktor baik ibu maupun janin, namun salah satu alasan wanita memilih persalinan seksio sesarea adalah untuk mengurangi rasa sakit persalinan (Yogatama dan Budiarti, 2017).

Seperti dalam penelitian yang dilakukan oleh Aditya dan Winih tahun 2017 mengenai determinan persalinan seksio sesarea wanita tanpa komplikasi kehamilan di Indonesia 2017, hasil penelitian menyimpulkan bahwa dari 8,255 kelahiran dari wanita tanpa komplikasi kehamilan, 13,8 % merupakan persalinan seksio sesarea, angka ini tidak sesuai dengan pernyataan 10 % yang dikemukakan oleh WHO, dimana WHO menetapkan angka persalinan seksio sesarea ideal suatu negara adalah 10 % (Yogatama dan Budiarti, 2017). Tren persalinan seksio sesarea mengalami kenaikan karena kemajuan metode bedah dan adanya persepsi keamanan dan keselamatan mengenai prosedur tersebut dimana yang memotivasi wanita untuk melakukan operasi seksio sesarea adalah untuk menghindari rasa sakit (Ayuningtyas *et al.*, 2018).

Persalinan seksio sesarea juga memiliki banyak resiko diantaranya risiko langsung seperti infeksi, perdarahan, cedera, resiko obat bius, hingga kematian, kemudian ada resiko yg tertunda seperti penyakit tromboemboli, rasa sakit pasca operasi, dan hernia dan resiko dikehamilan mendatang diantaranya seperti plasenta abnormal, bekas luka, kemandulan, keguguran, kehamilan ektopik, dan keharusan melakukan operasi sesar lagi (Yogatama dan Budiarti, 2017),(Ayuningtyas *et al.*, 2018).

Bidan sebagai petugas kesehatan yang mendampingi ibu-ibu bersalin berkewajiban memfasilitasi kliennya agar dapat melalui persalinan dengan percaya diri dan mampu beradaptasi dengan rasa nyeri sebaik mungkin. Mengelola nyeri persalinan membutuhkan suatu asuhan yang bersifat sayang ibu. Hal ini sesuai dengan penjelasan dari WHO yang disebut dengan istilah *Safe Motherhood*, yaitu salah satu cara untuk memberikan asuhan yang bersifat sayang ibu dan mempunyai misi mempromosikan kesempurnaan model asuhan persalinan yang dapat mendukung dan melindungi proses persalinan normal. Badan *Coalition for Improving Maternity Services* (CIMS) melahirkan *Safe Motherhood Initiative* yang merumuskan 10 langkah asuhan sayang ibu dan pada poin ke 7 disebutkan untuk memberikan asuhan persalinan dalam metoda meringankan rasa nyeri dengan/tanpa penggunaan obat-obatan (Ilmiah, 2015).

Berbagai metode digunakan untuk pengurangan nyeri persalinan dari mulai metode farmakologis dan metode non farmakologis, namun metode farmakologis cenderung lebih banyak memiliki efek samping dibandingkan dengan metode non farmakologis. Terdapat beberapa contoh metode non farmakologis yang dapat diterapkan untuk mengendalikan nyeri persalinan diantaranya adalah metode *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS). *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS) adalah salah satu pilihan analgesia non-farmakologi yang digunakan dalam mengurangi rasa nyeri persalinan. TENS merupakan teknik fisioterapi dengan pengiriman arus listrik di seluruh permukaan kulit yang utuh untuk merangsang saraf. TENS digunakan sebagai pengobatan yang berdiri sendiri atau sebagai tambahan untuk pengobatan inti menghilangkan gejala nyeri, termasuk akut, kronis, ganas, muskuloskeletal, nosiseptif atau neuropatik.

Seperti penelitian yang dilakukan oleh Ravenska Salawati, dkk tahun 2021 mengenai efektivitas terapi intervensi non farmakologis pada persalinan pervaginam, dengan hasil penelitian menyimpulkan bahwa penggunaan TENS mempunyai pengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan pervaginam (Salawati, Kambey dan Tanbajong, 2021). Dalam penelitian Njogu *et al* tahun 2020 mengenai Efek stimulasi saraf listrik transkutan

selama tahap pertama persalinan: uji coba terkontrol secara acak juga menyimpulkan bahwa TENS dapat digunakan sebagai terapi non farmakologis untuk mengurangi nyeri dan memperpendek fase persalinan aktif (Njogu *et al.*, 2021). Penelitian Thuvarakan *et al* tahun 2020 mengenai TENS sebagai pendekatan penghilang rasa sakit pada nyeri persalinan : tinjauan sistematis dan meta-analisis dari uji coba terkontrol secara acak juga menjelaskan dalam hasil penelitiannya bahwa TENS menunjukkan kemanjuran yang signifikan dalam pengurangan intensitas nyeri (Thuvarakan *et al.*, 2020).

Asuhan kebidanan dengan pengurangan nyeri persalinan tentunya sudah tercantum dalam point dari asuhan sayang ibu, oleh karena itu penulis ingin mengaplikasikan asuhan kebidanan yang bersifat sayang ibu dalam pengurangan nyeri persalinan pada Ny. D yang disusun dalam Laporan asuhan komprehensif dengan judul “Asuhan Komprehensif Holistik Pada Ny.D G4P2A1 dengan Terapi *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* di TPMB E Periode 25 Agustus – 15 Oktober 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada laporan ini adalah “Bagaimana asuhan komprehensif holistik pada Ny. D G4P2A1 dengan terapi *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* di TPMB E periode September-Oktober 2023 ? ”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum laporan ini adalah mampu melakukan asuhan komprehensif pada Ny. D G4P2A1 dengan terapi *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* di TPMB E periode 25 Agustus – 15 Oktober 2023.

1.3.2 Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus penulis yaitu :

1. Mampu melakukan asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. D G4P2A1 secara komprehensif holistik di TPMB E periode 25 Agustus – 15 Oktober 2023.

2. Mampu melakukan asuhan kebidanan persalinan pada Ny. D G4P2A1 secara komprehensif holistik di TPMB E periode 25 Agustus – 15 Oktober 2023.
3. Mampu melakukan asuhan kebidanan pascalin Ny. D G4P2A1 secara komprehensif holistik di TPMB E periode 25 Agustus – 15 Oktober 2023.
4. Mampu melakukan asuhan kebidanan neonatus pada Ny. D G4P2A1 secara komprehensif holistik di TPMB E periode 25 Agustus – 15 Oktober 2023.
5. Mampu melakukan asuhan kebidanan KB pada Ny. D G4P2A1 secara komprehensif holistik di TPMB E periode 25 Agustus – 15 Oktober 2023.

1.4 Manfaat penulisan

1.4.1 Manfaat teoritis

Laporan studi kasus ini dapat menjadi perbandingan dan pengembangan teori dalam wawasan dan informasi terkait dengan pengaruh aplikasi *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS) terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi pasien

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi ibu terutama dalam kenyamanan persalinan pada kala I fase aktif dengan aplikasi TENS.

2. Bagi profesi bidan

Hal ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi atau tambahan ilmu pengetahuan bagi profesi bidan mengenai asuhan kebidanan komprehensif terutama penerapan terapi *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS) terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif.