

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup di luar uterus melalui vagina ke dunia luar. Proses persalinan dapat dikatakan normal jika bayi yang dilahirkan berada pada posisi letak belakang kepala dan berlangsung tanpa menyakiti ibu dan bayi. Pada umumnya proses ini berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam (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. 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 % persen persalinan seksio sesarea dilakukan oleh wanita golongan menengah keatas (SDKI, 2017), 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 resiko langsung seperti infeksi, pendarahan, cedera, resiko obat bius, hingga kematian,

kemudian ada risiko yg tertunda seperti penyakit tromboemboli, rasa sakit pasca operasi, dan hernia dan risiko 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, namun di TPMB Delima Merkah sendiri belum ada asuhan yang mengarah ke pengurangan rasa nyeri persalinan, hal ini menjadi perhatian khusus bagi peneliti untuk meningkatkan asuhan kebidanan yang bersifat sayang ibu dalam pengurangan nyeri persalinan.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh aplikasi *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif yang disusun dalam penelitian dengan judul “Pengaruh Aplikasi *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di tempat praktik mandiri bidan Delima Merkah”.

B. Identifikasi Masalah

1. Penelitian Ramamurthy di Amerika Serikat mendapatkan 70% sampai 80% wanita yang melahirkan mengharapkan persalinannya berlangsung tanpa rasa nyeri.

2. Dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017, angka persalinan seksio sesarea di Indonesia mencapai 17,02 %. 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.
3. 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.
4. Bidan mempunyai andil yang sangat besar dalam mengurangi rasa nyeri persalinan, karena tugas bidan bukan hanya membantu kelahiran namun diharapkan juga bisa membantu ibu untuk menikmati proses persalinannya dengan nyaman.
5. Salah satu poin *Safe Motherhood Initiative* yang dilahirkan Badan *Coalition Of Improving Maternity Services* (CIMS) adalah memberikan asuhan persalinan dalam metode yang meringankan rasa nyeri tanpa penggunaan obat-obatan.
6. Di TPMB Delima Merkah sendiri belum ada asuhan yang mengarah ke pengurangan rasa nyeri persalinan, hal ini menjadi perhatian khusus bagi peneliti untuk meningkatkan asuhan kebidanan yang bersifat sayang ibu dalam pengurangan nyeri persalinan.

C. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup metode

Metode penelitian ini adalah *one group pretest-posttest design (pre-experimental designs)*. Populasi dari penelitian ini adalah jumlah ibu bersalin di TPMB Delima Merkah Kab. Bandung selama 3 bulan terakhir yaitu 64 orang ibu bersalin. Sampel dalam penelitian ini dipilih dengan menggunakan metode *consecutive sampling* berdasarkan rumus yang

dikembangkan oleh Isaac dan Michael dengan jumlah sampel 33 responden. Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan uji normalitas dengan *shapiro-wilk* dan uji *Wilcoxon*.

2. Ruang lingkup waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2022-awal Januari 2023.

3. Ruang lingkup tempat

Penelitian ini dilakukan di TPMB Delima Merkah Kabupaten Bandung.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka pertanyaan peneliti dirumuskan sebagai berikut: Adakah pengaruh aplikasi *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di tempat praktik mandiri bidan Delima Merkah?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh aplikasi *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif pada klien di tempat praktik mandiri bidan Delima Merkah.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus peneliti yaitu :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden persalinan kala I fase aktif di TPMB Delima Merkah.
- b. Mengidentifikasi skor nyeri sebelum dan sesudah pemakaian *Transcutaneous electrical nerve stimulation* di TPMB Delima Merkah.
- c. Mengidentifikasi pengaruh aplikasi *Transcutaneous electrical nerve stimulation* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif pada klien di TPMB Delima Merkah.

F. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian 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

2. Manfaat praktis

a. Bagi penulis

Penelitian ini merupakan media pembelajaran untuk mengembangkan pengetahuan mengenai pengaruh aplikasi *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS) terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif.

b. Bagi profesi bidan

Hal ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi atau tambahan ilmu pengetahuan bagi profesi bidan mengenai pengaruh aplikasi *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS) terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif.