

Pendidikan Kesehatan tentang Penatalaksanaan Non Farmakologi untuk Mengurangi Nyeri Persalinan

Regina Pricilia Yunika¹, Yadul Ulya², Siskha Maya Herlina³

reginapricilia@outlook.com¹, yadul.ulya90.@yahoo.com², siskhamaya@gmail.com³

^{1,2,3} STIKES Yarsi Mataram

Article History:

Received: 28-02-2023

Revised: 03-05-2023

Accepted: 24-05-2023

Keywords:

Health education

Labor pain

Management

Non-pharmacological

Abstract: *Labor is the process of expulsion of the fetus that occurs in full-term pregnancies born spontaneously with a rear-head presentation without complications to the mother and fetus. During childbirth, the mother feels pain that can interfere with comfort during contractions. Labor pain appears during the first stage of the active phase. Methods to reduce pain due to labor can be done with pharmacological and non-pharmacological methods. Non-pharmacological will not give side effects to the mother. Non-pharmacological techniques are usually deep breathing relaxation techniques, warm/cold compresses, music therapy, aromatherapy and massage. Objective: to increase the knowledge of pregnant women about non-pharmacological management to reduce labor pain. Methods: counseling, discussion, question and answer, as well as pretest and posttest. Result: there is an increase in knowledge of pregnant women who have good knowledge by 29,1%, namely from 62,5% increased to 91,6%. Conclusion: there is an increase in the knowledge of pregnant women about non-pharmacological management to reduce labor pain after receiving health education.*

Copyright © 2023 the Authors

This is an open access article under the CC BY-SA License.

Pendahuluan

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi pada ibu dan janin (Setyorini, 2013). Persalinan merupakan kejadian fisiologis yang normal. Kelahiran seorang bayi menjadi peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga nantikan selama 9 bulan (Rilyani, 2017). Saat melahirkan, ibu merasakan nyeri yang dapat mengganggu kenyamanan pada saat terjadinya kontraksi, serta dapat mempengaruhi kondisi psikologis dan menimbulkannya komplikasi saat proses persalinan (A. N. Rahayu, 2020).

Komplikasi saat persalinan menjadi kasus yang tidak bisa diprediksi sebelumnya. Komplikasi persalinan yang biasa terjadi yaitu, mulai dari ketidaktepatan pemberian penghilang rasa nyeri, kondisi gawat janin dan pendarahan (Sabatini & Inayah, 2012). 15% ibu di Indonesia mengalami komplikasi persalinan dan 21% menyatakan bahwa persalinan

yang dialami menjadi persalinan yang menyakitkan karena merasakan nyeri yang sangat hebat, sedangkan 63% tidak dapat informasi tentang persiapan yang harus dilakukan untuk mengurangi nyeri pada persalinan (Kristina, 2016). Sekitar 140 juta kelahiran terjadi setiap tahun. Sekitar 830 atau per 100.000 pada tahun 2015, wanita mengalami komplikasi selama persalinan. Dengan itu sebagian besar saat proses persalinan wanita menginginkan persalinan lancar tanpa adanya komplikasi. Komplikasi selama persalinan ini menjadi salah satu yang dapat menimbulkan nyeri saat persalinan (WHO, 2018).

Nyeri persalinan bersifat hal yang alami dan fisiologis yang di alami oleh wanita (Juniartati, 2018). Dimana intensitas nyeri persalinan terjadi dari skala nyeri 7-10, yaitu dari nyeri berat hingga sangat berat. Dapat diukur dengan Numerik Rating Scale untuk menentukan intensitas nyeri (Asrinah, 2010). Nyeri persalinan muncul pada kala I fase aktif, saat pembukaan serviks dari 4 cm sampai 10 cm. Pada ibu primigravida kala I mengalami nyeri persalinan kurang lebih 12 jam, dan untuk multigravida tidak melebihi 10 jam (Reeder et al., 2014). Apabila semakin bertambahnya frekuensi uterus yang dapat meningkatkan kontraksi, maka nyeri yang dirasakan ibu saat persalinan kala I semakin bertambah kuat (Potter & Perry, 2015). Semakin sering dan semakin lamanya ibu merasakan nyeri saat persalinan, dapat menyebabkan ibu mengalami takikardi saat mengejan, peningkatan oksigen, produksi asam laktat, hiperventilasi dan peningkatan ketegangan otot apabila tidak diatasi (Murray & Huelsmann, 2013).

Penyebab nyeri persalinan menurut Rukiyah (2012), yaitu ada beberapa faktor, diantaranya faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal terdiri dari budaya, lingkungan dan tindakan medis. Faktor internal terdiri dari kecemasan, ketakutan, ketegangan, kelelahan, usia, dan pendidikan (Rukiyah, 2012). Pada ibu bersalin akan mengalami ketegangan, ketakutan serta kecemasan saat persalinan, sehingga ibu merasakan nyeri. Karena ketegangan dapat menyebabkan kontraksi uterus meningkat. Tetapi setiap ibu memiliki persepsi nyeri yang berbeda. Melalui pengalaman nyeri, ibu dapat mengembangkan mekanisme untuk mengatasi nyeri selama persalinan (Bobak et al., 2015).

Terdapat berbagai upaya untuk mengatasi nyeri dampak persalinan (Afroh et al., 2012). Metode untuk mengurangi nyeri dampak persalinan dapat dilakukan dengan metode farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis dapat dilakukan dengan analgesik seperti ILA (Intra Thecal Labor Analgesia) yaitu, menghilangkan nyeri persalinan, nyeri hilang dan tetap bisa mengejan. Namun, metode farmakologis berpotensi memberikan efek samping bagi ibu, seperti mual dan sakit kepala. Lalu secara non-farmakologis biasanya dengan teknik relaksasi nafas dalam, kompres hangat/dingin, terapi musik, aromaterapi dan pijatan (massase) (Sari et al., 2018).

Berdasarkan hal-hal di atas, tim pengabdian bermaksud mengadakan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan.

Metode

Metode pelaksanaan pengabdian ini terdiri dari beberapa tahap. Tahap pertama merupakan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan. Proses perencanaan meliputi identifikasi kebutuhan, identifikasi potensi dan kelemahan yang ada, menentukan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan, dan membuat pengorganisasian kegiatan. Kegiatan tahap pertama dimulai dengan survei lapangan ke Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat. Selanjutnya tim pengabdian melakukan diskusi untuk penentuan solusi permasalahan. Tahap Kedua merupakan pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa solusi yang telah disetujui oleh Lurah Jempong Baru. Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 1 hari, yaitu pemberian pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan yang telah dilaksanakan pada tanggal 10 Desember 2022.

Kegiatan penyuluhan kesehatan terdiri atas tiga tahap. Tahap pertama merupakan tahap *pretest*, di mana tim pengabdian membagikan kuesioner untuk menilai pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Tahap kedua merupakan proses pemberian pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan. Pemberian materi dilaksanakan selama 15 menit dan dilanjutkan dengan tanya jawab selama 10 menit. Ibu hamil yang menjawab pertanyaan dengan benar diberikan hadiah oleh tim pengabdian. Metode yang digunakan adalah ceramah dengan media audiovisual berupa *powerpoint*, LCD, laptop, dan *leaflet*. *Powerpoint* dan *leaflet* berisi materi dilengkapi gambar sehingga peserta mudah memahami materi yang disampaikan. Tahap ketiga adalah tahap *posttest*, di mana tim pengabdian membagikan kembali kuesioner untuk menilai pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan kesehatan.

Kuesioner *pretest* dan *posttest* terdiri atas 10 pernyataan, yaitu pernyataan nomor 1, 2, dan 3 tentang pengertian penatalaksanaan nyeri non farmakologi, pernyataan nomor 4 tentang tujuan penatalaksanaan nyeri non farmakologi, pernyataan nomor 5 - 10 tentang jenis penatalaksanaan nyeri non farmakologi. Pernyataan dalam kuesioner berisi tentang pernyataan positif. Pemberian nilai didasarkan jenis pernyataan. Penilaian pernyataan positif, yaitu jika jawabannya benar diberikan nilai 1 dan jika memilih jawaban salah mendapat nilai 0.

Sasaran pada kegiatan pengabdian ini adalah ibu hamil trimester 3. Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini di ikuti oleh siswa tingkat 2. Peran siswa dalam kegiatan ini adalah menimbang berat badan dan mengukur tekanan darah ibu hamil, hal ini dilakukan untuk mahasiswa agar lebih terampil.

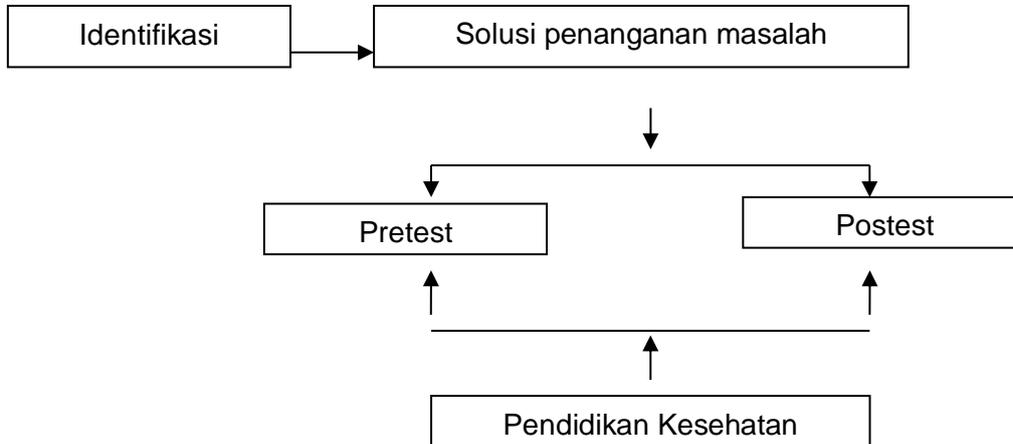


Diagram 1. Alur Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat

Pembahasan

Pelaksanaan penyuluhan kesehatan dilakukan selama sehari pada tanggal 10 Desember 2022, yang dihadiri oleh 24 peserta ibu hamil dengan narasumbernya adalah dosen Prodi Kebidanan Program Sarjana STIKES Yarsi Mataram. Kegiatan penyuluhan Kesehatan ini diawali dengan kegiatan *pretest*. Hasil *pretest* dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Pengetahuan ibu hamil sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Kategori	Frekuensi	%
1. Baik	15	62,5
2. Cukup	6	25,0
3. Kurang	3	12,5
Total	24	100

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik (62,5%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang kurang (12,5%).

Tahap kedua merupakan proses pemberian pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan. Pemberian materi dilaksanakan selama 15 menit dan dilanjutkan dengan tanya jawab selama 10 menit. Para peserta sangat antusias mengikuti kegiatan tersebut, dilihat dari banyaknya peserta yang

bertanya dan menjawab ketika diajukan pertanyaan. Dari 24 peserta, 80% peserta angkat tangan ketika diminta mengajukan pertanyaan dan dari 3 pertanyaan yang diajukan tim pengabdian, 95% jawabannya benar. Tahap ketiga adalah tahap *posttest*, di mana tim pengabdian membagikan kembali kuesioner untuk menilai pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil *posttest* dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 Pengetahuan ibu hamil setelah diberikan penyuluhan kesehatan

Kategori	Frekuensi	%
1. Baik	22	91,6
2. Cukup	2	8,4
3. Kurang	0	0
Total	28	100

Berdasarkan tabel 2, sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik (91,6%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang cukup (8,4%).

Berdasarkan tabel 1 dan 2, terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan. Peningkatan dapat dilihat dari data jumlah ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik, dari 62,5% meningkat menjadi 91,6% setelah mendapatkan pendidikan kesehatan, di mana peningkatannya sebesar 29,1%. Sementara itu, jumlah ibu hamil yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang mengalami penurunan. Persentase penurunan pengetahuan ibu hamil dalam kategori cukup sebesar 16,6% dan tidak ada ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang kurang.

Hasil tersebut didukung oleh artikel penelitian oleh Kacperczyk-Bartnik yang menyebutkan bahwa pelaksanaan kelas edukasi kehamilan dapat menurunkan persepsi ibu hamil terhadap nyeri pada persalinan. Hal ini terlihat dari persepsi nyeri ibu hamil yang mengikuti kelas edukasi kehamilan mengalami penurunan (skor 6.5 ± 2.2 menjadi 6.1 ± 1.9), sedangkan ibu hamil yang tidak mengikuti kelas memiliki skor dari 6.6 ± 2.3 menjadi 6.7 ± 2.1 , yang berarti justru mengalami kenaikan skor persepsi nyeri (Kacperczyk-Bartnik et al., 2019). Selain itu, hasil pengukuran pada pengabdian masyarakat lain, yaitu bahwa pelatihan teknik pengurangan rasa nyeri persalinan pada ibu hamil dapat menambah pengetahuan ibu hamil mengenai terapi dengan metode komplementer untuk meredakan nyeri pada persalinan (P. P. Rahayu & Febriati, 2020).

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu faktor informasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Bulahari et al., (2015), menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor informasi dengan pengetahuan dengan p value 0,024 ($< 0,05$). Semakin banyak informasi yang diperoleh, maka akan semakin baik pengetahuan yang

diperoleh. Informasi ini dapat diperoleh dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dilakukan untuk menanamkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2012). Pendidikan kesehatan merupakan suatu usaha dalam menyampaikan pesan kepada masyarakat, kelompok, atau individu mengenai kesehatan dengan harapan pengetahuan tentang kesehatan di masyarakat menjadi lebih baik. Dengan demikian, diharapkan hal tersebut akan merubah perilaku yang menunjang kesehatannya (Notoatmodjo, 2012).

Hasil pengabdian ini didukung hasil penelitian lain, di mana didapatkan peningkatan dan perbedaan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang anemia, di mana pengetahuan baik sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu sebanyak 17 responden (42,5%) menjadi 35 responden (87,5%) setelah diberikan pendidikan kesehatan, terdapat 17 responden (42,5%) dengan pengetahuan cukup sebelum diberikan pendidikan kesehatan menjadi 5 responden (12,5%), dan terdapat 6 responden (15%) dengan pengetahuan kurang menjadi tidak ada (Hadaina, 2017). Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Fauziah et al., (2017), yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab dengan hasil nilai rata-rata sebelum pendidikan kesehatan sebesar 56.23 menjadi 83.92 sesudah pendidikan kesehatan.



Gambar 1. Foto dokumentasi pengabdian

Keberhasilan pendidikan kesehatan didukung oleh beberapa faktor diantaranya metode dan media yang digunakan. Penelitian ini menggabungkan metode ceramah (penyuluhan) dan diskusi (bimbingan) secara individual. Teknik individual akan menjalin hubungan interpersonal yang kuat antara penyuluh dan individu yang berbeda dalam mempelajari perilaku atau ketertarikan yang baru. Pendidikan kesehatan dengan metode individu dapat diberikan kepada sasaran dengan latar belakang pendidikan rendah hingga tinggi. Keberhasilan metode individu dipengaruhi oleh kemampuan pemberi penyuluhan (peneliti) dengan menguasai materi dan mampu menyampaikan materi dengan bahasa yang sesuai dengan sasaran serta mampu melakukan pendekatan yang memberikan ruang intensif bagi responden. Selain itu juga didukung dengan media yang dipergunakan (Linggardini & Aprilina, 2016).

Media merupakan alat bantu dalam pemberian pendidikan kesehatan sehingga pesan atau informasi sampai ke penerima pesan. Media atau alat bantu lihat (*visual aids*) memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam aspek informasi. Pancaindra yang banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75%-87%), sedangkan 13%-25% pengetahuan manusia disalurkan melalui pancaindra yang lain sehingga akan memberikan rangsangan yang cukup baik (Notoatmodjo, 2012).

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terdapat peningkatan pengetahuan antara sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan setelah diberikan pendidikan kesehatan yaitu sebesar 29,1%, sehingga disimpulkan pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan di Kelurahan Jempong, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram.

Ucapan Terima Kasih

Melalui kesempatan ini selayaknya penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada STIKes Yarsi Mataram, Kelurahan Jempong Baru, dan semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan artikel ini yang penulis tidak bisa sebutkan satu per satu.

Daftar Pustaka

- Afroh, F., Judha, M., & Sudarti. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Nuha Medika.
- Asrinah. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan*. Graha Ilmu.
- Bobak, Lowdwermlk, & Jasen. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. EGC.
- Bulahari, S., Korah, H., & Lontaan, A. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2).
- Fauziah, A. N., Siti, M., & Sulistyorini, E. (2017). Penggunaan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri. *GASTER*, 15(2), 204–213.
- Hadaina, W. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia*.
- Juniartati, E. (2018). Penerapan Counter Pressure Untuk Mengurangi sakit Persalinan Kala Satu. *Jurnal Kebidanan*.
- Kacperczyk-Bartnik, J., Bartnik, P., Symonides, A., Sroka-Ostrowska, N., Dobrowolska-Redo, A., & Romejko-Wolniewicz, E. (2019). Association between antenatal classes attendance and perceived fear and pain during labour. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 58(4), 492–496.

- Kristina. (2016). Efek Metode Pijat melawan sakit Persalinan pada ibu Inpartu Kala saya fase aktif di Klinik bersalin Anna Medan tahun 2016. *Jurnal Kebidanan*.
- Linggardini, K., & Aprilina, H. . (2016). Pengaruh pendidikan kesehatan pada ibu hamil terhadap pengetahuan tentang preeklamsia di wilayah kerja puskesmas Sokaraja I. *Medisains Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 14(3).
- Murray, M. L., & Huelsmann, G. M. (2013). *Persalinan dan Melahirkan : Praktik Berbasis Bukti*. EGC.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Potter, A., & Perry, A. G. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik* (4th ed.). EGC.
- Rahayu, A. N. (2020). Efektivitas Music Therapy terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2), 83–94.
- Rahayu, P. P., & Febriati, L. D. (2020). Pelatihan Teknik Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Pada Ibu Hamil Dengan Metode Terapi Komplementer Di PMB Istri Yuliani Ngaglik Sleman D.I Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Dharma Bakti*, 3(1), 44.
- Reeder, S. J., Leonide, L. M., & Deborah, K. G. (2014). *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga Ed. 18, Vol. 1*. EGC.
- Rilyani. (2017). Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin (Kala I) Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. *Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal Of Holistic Healthcare)*, 11(3), 188–195.
- Rukiyah, A. Y. (2012). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan Cetakan Pertama)*. Trans Info Media.
- Sabatini, K., & Inayah, T. (2012). *Determinan Komplikasi Persalinan pada Ibu Pernah Menikah usia 15-49 Tahun di Provinsi Banten Tahun 2007*.
- Sari, D. P., Rufaida, Z., & Lestari, S. W. P. (2018). Nyeri persalinan. In E. D. Kartiningrum (Ed.),. In *Buku Ajar*.
- Setyorini, R. H. (2013). *Belajar Tentang Persalinan (Pertama)*. Graha Ilmu.
- WHO. (2018). *Maternal Mortality*. World Health Organization.