

HUBUNGAN PERSIAPAN PERSALINAN DENGAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI WILAYAH KOTA SURABAYA

by Nova Elok Mardliyana Dosen Fik

Submission date: 23-Oct-2019 03:51PM (UTC+0700)

Submission ID: 1198647971

File name: Prosiding_Nova_Elok.pdf (133.52K)

Word count: 2384

Character count: 15190

HUBUNGAN PERSIAPAN PERSALINAN DENGAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI WILAYAH KOTA SURABAYA

Nova Elok Mardliyana¹, Abkar Raden², Umu Hani E.N³

ABSTRAK

Latar belakang : Persalinan merupakan suatu proses fisiologis yang dialami dalam siklus reproduksi wanita dan proses tersebut berupa pengalaman yang baik dan kadang menjadi buruk karena nyeri yang dirasakan. Nyeri persalinan yang berat dapat menimbulkan kecemasan pada ibu, terutama primipara. Dan apabila nyeri tersebut tidak tertangani dengan baik dapat meningkatkan intervensi kebidanan saat persalinan. Persiapan persalinan menjadi salah satu kegiatan yang dapat mengurangi rasa nyeri dan cemas selama persalinan.

Tujuan : Untuk menjelaskan adanya hubungan persiapan persalinan dengan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Metode : Rancangan penelitian *cross sectional*. Dilakukan di empat bidan praktik mandiri di wilayah kota Surabaya. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin kala I fase aktif (164 ibu bersalin). Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *simple random sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 44 ibu bersalin. Analisis yang digunakan meliputi uji statistik *chi-square* dengan *confidence interval* 95%.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan tidak hubungan yang signifikan antara persiapan persalinan dengan nyeri persalinan kala I fase aktif dengan nilai p value 0,08 dengan *confidence interval* 0,31 – 0,92.

Simpulan : Tidak ada hubungan yang signifikan antara persiapan persalinan dengan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Kata Kunci : Persiapan Persalinan, Nyeri Persalinan, Kala I Fase Aktif

PENDAHULUAN

² Persalinan merupakan suatu proses fisiologis yang dialami dalam siklus reproduksi wanita dan proses tersebut berupa pengalaman yang baik dan kadang menjadi buruk karena nyeri yang dirasakan, (Simkin, et al, 2016). Nyeri persalinan bersifat unik dan subyektif karena berbeda setiap individu, (Mander, 2012). Rasa nyeri dapat dilihat dari perubahan sikap, cemas, merintih, menangis bahkan sampai meraung. Kontraksi uterus pada saat persalinan dirasakan mulai dari bawah punggung kemudian menyebar ke bagian bawah perut dan menyebar ke kaki, (Potter, 2016).

⁸ Nyeri persalinan yang berat dapat menimbulkan kecemasan pada ibu, terutama primipara. Saat ini masih banyak primipara tidak bisa beradaptasi dengan nyeri sehingga dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama dan tenaga mengejan ibu akan habis saat persalinan. Proses persalinan akan menjadikan pengalaman yang kurang menyenangkan bagi ibu sehingga dapat mengakibatkan masalah baik fisik maupun psikologis. Ibu juga akan merasa bersalah, cemas, panik, kehilangan kemampuan kontrol emosi sehingga menyebabkan penurunan aspek kualitas kepribadian, marah kepada bayinya dan menurunnya respon seksual karena takut hamil disamping berdampak pada suami dan keluarga yaitu perasaan bersalah karena gagal membantu ibu bersalin, (Cunningham, et al, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mukhopadhyay (2016), didapatkan bahwa 60% primipara yang mengalami nyeri persalinan berat, dan 30 % mengalami nyeri sedang. Sedangkan pada multipara 45% mengalami nyeri berat dan 25% mengalami nyeri ringan, (Mukhopadyay, 2016). Dari data tersebut menunjukkan bahwa nyeri persalinan ibu pada saat persalinan sangat berat dan menyakitkan untuk ibu.

Persiapan persalinan merupakan suatu tindakan yang dapat menurunkan rasa cemas ibu yang muncul karena khawatir akan proses persalinan. Banyak ibu yang merasa takut karena akan mengalami nyeri persalinan terutama pada primi para yang belum pernah memiliki pengalaman melahirkan. Untuk itu sangat diperlukan persiapan dalam menghadapi persalinan untuk mengurangi rasa cemas dan takut sehingga dapat menjalani persalinan yang aman dan nyaman, (Bobak, 2005).

Penelitian Lakew (2016), menunjukkan bahwa pengetahuan yang diperoleh ibu dapat mengurangi cemas dan meningkatkan pemahaman ibu tentang persalinan. Karena

ibu primipara cenderung lebih merasa cemas dibandingkan dengan ibu multipara, karena tidak adanya pengalaman ibu tentang persalinan, (Lakew, 2016).

Kecemasan yang dialami oleh ibu primipara karena kehamilan dan persalinan menjadi suatu pengalaman yang menarik baginya karena harus beradaptasi dengan perubahan besar yang terjadi pada dirinya baik itu perubahan fisiologis maupun psikologis. Proses adaptasi inilah yang sering menjadi ketakutan sehingga dapat menyebabkan nyeri persalinan semakin berat, (Mander, 2012). Beberapa kegiatan persiapan persalinan meliputi persiapan biaya persalinan, identifikasi penolong, tempat bersalin, mengikuti kelas hamil, senam hamil, hypnobirthing, yoga, (Istikhomah, 2016). Keluarga juga perlu mempersiapkan rencana jika terjadi komplikasi pada persalinan ibu, seperti mengidentifikasi tempat rujukan dan transportasi untuk mencapai tempat tersebut, mempersiapkan donor darah, mengadakan persiapan finansial untuk mengidentifikasi pembuat keputusan pertama dan pembuat keputusan kedua jika pembuat keputusan pertama tidak ada ditempat, (Firouzbakht, 2014).

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pentingnya untuk melakukan persiapan dalam menghadapi persalinan, khususnya pada ibu primipara. Dan peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai persiapan persalinan dengan **nyeri persalinan kala I fase aktif**.

TINJAUAN TEORI

Nyeri Persalinan

Pengertian

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan janin turun kedalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37- 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Prawirohardjo, 2006).

Mekanisme Nyeri

Nyeri berhubungan dengan kerusakan jaringan dan pelepasan zat kimia ke dalam jaringan yang menimbulkan nyeri misalnya histamine, bradikinin, potassium, dan prostaglandin. Zat kimia ini akan diterima mekanisme reseptor saraf yang menimbulkan persepsi nyeri. Kontraksi uterus, peregangan serviks, dan penurunan janin dapat

meningkatkan pelepasan prostaglandin, (FG, Cunningham, Leveno KJ, Bloom SL., Hauth JC, 2010), (Taavoni, Abdollahian, & Haghani, 2013).

Sensasi nyeri dihasilkan oleh jaringan serat saraf kompleks yang melibatkan sistem saraf perifer dan sentral. Dalam nyeri persalinan, sistem saraf otonom dan terutama komponen simpatis juga berperan dalam sensasi nyeri, (Mander, 2012).

Klasifikasi Nyeri

Terdapat dua klasifikasi nyeri persalinan, yaitu : nyeri visceral yang bersifat lambat dan tidak terlokalisir. Impuls nyeri selama kala I pada persalinan di transmisi melalui T11 – T12 segment saraf spinal dan bagian bawah thorak dan bagian atas lumbal saraf simpatis, dimana uterus dan serviks terjadi pada kala I akibat dari kontraksi uterus dan pembukaan serviks. Lokasi nyeri ini meliputi bagian segmen abdomen dan menjalar ke daerah lumbal bagian belakang dan turun sampai paha. Nyeri somatik bersifat lebih cepat dan tajam menusuk dan lokasi jelas. Impuls nyeri pada kala II ditransmisi melalui S1-S2 saraf spina dan parasimpatis dari jaringan perineal. Nyeri ini pada akhirnya kala I dan selama kala II yang merupakan akibat penurunan kepala janin yang menekan jaringan-jaringan maternal dan tarikan perineum dan uteroservical selama kontraksi, (Copernicus, 2004).

Persiapan Persalinan

Persiapan persalinan oleh ibu bersalin. Kegiatan yang dilakukan ibu seperti penerapan kelas antenatal, hypnosis, music serta pijat dapat mempengaruhi intensitas nyeri ibu saat bersalin melalui penerapan teori gerbang nyeri (*gate control theory*). Teori ini menjelaskan bahwa nyeri dapat dikurangi dengan cara memodulasi impuls yang ada pada sel saraf tulang belakang, batang otak, dan korteks serebral, sehingga otak hanya mampu menerima pesan sensasi nyeri dalam jumlah terbatas pada waktu tertentu, dengan begitu sensasi nyeri dapat dicegah dengan mengurangi kapasitas pengiriman sensasi nyeri dengan menutup gerbang hipotetik di sumsum tulang belakang sebelum sinyal nyeri mencapai ke otak (Lowdermilk, 2008).

METODE PELAKSANAAN

Jenis penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan analitik *cross-sectional* dan menggunakan uji *Chi Square* (X^2). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini

dilakukan secara acak (*random*) atau disebut *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*.

Populasi penelitian ini adalah ibu yang melahirkan di BPM Hj.Farida Hajri, S.ST, BPM Maulina Hasnida, S.ST, BPM Evi Kusumawati, AMd.Keb dan BPM Mu'arofah, AMd.Keb di Surabaya. Sampel dalam penelitian ini bagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi : Ibu inpartu kala I fase Aktif (pembukaan 4-7cm), kehamilan normal, nulipara atau primipara, aterm, usia ibu 20-35 tahun, bersedia menjadi responden, selama persalinan didampingi oleh keluarga terdekat, ibu sehat tidak mengalami disabilitas seperti tuli, buta, tuna wicara dan kelainan mental. Kriteria eksklusi : Ibu bersalin yang tidak kooperatif, ibu yang memiliki alergi dingin. Populasi yang didapatkan sejumlah 164 ibu bersalin. Kemudian dilakukan randomisasi sehingga didapatkan jumlah sampel 44 ibu bersalin.

Cara pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan satu kali waktu dengan cara melakukan pendekatan kepada ibu bersalin dan menjelaskan tujuan pengambilan data setelah responden bersedia dilakukan informed consent, peneliti memberikan kuesioner tentang persiapan persalinan. Kemudian dilakukan pengukuran nyeri persalinan kala I fase aktif dengan menggunakan skala NRS (*numeric rating scale*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1 Uji *Chi Square* Hubungan Persiapan Persalinan Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di BPM Wilayah Kota Surabaya

Variabel	Nyeri persalinan				n	RR	p value
	Sedang		Berat				
Persiapan persalinan	n	%	n	%			
Mengikuti	9	41	3	14	44	0,5	0,08
Tidak Mengikuti	13	59	19	86			(CI: 0,31 – 0,92)

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai p-value 0,08 yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara persiapan persalinan dengan penurunan nyeri

persalinan. Hasil analisis didapatkan nilai RR 0,5 (95% CI : 0,31 – 0,92) yang memiliki arti bahwa ibu bersalin yang mengikuti persiapan persalinan seperti kelas ibu hamil, senam hamil, *hypnobirthing*, yoga berpeluang 0,5 kali untuk mengalami nyeri persalinan sedang.

PEMBAHASAN

Dari hasil analisis menunjukkan bahwa persiapan persalinan tidak mempunyai hubungan yang bermakna dalam mengurangi nyeri persalinan. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* sebesar $0,08 > 0,05$. Hasil analisis didapatkan nilai RR 0,5 (95% CI : 0,31 – 0,92) hal ini berarti tidak terdapat hubungan persiapan persalinan dengan penurunan nyeri persalinan yang signifikan sehingga hipotesis ditolak.

Hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu bersalin tidak mengikuti kegiatan persalinan. Dan dari yang mengikuti persiapan persalinan 9 ibu bersalin (41%) yang mengalami nyeri sedang Ibu hamil di BPM wilayah kota Surabaya banyak yang tidak ikut serta dalam kegiatan persiapan persalinan baik dalam kegiatan kelas ibu hamil, senam hamil, *hypnobirthing* maupun yoga. Hal tersebut dapat disebabkan BPM yang tidak mengadakan kegiatan persiapan persalinan yang berupa kelas ibu hamil, senam hamil, *hypnobirthing* maupun yoga sehingga pasien harus mengikuti kegiatan tersebut di tempat pelayanan kesehatan lain seperti puskesmas dan rumah sakit. Persiapan persalinan yang dilakukan di BPM wilayah kota Surabaya dengan memberikan edukasi seperti tanda persalinan, tabungan persalinan, dan Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) pada saat *antenatal care* sehingga pasien merasa tidak perlu mengikuti kegiatan persiapan persalinan lain, karena jika mengikuti di tempat lain terkendala waktu, transportasi dan biaya yang tidak sedikit.

Dalam penelitian ini seluruh sampelnya adalah primipara, menurut Astria (2009), menyatakan bahwa primigravida persalinan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali sehingga ibu cenderung merasa cemas dan takut menghadapi persalinan karena ketidaktahuan menjadi faktor yang menunjang terjadinya nyeri, (Istikhomah, 2016).

Persiapan persalinan merupakan kegiatan yang dilakukan oleh ibu seperti penerapan kelas ibu hamil, senam hamil, kelas *hypnobirthing*, dapat mempengaruhi intensitas nyeri ibu saat persalinan melalui penerapan teori gerbang nyeri (*gate control theory*). Teori ini menjelaskan bahwa nyeri dapat dikurangi dengan cara memodulasi impuls yang ada pada sel saraf tulang belakang, batang otak, dan korteks serebral, sehingga otak hanya mampu menerima pesan nyeri dalam jumlah terbatas pada waktu tertentu, dengan begitu sensasi nyeri dapat dicegah dengan mengurangi kapasitas pengiriman sensasi nyeri dengan menutup gerbang hipotetik di sumsum tulang belakang sebelum sinyal nyeri mencapai ke otak, (Bobak, 2005).

Berdasarkan penelitian RD Maimburg (2010) mengenai kelas antenatal untuk persiapan proses persalinan menunjukkan bahwa ibu yang mengikuti kelas antenatal yang terstruktur terdapat pengaruh terhadap kesiapan menghadapi persalinan dengan nilai p value $0,01 < 0,05$. Sedangkan kelas antenatal yang terstruktur tidak terdapat pengaruh yang signifikan dengan nyeri persalinan dengan nilai p value $0,72 > 0,05$. Dan mengikuti kelas antenatal yang terstruktur dapat memberikan pengalaman yang lebih baik dalam menghadapi proses persalinan, (Maimburg, Væth, & Du, 2010)

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kelas ibu hamil memiliki pengaruh yang positif pada ibu hamil, seperti menurunkan penggunaan analgesic saat persalinan, menurunkan kecemasan serta persalinan dengan tindakan lebih rendah bahkan dapat menurunkan intensitas nyeri. Selain itu persiapan persalinan merupakan bagian yang penting selama perawatan kehamilan yang dapat meningkatkan kesehatan ibu hamil, (Firouzbakht, Nikpour, Salmalian, Ledari, & Khafri, 2014). Karena kurangnya pengetahuan yang cukup tentang kehamilan dapat meningkatkan stress dan lebih membutuhkan tindakan medis. Dengan pemberian informasi yang cukup mengenai proses kehamilan dan persalinan yang alami, ibu hamil akan merasa lebih siap dalam menyambut persalinan dan meningkatkan kenyamanan ibu saat melahirkan dan mendapat ketrampilan dalam mengatasi nyeri persalinan sehingga dapat meningkatkan persalinan normal, (Firouzbakht et al., 2014).

Ibu bersalin membutuhkan beberapa persiapan persalinan seperti perlengkapan yang dibutuhkan saat menjalani persalinan, kesiapsiagaan dalam menghadapi kondisi darurat selama kehamilan maupun persalinan yang harusnya didapatkan dari tenaga kesehatan ketika melakukan pemeriksaan kehamilan maupun saat kelas antenatal.

Karena dengan diberikannya edukasi pada ibu hamil dan keluarga dapat meningkatkan keterlibatan suami dan keluarga dalam menghadapi persalinan, (Tancred, Marchant, Hanson, Schellenberg, & Manzi, 2016)

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara persiapan persalinan dengan penurunan nyeri persalinan, karena sebagian besar ibu bersalin banyak yang tidak mengikuti persiapan persalinan. Hal tersebut disebabkan karena tempat penelitian tidak menyediakan program persiapan persalinan seperti kelas antenatal, kelas *hypnobirthing* dan senam hamil sehingga ibu hamil yang ingin mengikuti program tersebut harus ke puskesmas terdekat atau ke tempat pelayanan kesehatan lain yang menyediakan program persiapan persalinan. Dan ibu bersalin harus mengeluarkan biaya tambahan untuk mengikuti program tersebut.

SIMPULAN

Tidak ada hubungan yang signifikan antara persiapan persalinan dengan penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Ibu yang mengikuti kegiatan persiapan persalinan lebih siap menghadapi proses persalinan dan komplikasi yang akan terjadi pada saat kehamilan maupun persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Creswell, J. W. (2016). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed*. (S. Z. Qudsy & A. Fawaid, Eds.) (3rd ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- FG, Cunningham, Leveno KJ, Bloom SL., Hauth JC, R. D. & S. C. (2010). *Williams Obstetrics*. New York: Mc Graw Hill Medical.
- Firouzbakht, M., Nikpour, M., Salmalian, H., Ledari, F. M., & Khafri, S. (2014). The Effect of Perinatal Education on Iranian Mothers' Stress and Labor Pain. *Global Journal of Health Science*, 6(1), 61–68. <http://doi.org/10.5539/gjhs.v6n1p61>
- Istikhomah, H. (2016). Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III Dalam Persiapan Persalinan Pasca Relaksasi Hypnobirthing. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*. Volume 1, No 1, Maret 2016, 1-99
- Lakew Y. (2016). Birth Preparedness and Its Association with Skilled Birth Attendace and Postpartum Checkups among Mothers in Gibe Wereda, Hadiya Zone, South

Ethiopia. *Journal of Environmental and Public Health*

Maimburg, R. D., Væth, M., & Du, J. (2010). Randomised trial of structured antenatal training sessions to improve the birth process, 921–928.

<http://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2010.02584.x>

Mukhopadhyay, D. (2016). Birth Preparedness and Complication Readiness Among Women of Bankura District, West Bengal. *Journal of Family Medicine and Primary Care*

Mander, R. (2012). *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC.

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2016). *Fundamentals of Nursing*. Elsevier Health Sciences.

⁹ Simkin, P., Whalley, J., Keppler, A., Durham, J., & Bolding, A. (2016). *Pregnancy, Childbirth, and the Newborn: The Complete Guide*. Simon and Schuster.

³ Tancred, T., Marchant, T., Hanson, C., Schellenberg, J., & Manzi, F. (2016). Birth preparedness and place of birth in Tandahimba district, Tanzania: what women prepare for birth, where they go to deliver, and why. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 1–9. <http://doi.org/10.1186/s12884-016-0945-5>

HUBUNGAN PERSIAPAN PERSALINAN DENGAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI BIDAN PRAKTIK MANDIRI WILAYAH KOTA SURABAYA

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

14%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Siti Cholifah, Abkar Raden, Ismarwati Ismarwati. "Pengaruh aromaterapi inhalasi lemon terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif", Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah, 2016 Publication	3%
2	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	3%
3	Submitted to Curtin University of Technology Student Paper	2%
4	Submitted to Southern Cross University Student Paper	2%
5	Submitted to Universitas Muhammadiyah Sidoarjo Student Paper	1%
6	Submitted to University of Malaya Student Paper	1%

7 Submitted to Liverpool School of Tropical Medicine 1%
Student Paper

8 Suyani Suyani, Mochammad Anwar, Herlin Fitriana Kurniawati. "Pengaruh massage counterpressure terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif", Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah, 2016 1%
Publication

9 Submitted to Florida International University 1%
Student Paper

10 Submitted to iGroup 1%
Student Paper

Exclude quotes On

Exclude matches < 20 words

Exclude bibliography On