

EFEKTIFITAS ANTARA POSISI MATERNAL DAN TEKNIK RELAKSASI PADA IBU BERSALIN NORMAL DENGAN PENGURANGAN RASA NYERI

Farikhah Indriyani^a

^aFakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sains Al Qur'an Wonosobo

^aEmail : farikhah.indriyani@yahoo.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Diterima : 3 April 2016

Disetujui : 26 April 2016

Kata Kunci:

Posisi Maternal, Teknik Relaksasi, Pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin normal

ABSTRAK

Nyeri persalinan merupakan proses fisiologis, terjadinya disebabkan oleh kontraksi uterus yang dirasakan bertambah kuat dan paling dominan terjadi pada kala I fase aktif. Intensitas nyeri dirasakan berbeda-beda dan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya posisi maternal dan teknik relaksasi. Tujuan penelitian adalah mengetahui efektifitas posisi maternal dan teknik relaksasi dengan Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Normal. Metode penelitian Studi ini merupakan penelitian quasi eksperimen yang dilakukan di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo. Pada penelitian ini mengambil jenis "One group pre test-posttest" di mana kelompok eksperimen diberikan pre test sebelum di beri perlakuan yang kemudian diukur dengan posttest setelah adanya perlakuan. Populasi adalah Semua ibu bersalin di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo. Teknik pengambilan sampel adalah Total Sampling yaitu semua ibu bersalin yang normal di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo pada bulan Maret sampai April tahun 2016. Hasil penelitian adalah 1) efektifitas tingkat rasa nyeri pada ibu bersalin sebelum menggunakan posisi maternal yang benar dan setelah menggunakan posisi maternal yang benar dapat disimpulkan bahwa ibu dengan menggunakan posisi maternal yang benar mengalami nyeri yang lebih ringan dibandingkan ibu tidak dengan posisi maternal yang benar 2) efektifitas Teknik Relaksasi terhadap pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin normal dapat disimpulkan bahwa ibu dengan menggunakan teknik relaksasi ternyata mengalami nyeri yang lebih ringan dibandingkan ibu yang tidak menggunakan teknik relaksasi

ARTICLE INFO

Article History

Received : April 3, 2016

Accepted : April 26, 2016

Key Words :

Maternal Position, Relaxation Techniques, reduction of pain in normal birth mothers

ABSTRACT

Labor pain is a physiological process, caused by the occurrence of uterine contraction is felt strongly and most dominant place in the first stage of the active phase. Perceived pain intensity varies and is influenced by several factors, including maternal positions and relaxation techniques. The research objective was to determine the effectiveness of maternal positions and relaxation techniques with Reduced Pain In Maternity Capital Normal. Research methods This study is quasi experiment research conducted in hospitals KRT Setjonegoro Wonosobo. In this study took a kind of "One group pretest-posttest" in which the experimental group was given pre-test before it was given treatment is then measured with a posttest after their treatment. The population is all women giving birth in hospitals KRT Setjonegoro Wonosobo. The sampling technique is total sampling are all normal birth mothers in hospitals KRT Setjonegoro Wonosobo in March and April 2016. The results are 1) the effectiveness of the level of pain in women giving birth before using maternal correct position and after using maternal correct position it can be concluded that the mother using the position of maternal correct experiencing pain that is lighter than the mother is not the position of maternal correct 2) the effectiveness of relaxation technique on the reduction of pain in maternal normal can be concluded that the mother by using relaxation techniques was experiencing pain lighter compared to women who did not use relaxation techniques

1. PENDAHULUAN

a. Latar Belakang

Melahirkan merupakan proses alami dan menimbulkan rasa sakit. Melahirkan secara normal akan membutuhkan daya tahan tubuh yang kuat karena terlampau sakit. Perempuan yang merasakan sakit terlalu parah dari seharusnya disebut *fear-tension-pain concept*, yaitu rasa sakit yang menimbulkan ketegangan dan kepanikan yang menyebabkan otot kaku dan sakit sehingga tidak heran jika ada juga perempuan yang melahirkan normal, namun menggunakan obat-obatan untuk mengatasi rasa sakit.

Ada beberapa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi rasa nyeri adalah berbagai hambatan fisik dan psikologis ibu. Faktor fisik diantaranya tindakan medis selama persalinan, besarnya pembukaan dan lamanya kontraksi, sedangkan faktor psikologis diantaranya panik, sugesti, dan pendamping persalinan (Danuatmada & Mciliasari, 2004).

Dukungan yang terus menerus dari seorang pendamping persalinan kepada ibu selama proses persalinan dan melahirkan dapat mempermudah proses persalinan dan melahirkan itu sendiri, mengurangi kebutuhan tindakan medis, serta meningkatkan rasa percaya diri ibu akan kemampuan menyusui dan merawat bayinya. Seorang pendamping dapat membantu proses kelahiran berjalan normal dengan mengajak si ibu bergerak dan berjalan di ruang persalinan, memberi minuman dan makanan ringan, serta memberinya semangat agar tidak merasa cemas dan kesakitan.

Untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin ada beberapa faktor yang mempengaruhinya yaitu umur dan paritas ibu, ras, budaya, dan etnik, mekanisme *coping*, teknik relaksasi yang digunakan, cemas dan takut, kelelahan, lama persalinan, posisi maternal, pendamping persalinan. Akan tetapi peneliti hanya ingin meneliti tentang posisi maternal dan fetal dan Teknik relaksasi yang digunakan terhadap pengurangan rasa nyeri ibu bersalin normal. Dengan adanya Posisi maternal, fetal di harapkan akan dapat mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin. Teknik relaksasi juga mempengaruhi psikologis ibu dimana faktor psikologis juga

termasuk faktor-faktor yang mempengaruhi lama persalinan.

b. Tujuan Penelitian

Mengetahui Efektifitas antara posisi maternal dan teknik relaksasi pada ibu bersalin normal dengan pengurangan rasa nyeri

2. KAJIAN PUSTAKA

a. Persalinan Normal

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri) (Manuaba, 2005).

b. Konsep Dasar Nyeri

1) Pengertian Nyeri

a) Pengertian nyeri

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia nyeri adalah rasa yang menyebabkan penderitaan. Nyeri adalah suatu rasa yang tidak nyaman baik ringan ataupun berat (Perry & Potter, 2005).

b) Skala Intensitas Nyeri

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh individu. Pengukuran intensitas nyeri sangat subyektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologis tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Namun pengukuran nyeri dengan teknik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri.

Pengukuran subjek nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan berbagai alat pengukuran nyeri, seperti skala visual analog, skala nyeri numerik analog, skala nyeri deskriptif atau skala nyeri Wong-Bakers untuk anak-anak.

Nyeri bisa diukur dengan menggunakan skala intensitas nyeri deskriptif atau *pain of ruler*.

- 0 : Tidak nyeri
- 1 – 3 : Nyeri ringan : Secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik
- 4 – 6 : Nyeri sedang : Secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik
- 7 – 9 : Sangat nyeri tetapi masih dapat dikontrol : secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi
- 10 : Sangat nyeri yang tidak dapat dikontrol : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi.

Saat pengukuran responden diminta untuk menunjukkan berapa skala nyeri yang sedang dirasakan sehingga dapat diketahui bahwa responden tidak merasakan nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, sangat nyeri tetapi masih dapat dikontrol atau bahkan sangat nyeri yang tidak dapat dikontrol lagi.

2) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan

Rasa nyeri yang dirasakan seseorang merupakan akibat respons psikis dan refleksi fisik. Persepsi nyeri pada setiap orang akan berbeda karena setiap orang memiliki perbedaan budaya, *coping* mekanisme yang digunakan, tingkat pengetahuan dan sebagainya. Berikut ini beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi nyeri persalinan:

a) Metode Relaksasi Yang Digunakan

Apabila seorang ibu yang bersalin mampu melakukan relaksasi selama kontraksi maka ibu tersebut akan merasakan kenyamanan selama proses persalinannya. Penggunaan teknik relaksasi yang benar akan

meningkatkan kemampuan ibu dalam mengontrol rasa nyerinya, menurunkan rasa cemas, menurunkan kadar katekolamin, menstimulus aliran darah menuju uterus, dan menurunkan ketegangan otot. Teknik relaksasi yang digunakan dapat berupa teknik pernafasan saat kontraksi atau menggunakan teknik relaksasi mendalam seperti *hypnobirthing*.

b) Posisi Maternal dan Fetal

Posisi supinasi pada ibu bersalin menyebabkan rasa tidak nyaman pada ibu, kontraksi uterus yang tidak efektif dan menyebabkan sindrom hipotensi supinasi. Sindrom tersebut disebabkan oleh penekanan uterus dan fetus pada vena kava inferior dan aorta abdomen yang mengakibatkan penurunan tekanan darah ibu dan penurunan suplai oksigen terhadap janin. Dengan demikian, perlu adanya pada ibu bersalin untuk mengurangi kelelahan dan menurunkan persepsi nyeri.

Posisi oksiput posterior pada bayi menyebabkan penekanan oksiput bayi pada area *sacrum* ibu disetiap kontraksi yang mengakibatkan nyeri pada daerah punggung ibu, dimana nyeri tersebut tidak hilang pada saat bebas kontraksi. Posisi oksiput posterior bayi menyebabkan persalinan lama, sedangkan nyeri punggung ibu dapat menurun apabila bayi dapat melakukan rotasi menjadi posisi oksiput anterior dan proses persalinan mengalami kemajuan.

3. METODE PENELITIAN

a. Tempat dan Waktu Penelitian

- 1) Penelitian ini akan dilaksanakan di RSUD Setjonegoro Wonosobo
- 2) Waktu Penelitian ini bulan Maret tahun 2016.

b. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode eksperimental yang menilai pengaruh pendamping persalinan dan paritas terhadap pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin yang normal dengan pendekatan eksperimen semu / *quasi eksperimen*. Jenis desain *Quasi eksperimen* pada penelitian ini mengambil

jenis “*One group pre test-posttest*” di mana kelompok eksperimen diberikan *pre test* sebelum di beri *perlakuan* yang kemudian diukur dengan *posttest* setelah adanya *perlakuan* (Sugiyono, 2013).

c. Populasi dan Sampel

1) Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin di RB Adina Wonosobo pada tahun 2016 sebanyak 355 ibu bersalin, sedangkan dengan rata-rata satu bulan sebanyak 30 ibu bersalin.

2) Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *total sampling*. Jadi semua ibu bersalin yang normal di RSUD Setjonegoro Wonosobo pada bulan Maret sampai April tahun 2016. Menurut Arikunto (2006), untuk menentukan sampel bila jumlah populasi kurang dari 100 lebih baik di ambil semua.

d. Teknik pengumpulan data

Metode penelitian dalam penelitian ini menggunakan wawancara dan observasi langsung pada responden. Sedangkan prosedur pengambilan data dalam penelitian ini adalah pada ibu bersalin yang dilakukan pengukuran tingkat nyerinya, sebelum adanya Posisi Yang benar di ukur intensitas nyerinya kemudian setelah itu ibu bersalin tersebut di ajari posisi yang benar yang meliputi miring kiri, miring kanan, setengah duduk, posisi jongkok, posisi Kneecest peneliti menanyakan apakah rasa nyerinya berkurang. Selain itu juga peneliti menyarankan kepada responden untuk latihan cara menarik nafas yang benar.

Alat pengumpul data dalam penelitian ini adalah lembar observasi dan pedoman wawancara. Wawancara merupakan alat pengumpul data dengan cara bertanya kepada responden yang dilakukan melalui tatap muka (*face to face*), dan wawancara juga di lakukan apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondenya sedikit (Sugiyono, 2007). Observasi merupakan alat ukur dengan cara memberikan pengamatan secara langsung

kepada responden yang dilakukan kepada peneliti untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti (Alimul, 2003).

e. Teknik Analisa Data

Data yang masih mentah atau belum diolah, tidak dapat menggambarkan informasi yang diinginkan untuk menjawab masalah penelitian.

Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis variansi (ANAVA = *analysis of variance*). Teknik analisis variansi mempergunakan suatu rasio perbedaan yang diamati/ *error term* untuk menguji kebenaran hipotesis. Rasio yang disebut rasio-F (*F-ratio*) menggunakan variansi (s^2) mean kelompok sebagai ukuran bagi perbedaan kelompok yang diamati.

f. Uji Prasyarat

1) Uji Homogenitas Varian

Pengujian homogenitas varian dilakukan dengan menggunakan uji F dengan rumus sebagai berikut:

$$F = \frac{\text{Varian terbesar}}{\text{Varian terkecil}}$$

Apabila harga F hitung lebih kecil atau sama dengan F tabel untuk kesalahan 5% ($F_n \leq F_t$) maka data yang akan dianalisis homogen untuk tingkat kesalahan 5%.

2) Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah data yang dianalisis berbentuk normal atau tidak. Dalam penelitian ini untuk menguji kenormalan data menggunakan uji one sample kolmogorov smirnov test melalui program SPSS versi 20.

Untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak, dapat dilihat dari Z hitung ataupun Asymp Sig. Jika nilai Asymp Sig > 0.05 , maka data berdistribusi normal.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menyajikan gambaran masing-masing variabel penelitian, dimana hasilnya diuraikan dalam tabel-tabel dibawah ini :

1) Skala Nyeri Ibu dengan Posisi Maternal

Tabel 4.1

Statistik Deskriptif Berdasarkan Skala Nyeri Ibu dengan posisi maternal yang dianjurkan pada Ibu Bersalin di RSUD Setjonegoro Wonosobo

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Skala Nyeri	16	5,69	1,078	4	8

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 16 ibu bersalin di RSUD Setjonegoro Wonosobo yang menggunakan posisi maternal yang

dianjurkan, rata-rata skala nyeri ibu sebesar $5,67 \pm 1,08$, dimana skala nyeri paling ringan sebesar 4 dan paling berat sebesar 8.

2) Skala Nyeri Ibu Tidak dengan Posisi Maternal yang dianjurkan

Tabel 4.2

Statistik Deskriptif Berdasarkan Skala Nyeri pada Ibu Bersalin tidak dengan Posisi Maternal yang dianjurkan di di RSUD Setjonegoro Wonosobo

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Skala Nyeri	13	7,77	1,013	6	9

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 13 ibu bersalin di di RSUD Setjonegoro Wonosobo yang tidak memiliki menggunakan posisi

maternal yang dianjurkan, rata-rata skala nyeri ibu sebesar $7,7 \pm 1,01$, dimana skala nyeri paling ringan sebesar 6 dan paling berat sebesar 9.

3) Skala Nyeri pada ibu yang menggunakan Teknik relaksasi

Tabel 4.3

Statistik Deskriptif Berdasarkan Skala Nyeri pada Ibu Bersalin menggunakan teknik relaksasi di di RSUD Setjonegoro Wonosobo

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Skala Nyeri	12	8,08	0,669	7	9

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 12 ibu bersalin menggunakan Teknik Relaksasi di RSUD Setjonegoro Wonosobo, rata-

rata skala nyeri ibu sebesar $8,08 \pm 0,67$, dimana skala nyeri paling ringan sebesar 7 dan paling berat sebesar 9.

4) Skala Nyeri pada Ibu Tidak menggunakan teknik relaksasi

Tabel 4.4

Statistik Deskriptif Berdasarkan Skala Nyeri pada Ibu Bersalin Tidak menggunakan teknik relaksasi di RSUD Setjonegoro Wonosobo

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max
Skala Nyeri	17	5,59	0,870	4	7

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 17 ibu bersalin tidak menggunakan teknik relaksasi di RSUD Setjonegoro Wonosobo, rata-

rata skala nyeri ibu sebesar $5,59 \pm 0,87$, dimana skala nyeri paling ringan sebesar 4 dan paling berat sebesar 7.

5. PEMBAHASAN

a. Efektifitas tingkat rasa nyeri pada ibu bersalin sebelum ada dilakukan Posisi Maternal persalinan dan setelah dilakukan Posisi maternal

Selama kala I nyeri dihasilkan oleh dilatasi serviks dan segmen bawah rahim, serta distensi uterus. Intensitas nyeri kala I akibat dari kontraksi uterus, involunter nyeri dirasakan dari pinggang dan menjalar ke perut. Kualitas nyeri bervariasi, sensasi impuls dari uterus sinapsnya pada Torakal 10, 11, 12 dan lumbal 1. Mengurangi nyeri pada fase ini dengan memblok daerah di atasnya (Rusmini, 2007).

Berdasarkan hasil perhitungan, nilai rata-rata skala nyeri untuk ibu dengan Posisi Maternal yang dianjurkan didapatkan sebesar 5,69 dan untuk ibu tidak dengan posisi maternal yang tidak dianjurkan sebesar 7,77. Ini berarti dapat disimpulkan bahwa Posisi maternal efektif untuk mengurangi rasa nyeri lebih ringan.

Menurut Mochtar (2001), selama kala I persalinan, nyeri diakibatkan oleh dilatasi servik dan segmen bawah uterus dan distensia korpus uterus. Intensitas nyeri selama kala ini diakibatkan oleh kekuatan kontraksi dan tekanan yang dibangkitkan. Pernyataan yang tegas ini didasarkan pada hasil temuan bahwa tekanan cairan amnion lebih dari 15 mmHg di atas tonus yang dibutuhkan untuk meregangkan segmen bawah uterus dan servik sehingga menghasilkan nyeri. Sebenarnya, tekanan di atas 50 mmHg telah direkam sebagai sesuatu yang normal selama kala I persalinan. Dengan demikian logis untuk mengharapkan bahwa makin tinggi tekanan cairan amnion, makin besar distensia sehingga menyebabkan nyeri yang lebih berat.

Selanjutnya, nyeri ini dialihkan ke *dermaton* yang disuplai oleh segmen *medulla spinalis* yang sama dengan segmen yang menerima input nosiseptif dari *uterus* dan *serviks*.

Dermaton adalah daerah tubuh yang dipersarafi oleh *saraf spinalis* khusus, misalnya *dermaton* 12 mengacu pada *dermaton torakus* ke-12. Nyeri di rasakan sebagai nyeri tumpul yang lama pada awal kala I dan terbatas *dermaton torasikus* ke-11 (T11) dan ke-12 (T12). Kemudian pada kala II persalinan, nyeri pada *dermaton* T10 dan L1.

Penurunan kepala janin memasuki *pelvis* pada akhir kala I menyebabkan *distensia* struktur *pelvis* dan tekanan pada *rodiks pleksus lumbosakralis*, yang menyebabkan nyeri alih pada perjalanan segmen L2 ke bawah. Akibatnya nyeri dirasakan pada region L2, bagian bawah punggung dan juga pada paha dan tungkai.

Sedangkan menurut Mander (2004), selama kala I persalinan rasa nyeri disebabkan oleh dua peristiwa yaitu: yang pertama nyeri karena kontraksi rahim yang dihantarkan oleh serabut *saraf torakal* 11 dan 12. Sedangkan yang kedua adalah nyeri karena peregangan atau pembukaan leher rahim yang dihantarkan oleh serabut saraf *sacrum* 2, 3 dan 4.

Otot rahim mempunyai kemampuan meregang selama kehamilan dalam batas tertentu, setelah melewati batas tersebut maka otot rahim akan berkontraksi atau disebut dengan his pertanda dimulainya persalinan. Kontraksi rahim terjadi selain karena regangan otot polos juga pengaruh dari *estrogen* dan *progesteron*, sistem kontraktilitas *miometrium* sendiri dan *oksitosin*. Pada fase laten kala I persalinan kontraksi rahim terjadi setiap 15 sampai 20 menit dan bisa berlangsung kira-kira 30 detik. Kontraksi-kontraksi ini sedikit lemah dan bahkan tidak terasa oleh ibu yang bersangkutan. Kontraksi-kontraksi ini biasanya terjadi dengan keteraturan yang berirama dan interval (selang antar waktu) diantara kontraksi secara berangsur menjadi lebih pendek, sementara lamanya kontraksi semakin

panjang. Pada fase aktif kala I persalinan kontraksi rahim bisa terjadi setiap 2 sampai 3 menit dan berlangsung selama 50-60 detik. Kontraksi rahim pada fase ini sangat kuat. Selama kontraksi akan terjadi kontriksi pembuluh darah yang menyebabkan *anoksia* serabut otot yang menimbulkan rangsangan nyeri, selain itu rangsangan nyeri timbul karena tertekannya ujung saraf sewaktu rahim berkontraksi. Selama kontraksi rahim selalu diikuti pengerasan *abdomen* dan rasa tidak nyaman (rasa nyeri). Rasa nyeri yang dirasakan sebagai rasa sakit punggung. Dalam perkembangannya kontraksi akan menjadi lebih lama dan kuat yang mengakibatkan intensitas nyeri yang dirasakan semakin bertambah (Mander, 2004).

Pembukaan leher rahim adalah proses pembesaran lubang luar leher rahim dari keadaan yang memungkinkan lewatnya kepala janin. Pembukaan diukur dalam sentimeter dan pembukaan lengkap pada bulan penuh sama dengan kira-kira 10 cm. Pembukaan akan terjadi sebagai akibat dari kerja rahim serta tekanan yang berlawanan yang dikenakan oleh kantung membran dan bagian janin yang menyodor. Kepala janin yang berada dalam keadaan *fleksi* penuh yang dengan ketat dikenakan pada leher rahim akan membantu permukaan yang efisien. Tekanan yang dikenakan secara merata ke leher rahim akan menyebabkan *fundus* rahim bereaksi dengan jalan berkontraksi, hal inilah yang menimbulkan rasa nyeri (Mander, 2004).

Nyeri merupakan kondisi berupa kondisi perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya pada orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya. Nyeri menurut kebanyakan ahli, sebagai suatu fenomena misterius

yang tidak dapat didefinisikan secara khusus. Menurut Brunner dan Suddart pengertian nyeri dalam kebidanan adalah sesuatu yang dikatakan oleh pasien, kapan saja adanya nyeri tersebut. Sedangkan Wolf Firest (dalam Depkes RI, 1997) mendefinisikan nyeri sebagai suatu perasaan menderita secara fisik dan mental atau perasaan yang dapat menimbulkan ketegangan.

Nyeri adalah suatu mekanisme proteksi bagi tubuh, timbul bilamana jaringan sedang dirusakkan dan menyebabkan individu bereaksi untuk menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri. Scrumum, mengartikan nyeri sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik maupun dari serabut saraf dalam tubuh ke otak dan diikuti oleh reaksi fisik, fisiologis maupun emosional (Hidayat, 2008).

Berdasarkan penelitian Deviany, 2013 Sebagian besar persalinan didampingi yaitu sebesar 63 %, Skala nyeri yang dirasakan yaitu skala nyeri minimum sebesar 0 hal ini berarti Terdapat hubungan kehadiran pendamping persalinan dengan skala nyeri saat ibu bersalin.

b. Efektifitas tingkat rasa nyeri pada ibu bersalin sebelum ada dilakukan Teknik Relaksasi pada persalinan dan setelah dilakukan Teknik Relaksasi pada persalinan

Berdasarkan hasil nilai rata-rata, skala nyeri untuk ibu yang menggunakan teknik relaksasi didapatkan sebesar 8,08 dan untuk ibu yang tidak melakukan teknik relaksasi sebesar 5,59. Ini berarti dapat disimpulkan bahwa ibu yang menggunakan teknik relaksasi pada persalinan ternyata mengalami nyeri yang lebih ringan.

Rasa sakit dan nyeri pada saat persalinan pada dasarnya disebabkan karena kontraksi kuat selama menjelang persalinan dan hal tersebut merupakan hal yang alami. Setiap wanita mempunyai rasa nyeri yang berbeda-beda. Rasa nyeri dapat terjadi karena adanya faktor fisik atau *fisiologi pain* atau bisa juga yang

muncul karena emosi atau perasaan. Hal ini karena adanya faktor sugesti negatife yang masuk dalam pikiran alam bawah sadar, yang mana pikiran bawah sadar tidak bisa membedakan antara kenyataan dan imajinasi.

Ketegangan dan ketakutan yang dirasa oleh ibu menyebabkan rasa nyeri pada saat persalinan, sehingga memperlambat proses persalinan dan menyebabkan terjadinya pendarahan, infeksi, dan eklamsia. Di dalam pendarahan dan infeksi dapat pula menyebabkan terjadinya kematian.

Dalam metode relaksasi untuk mengurangi rasa sakit pada saat persalinan ini tidak menggunakan ramuan atau obat-obatan di dalam prakteknya, sehingga tidak memiliki efek samping negatif apapun.

Keuntungan yang diperoleh dalam metode relaksasi diantaranya, pada saat hamil ibu akan merasa tenang dan nyaman sehingga ibu tidak begitu merasa sakit saat akan mengalami proses persalinan karena tubuh dan pikiran yang tenang mendorong kesehatan aura dan memancarkan aura yang positif.

6. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di bab sebelumnya, maka peneliti menyimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

- 1) Skala nyeri untuk ibu dengan Posisi Maternal yang dianjurkan didapatkan sebesar 5,69 dan untuk ibu tidak dengan posisi maternal yang tidak dianjurkan sebesar 7,77. Ini berarti dapat disimpulkan bahwa Posisi maternal efektif untuk mengurangi rasa nyeri lebih ringan.
- 2) Skala nyeri untuk ibu yang menggunakan teknik relaksasi didapatkan sebesar 8,08 dan untuk ibu yang tidak melakukan teknik relaksasi sebesar 5,59. Ini berarti dapat disimpulkan bahwa ibu yang menggunakan teknik

relaksasi efektif untuk mengurangi nyeri yang lebih ringan.

b. Saran

- 1) Bagi Masyarakat
Bagi masyarakat sebaiknya sering melakukan teknik relaksasi diantaranya, pada saat hamil ibu akan merasa tenang dan nyaman sehingga ibu tidak begitu merasa sakit saat akan mengalami proses persalinan karena tubuh dan pikiran yang tenang mendorong kesehatan aura dan memancarkan aura yang positif.
- 2) Bagi Tenaga Kesehatan
Dalam penatalaksanaan di kamar bersalin, diharapkan memberikan kenyamanan keleluasan bagi klien untuk memilih Posisi pada ibu bersalin yang diinginkan pasien.
- 3) Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut dengan mengambil responden yang lebih banyak dan mempertimbangkan faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat rasa nyeri responden seperti umur, ras, budaya, etnik, dan mekanisme coping.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A. 2003. Riset Keperawatan dan Tehnik Penelitian Ilmiah. Surabaya: Salemba Medika.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Praktis: Suatu Pendekatan Praktik*, Edisi VI. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Chapman, V. 2006. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Kelahiran*. Jakarta : EGC
- Danuatmaja & Meiliasari (2004). *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Penerbit Puspa Swara. Jakarta
- Depkes RI. 2000. *Pedoman Pelayanan Kesehatan Perinatal di Puskesmas*. Jakarta. Depkes RI
- Depkes RI. 2002. *Pedoman Pelayanan Antenatal di Tingkat Dasar*. Depkes RI : Jakarta

- Depkes RI. 2008. *Pembangunan Kesehatan : Mewujudkan Indonesia yang Lebih Sehat*. Jakarta : Depkes RI
- Januardi, Judi. 2002. *Mempersiapkan Persalinan Sehat*. Jakarta: Puspa Swara
- Karina. 2003. *Mengatasi Nyeri Persalinan*. From: <http://infoibu.com/2010/3.pdf.html>
- Klien & Thomson. 2008. *Panduan lengkap kebidanan*. Jogjakarta : Palmall
- Mander. 2004. *Nyeri Persalinan*. (Alih Bahasa Bertha Sugiarto). Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta
- Mansjoer, dkk. 2005. *Kapita Selekta Kedokteran* Jilid 2. Media Aesculapius: Jakarta
- Manuaba. 2005. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta; EGC
- _____. 2007. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta; EGC
- Mario, T.P. 2006. *SPSS untuk Paramedis*. Jogjakarta : Ardana Media
- Martin. 2002. *Inpartum Managemen Moduls : A perinatal education program* Philadelphia : Williams
- Mochtar. 1998. *Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologis, Obtetri patologis*. Jakarta : EGC
- Nolan. 2004. *Kehamilan dan Melahirkan*. Penerbit Buku Arcan. Jakarta
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta; Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Oxorn. 2003. *Ilmu Kebidanan Patologis Dan Fisiologis Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Essintica Medika
- Prawirohardjo, S. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta
- Perry and Potter. 2005. *Fundamental keperawatan, Konsep, Proses, dan Praktikan*. Edisi 4. Alih bahasa; Yasmin Asih. Jakarta; EGC
- Rusmini. 2007. *Manajemen nyeri persalinan*. Di akses 8 desember 2013, dari: <http://images.albadroe.multiply.multiplycontent.com/attachment/MANAJEMENNYERIPERSALINAN.ppt>
- Ruth. 2002. *Mengkreasikan kehamilan & menjaga kasih sayang bersama Dr. Ruth*. Jakarta: PT Raja Gravindo Persada
- Saifuddin, A.B. 2002. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Sugiyono. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfa Beta
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Alfa Beta
- Sarwono, P. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Prawirohardjo
- Wiknjosastro. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Zaenal. 2005. *Nyeri persalinan*. Di akses 3 desember 2013, dari <http://www.compas.com>