

UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG NYERI PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAGUNAN

Isoni Astuti^{1✉}, Yunita Laila Astuti²

Corresponding author: isonie_astutie@yahoo.com

^{1,2}Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jakarta I, Indonesia

Genesis Naskah: Received: 27-06-2022, Revised: 25-08-2022, Accepted: 06-10-2022, Available Online: 01-11-2022

Abstrak

Nyeri pada persalinan merupakan proses yang fisiologis. Nyeri dapat menyebabkan frustrasi dan putus asa, sehingga beberapa ibu merasa khawatir tidak akan mampu melewati proses persalinan. Tingginya operasi sesar adalah satu penyebabnya karena ibu lebih memilih persalinan yang relatif tidak nyeri. Program pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan melaksanakan pendidikan kesehatan bagi ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Ragunan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang nyeri persalinan. Kegiatan dilakukan secara berkala dan berkesinambungan sesuai jadwal kegiatan, melalui sarana kegiatan belajar bersama dalam bentuk tatap muka dalam kelompok, penyuluhan diberikan, pemberian materi, pelatihan dan diskusi tentang nyeri pada persalinan dan cara mengurangi nyeri persalinan. Setelah pemberian penyuluhan dan pelatihan mengenai nyeri persalinan, diperoleh hasil nilai rerata skor *pre-test* adalah 54.4 dan nilai rerata skor *post-test* 80.3. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan skor pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang nyeri pada persalinan bagi ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Ragunan. Pendidikan kesehatan tentang nyeri pada persalinan pada ibu hamil trimester III perlu terus dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ragunan.

Kata Kunci : Pengetahuan ibu hamil, nyeri persalinan, pereda nyeri, pendidikan kesehatan

ENHANCING PREGNANT WOMEN'S KNOWLEDGE ABOUT LABOR PAIN IN RAGUNAN PRIMARY HEALTH CARE

Abstract

Labor pain is a physiological process. Pain can cause frustration and despair, so some mothers feel worried that they will not be able to get through the labor process. The high-rate of cesarean section is one cause because mothers prefer a relatively painless labor. This community service program aims to carry out health education for pregnant women in the third trimester in the Ragunan Primary Health Care work area to increase maternal knowledge about labor and childbirth pain. Activities are carried out periodically and continuously according to the schedule of activities, through the means of joint learning activities in the form of face-to-face in groups, counseling is provided, providing material, training and discussions about pain in childbirth and how to reduce labor pain. After providing counseling and training on labor pain, the results of the average pre-test score were 54.4 and the average post-test score was 80.3. This shows that there is an increase in knowledge scores after being given health education about pain in childbirth for pregnant women at the Ragunan District Health Center. Health education about pain during labor and childbirth in pregnant women in the third trimester needs to be carried out continuously in the Ragunan Health Center Working Area.

Keywords: Pregnant women's knowledge, labor pain, pain relief, health education

Pendahuluan

Persalinan adalah rangkaian proses fisiologis yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi oleh

ibu. Proses yang fisiologis pada umumnya dimulai dengan adanya kontraksi pada miometrium yang ditandai dengan perubahan progresif pada serviks,

dan diakhiri dengan kelahiran plasenta. Adanya peningkatan aktivitas miometrium secara bermakna menyebabkan kontraksi menjadi teratur dan menimbulkan rasa nyeri (Fatmawati & Prastiwi, 2017).

Proses kelahiran identik dengan rasa nyeri yang akan dijalani, dimana sebagian besar persalinan disertai rasa nyeri. Nyeri pada persalinan merupakan proses yang fisiologis. Nyeri menyebabkan frustrasi dan putus asa, sehingga beberapa ibu merasa khawatir tidak akan mampu melewati proses persalinan. Sebuah studi terbaru menemukan bahwa 67% wanita merasa sedikit khawatir, 12% merasa sangat khawatir dan 23% sama sekali tidak khawatir tentang nyeri persalinan (Aryani et al., 2015).

Sebagian besar perempuan akan mengalami nyeri selama persalinan. Rasa nyeri persalinan bersifat individual. Setiap individu akan memiliki persepsi rasa nyeri yang berbeda terhadap stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dimilikinya. Rasa nyeri pada proses persalinan pada dasarnya berbeda dengan rasa nyeri yang dialami individu pada umumnya. Perbedaan tersebut terletak pada: a) nyeri persalinan adalah proses fisiologis, b) Perempuan dapat mengetahui bahwa ia akan mengalami nyeri saat bersalin sehingga hal tersebut dapat diantisipasi, c) pengetahuan yang cukup tentang proses persalinan akan membantu perempuan untuk mengatasi nyeri persalinan yang bersifat intermiten (berkala), d) konsentrasi perempuan pada bayi yang akan dilahirkan akan membuat lebih toleran terhadap nyeri yang dirasakan saat persalinan (Rejeki et al., 2014).

Sensasi nyeri yang menyertai kontraksi uterus mempengaruhi mekanisme fisiologis sejumlah sistem tubuh yang selalu menyebabkan respon tubuh secara umum dan menyeluruh. Pada kala I persalinan murni nyeri dirasakan sebagai radiasi yang melintasi uterus dari daerah fundus ke punggung. Walaupun kadarnya berbeda, setiap orang pernah mengalami rasa sakit tersebut, namun reaksinya berbeda-beda, ada yang dapat menahannya dan ada juga yang terus merintih. Seorang ibu yang sedang menghadapi persalinan cenderung merasa takut, terutama pada ibu primigravida. Namun ketika seorang ibu merasa sangat takut maka secara otomatis otak mengatur dan mempersiapkan tubuh untuk merasa sakit, sehingga rasa sakit saat persalinan akan lebih terasa (Fatmawati & Prastiwi, 2017).

Nyeri persalinan juga dapat menyebabkan timbulnya hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah, dan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria. Keadaan ini akan merangsang peningkatan katekolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersi uteri. Apabila nyeri persalinan tidak diatasiakan menyebabkan terjadinya partus lama (Anita, 2017).

Bahwa tingginya operasi sesar adalah satu penyebabnya karena ibu lebih memilih persalinan yang relatif tidak nyeri. 96,5% determinan nonmedis yang paling dominan mendorong ibu bersalin meminta persalinan secara seksio saesaria disebabkan oleh rasa sakit pada persalinan (Supliyani, 2017).

Menghilangkan rasa nyeri ialah hal yang penting. Bukan jumlah nyeri yang dialami wanita yang perlu dipertimbangkan, akan tetapi upaya tentang bagaimana cara mengatasi nyeri tersebut. Hal ini sejalan dengan program yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes), yaitu program *Making Pregnancy Safer* (MPS) dengan salah satu aspek penatalaksanaan dalam persalinan yaitu aspek sayang ibu (Aryani et al., 2015).

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Manajemen nyeri secara farmakologis lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologis namun metode farmakologis lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik. Sedangkan metode nonfarmakologis bersifat murah, simpel, efektif, dan tanpa efek yang merugikan. Metode nonfarmakologis juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya (Herawati, 2016).

Program ini merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil Trimester III di wilayah Kerja Puskesmas Ragunan tentang nyeri persalinan dan cara mengurangi nyeri pada saat persalinan.

Metode Pelaksanaan

Realisasi kegiatan ini dilaksanakan dalam bentuk pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan kesehatan tentang “Nyeri Pada Persalinan” pada ibu hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Ragunan Jakarta Selatan sehingga pengetahuan dan keterampilan

sehingga ibu lebih siap dalam menghadapi nyeri persalinan. Kegiatan ini dilaksanakan selama 6 bulan dari bulan Mei sampai dengan Oktober 2019 melalui beberapa tahapan, di antaranya adalah mulai dari tahap persiapan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan dengan beberapa tahapan. Tahap pertama adalah tahap persiapan, yaitu berupa penyusunan proposal pengabdian masyarakat, mengikuti proses reviu proposal oleh reviewer Poltekkes Kemenkes Jakarta I. Setelah proses reviu dan perbaikan proposal selesai dilakukan, selanjutnya melakukan survei tempat yang akan digunakan untuk sasaran pengabdian masyarakat dan mengurus perizinan. Hal yang dilakukan selanjutnya yaitu melakukan koordinasi pihak terkait di wilayah Puskesmas Ragunan, serta mempersiapkan bahan dan materi penyuluhan, meliputi materi penyuluhan, leaflet, formulir evaluasi *pre-test* dan *post-test*, dan peralatan untuk melatih ibu hamil dalam meredakan nyeri pada persalinan.



Gambar 1. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan bagi Ibu Hamil

Pada tahap pelaksanaan, dilakukan *pre-test* untuk mengetahui skor pengetahuan ibu hamil mengenai nyeri pada persalinan dan cara mengatasinya sebelum dilaksanakan pendidikan kesehatan. Kemudian dilaksanakan pendidikan kesehatan dan pelatihan pada ibu hamil tentang nyeri pada persalinan dan metode mengurangi rasa nyeri. Selanjutnya, *post-test* dilakukan untuk mengetahui efektivitas dilaksanakannya pendidikan kesehatan dan pelatihan pada ibu hamil tentang nyeri pada persalinan dan metode mengurangi rasa nyeri.



Gambar 2. Pengisian Kuesioner Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Nyeri Persalinan

Tahap monitoring dilakukan dengan melaporkan kemajuan kegiatan pengabdian masyarakat dan dengan melibatkan pihak terkait di wilayah Puskesmas Ragunan. Tahap terakhir adalah evaluasi kegiatan penilaian kegiatan pengabdian masyarakat, yaitu dengan menganalisis hasil kuesioner *pre* dan *post-test*, serta evaluasi lisan dengar pendapat bersama ibu hamil dan pihak terkait di wilayah Puskesmas Ragunan.

Berdasarkan hasil *pre-test* pada Tabel 1 didapatkan bahwa nilai rerata dari pelaksanaan *pre-test* adalah 54.4. Untuk nilai tertinggi yang

didapatkan pada kegiatan *pre-test* adalah 73 dan nilai terendah yang didapatkan adalah *pre-test* adalah 33. Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu hamil trimester III tentang nyeri pada persalinan di wilayah kerja Puskesmas Ragunan masih rendah.

Tabel 1. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nyeri Persalinan Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

N	Mean±SD	Min	Maks
30	54.4±10.03	33	73

Sumber: Data Primer

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang cara mengatasi nyeri persalinan pada trimester III di wilayah kerja puskesmas kelurahan Ragunan, didapatkan hasil *post-test* sebagai berikut: skor nilai tertinggi yang didapatkan adalah 93 dan skor nilai terendah yang didapatkan adalah 70. Nilai rerata skor *pre-test* adalah 54.4 dan nilai rerata skor *post-test* 80.3, yang berarti bahwa terjadi peningkatan skor pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang nyeri pada persalinan.

Tabel 2. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Nyeri Persalinan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan

N	Mean±SD	Min	Maks
30	80.33±7.09	70	93

Sumber: Data Primer

Hasil tersebut didukung oleh artikel penelitian oleh Kacperczyk-Bartnik et al (2019) 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, Rahayu et al juga mendukung hasil pengukuran pada pengabdian masyarakat ini, 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 (Rahayu & Febriati, 2020).

Pelaksanaan kelas edukasi pada ibu hamil diberikan melalui penyuluhan dan pelatihan metode penghilang rasa nyeri secara nonfarmakologis, yakni dilakukan secara alami tanpa menggunakan obat-obatan kimiawi. Di antaranya dengan melatih ibu melakukan teknik relaksasi yang mencakup relaksasi napas dalam, relaksasi otot, masase, hipnosis, pengaturan posisi, musik, aromaterapi, kompres hangat, konseling, dan kehadiran pendamping. Metode nonfarmakologis ini dapat dilakukan pada ibu hamil karena bersifat murah, sederhana, efektif, dan tanpa efek yang merugikan.

Kesimpulan dan Saran

Pelaksanaan program kegiatan pengabdian masyarakat melalui pendidikan kesehatan tentang nyeri persalinan pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Ragunan dapat meningkatkan skor pengetahuan ibu tentang nyeri pada persalinan. Dengan demikian, pendidikan kesehatan tentang nyeri pada persalinan pada ibu hamil trimester III perlu terus dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ragunan, serta perlu

dimasukkan ke dalam program pendidikan kesehatan mengenai nyeri persalinan pada ibu hamil trimester III dalam program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Wilayah Kerja Puskesmas Ragunan maupun di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Daftar Pustaka

- Anita, W. (2017). Techniques of Pain Reduction in the Normal Labor Process: Systematic Review. *Jurnal Endurance*, 2(3), 362. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2357>
- Aryani, Y., Masrul, M., & Evareny, L. (2015). Pengaruh Masase pada Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Laten Persalinan Normal Melalui Peningkatan Kadar Endorfin. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 70–77. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.193>
- Fatmawati, D. N., & Prastiwi, E. D. (2017). The Effectiveness of Yoga on the Progress of the First Stage of Labor in the Active Phase of Primigravida. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 4(1), 35–39.
- Herawati, R. (2016). Evaluasi Tehnik Relaksasi Yang Paling Efektif Dalam Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Kala I Terhadap Keberhasilan Persalinan Normal. *Jurnal Martenity and Neonatal*, 2(2), 102–113. <http://e-journal.upp.ac.id/index.php/akbd/article/view/1081>
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2019.05.011>
- 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. <https://doi.org/10.35842/jpdb.v3i1.104>
- Rejeki, S., Hartiti, T., & Khayati, N. (2014). Nyeri Persalinan Kala I Melalui Praktik Counter-Pressure Oleh Suami Di RSUD Soewondo Kendal. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 2(2), 127–135.
- Supliyani, E. (2017). Pengaruh Masase Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di Kota Bogor. *Jurnal Bidan*, 3(01), 22–29.