



PENATALAKSANAAN NYERI PERSALINAN NORMAL

*Fitria Siswi Utami, Intan Mutiara Putri

Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, *email: fitriasiswi@unisayogya.ac.id

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Diterima: 09-11-2019
Disetujui: 28-07-2020

Kata Kunci:

Al-Qur'an healing
Nyeri
Persalinan
Video

ABSTRAK

Abstrak: Nyeri selama fase persalinan dapat mempengaruhi frekuensi jantung, napas, bahkan tekanan darah dan stress sehingga mengganggu hormon oksitosin yang bekerja untuk persalinan. Literature review dilakukan pada studi penatalaksanaan nyeri persalinan. 3 database dan 2 sumber grey literature ditelaah untuk memperoleh informasi terkait penatalaksanaan nyeri persalinan. 32 literatur diperoleh dari hasil penyaringan data dengan menggunakan framework PEOS. Beberapa faktor nyeri, dampak, penatalaksanaan, respon dan dukungan yang dibutuhkan selama menghadapi nyeri persalinan diperoleh dari proses ekstraksi data. Pemahaman tentang hal berkaitan nyeri, pengembangan terapi, dan dukungan adekuat sangat diperlukan dalam rangka meningkatkan kualitas layanan kebidanan khususnya persalinan.

Abstract: Labor pain affects to heart beat frequency, breath rate, blood pressure, and stress. As a result, oxytocin may does not work properly during labor process. A literature review study was conducted to provide information related to labor pain management. 3 databases and 2 grey literatures analyzed and 32 literatures extracted by PEOS framework. Some factors related to labor pain, impacts, managements, responses, and supports needed during labor gained from data extraction. A clearly understanding related labor pain, developing therapy technique, and adequate support are needed in order to improve the quality of midwifery care on labor.

A. LATAR BELAKANG

Nyeri selama persalinan sangat berhubungan dengan kontraksi rahim dan kontraksi tersebut pada persalinan normal memiliki jeda. Tingkatan nyeri yang berbeda maka cara mengatasinya berbeda walaupun dalam tahapan persalinan yang sama (1). Al-qur'an pada surah maryam ayat 23 menggambarkan bagaimana nyeri yang hebat menjelang persalinan yang dirasakan maryam ketika melahirkan anaknya. Dari ayat tersebut nyeri digambarkan sebagai suatu kondisi yang sangat sakit dan tidak tertahankan bagi seluruh wanita saat menjalani persalinan, dan nyeri akan mempengaruhi respon fungsi tubuh.

Rasa nyeri yang hebat dapat mempengaruhi kenaikan denyut jantung, sistem pernafasan, kenaikan tekanan darah dan dapat menyebabkan stress sehingga menghambat pengeluaran hormon oksitosin yang berakibat kontraksi tidak adekuat dan terganggunya dilatasi serviks. Perbedaan waktu persalinan pada wanita yang mengalami ketakutan dengan wanita yang tidak mengalami ketakutan sebesar 1 jam 32 menit (2). Persalinan memanjang atau lama menjadi salah satu penyumbang Angka Kematian Ibu (AKI), persalinan memanjang disebabkan karena salah satu faktor terjadinya persalinan yaitu kontraksi melemah, kontraksi yang lemah dapat disebabkan karena faktor

psikologis yaitu kelelahan, dan stress yang berdampak pada terhambatnya pengeluaran hormone oksitosin untuk proses kontraksi. Stress pada ibu juga akan berakibat pada distress janin yang dapat mengakibatkan kematian janin (3).

B. METODE PENELITIAN

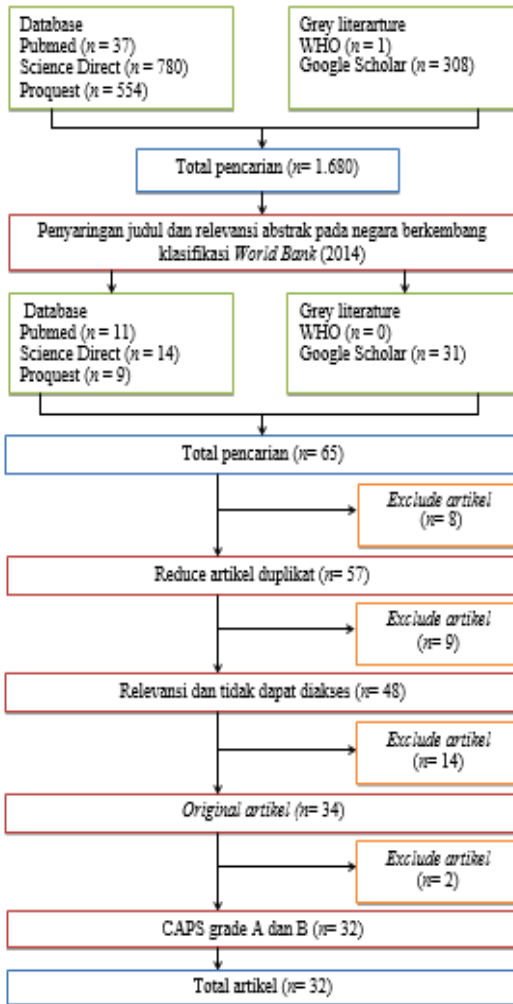
Metode literatur review digunakan pada studi ini untuk mengidentifikasi factor yang berkaitan dengan rasa nyeri persalinan dan respon yang dihasilkan dari penatalaksanaan yang diberikan. Pencarian literature secara terstruktur dilakukan pada 3 database yaitu Pubmed, Science Direct, dan Proquest serta 2 grey literature dari WHO dan google scholar. Strategi pencarian menggunakan teknik *PEOS (Population, Exposure, Outcome, Study Design)*.

TABEL 1.
Strategi pencarian dengan teknik PEOS

Population and problems	Exposure	Outcomes or themes	Study Design
1. Wanita	1. Islam	1. The effect	1. Meta-analysis
2. Normal	2. Mental spruan	2. Effect	2. dengan meta
3. Wanita	3. Holy Quran recitation	3. Effect	3. analisis
4. Labor pain	4. Therapy	4. Impact	
5. Pain	5. Labor pain management	5. Effectiveness	
	6. Hypnosis	6. Efficacy	
	7. Pain therapy	7. An relaxation	
	8. Pain relief		
	9. Labor pain mechanism		
	10. Islamic prayer program		
	11. Spiritual		
	12. Treatment option		
	13. Group		
	14. Diving exercise		
	15. Aromatherapy		
	16. Yoga during pregnancy		
	17. Epidural analgesia		
	18. Birth ball		

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penelusuran literature, 32 artikel dipilih dari 1680 yang terdiri dari 1371 jurnal dan 309 grey literatur.



Gambar 2. Diagram PRISMA

1. Faktor Penyebab Nyeri Persalinan

Ambang nyeri menyebabkan jumlah rasa sakit yang dialami menjadi bervariasi bagi setiap individu. Kecemasan dan ketakutan yang umumnya terkait dengan peningkatan nyeri selama persalinan. Kecemasan ringan dianggap normal bagi seorang wanita selama kehamilan dan persalinan. Namun, kecemasan yang berlebihan dan ketakutan menyebabkan sekresi catecholamine berlebihan dan meningkatkan rangsangan ke otak dari panggul karena aliran darah menurun dan peningkatan ketegangan otot. Akibatnya, rasa sakit, takut dan cemas semakin besar (1).

Secara umum, ada 3 faktor yang sangat berpengaruh terhadap rasa nyeri, yaitu kecemasan, ketakutan dan kekhawatiran (1). Lamanya waktu persalinan pun dimungkinkan meningkatkan kecemasan dan ketakutan ibu. Hal ini tentunya akan berakibat pada kualitas kerja oksitosin. Sementara itu, adanya intervensi berlebihan ataupun penatalaksanaan terhadap permasalahan kehamilan baik bagi ibu maupun janinnya akan meningkatkan kecemasan ibu selama proses persalinan.

Beberapa penelitian menunjukkan hasil yang cukup bervariasi terkait dengan faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu bersalin. Umur ibu dan paritas (banyaknya jumlah anak yang dilahirkan) merupakan 2 hal yang masih kontroversial berkaitan dengan kecemasan ibu bersalin. Hal lain yang dianggap berpengaruh adalah diinginkan atau tidaknya kehamilan tersebut, sehingga matangnya usia ataupun adanya pengalaman persalinan sebelumnya dapat menjadi sesuatu yang sulit krn kondisi psikis ibu yang kurang baik.

Untuk mengurangi kesakitan ibu selama bersalin, berbagai inovasi terapi nonfarmakologis dilakukan. Secara umum, inti dari pengembangan beberapa terapi nonfarmakologis tersebut adalah meningkatkan kenyamanan ibu dengan menurunkan rasa cemas dan takut selama bersalin. Seiring dengan menurunnya kecemasan dan ketakutan ibu, maka proses fisiologis hormon-hormon persalinan dapat bekerja maksimal. Adanya rasa rileks yang ditimbulkan pun menurunkan sensasi nyeri yang dihasilkan, sehingga kepuasan ibu dalam menerima pelayanan persalinan meningkat.

2. Strategi Penatalaksanaan Nyeri Persalinan

Literatur yang diperoleh melalui studi ini memiliki hasil yang sangat bervariasi berkaitan dengan hasil penatalaksanaan nyeri yang diberikan pada ibu bersalin. Beberapa penatalaksanaan nyeri yang dapat dilakukan selama proses persalinan secara garis besar dapat dibagi menjadi 2 yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis yang diberikan adalah analgesia epidural dan nitrous oxide gas. Sementara terapi nonfarmakologis yang diberikan antara lain pernapasan, relaksasi, yoga, pijat, aromaterapi, hidroterapi, dan hipnosis (3).

Secara umum, terapi nonfarmakologis yang diberikan tidak hanya membantu untuk mengurangi rasa nyeri selama proses persalinan, namun juga membantu untuk mengurangi kecemasan dan ketakutan ibu bersalin. Ibu bersalin merasa lebih nyaman saat terapi nonfarmakologis diberikan. Terlebih, penatalaksanaan hipnoterapi yang dimulai sejak masa kehamilan memberikan ibu kesempatan untuk dapat melakukan relaksasi, lebih percaya diri, tenang, damai, dan merasa dapat menyesuaikan diri dengan perubahan dan rasa nyeri yang dialami.

Penatalaksanaan hipnoterapi yang diberikan pada ibu sebelum masuk tahap persalinan diketahui dapat mengurangi ketakutan akan proses persalinan. Latihan-latihan yang disampaikan memberikan efek positif terhadap sensasi nyeri. Selanjutnya, ibu pun dapat mempraktekkan hal-hal yang telah diajarkan saat hipnoterapi sejak masa kehamilan.

Pemberian terapi musik yang banyak dilakukan pun memberikan hasil yang signifikan pada rasa nyeri ibu bersalin. Lantunan musik yang diberikan dengan hentakan nada yang seirama dengan denyut jantung ibu

memberikan efek relaksasi pada ibu. Hasil analisis tidak hanya menunjukkan adanya penurunan skala nyeri ibu, namun juga terjadi penurunan pada skala cemas ibu. Adapun musik yang diberikan dapat berupa berbagai jenis musik, seperti musik religi, musik daerah, maupun musik klasik. Namun, hasil yang signifikan diperoleh dari musik dengan nada yang seirama dengan denyut jantung.

Respon yang dihasilkan oleh terapi yang bersifat relaksasi tidak hanya dimunculkan oleh ibu, namun juga ditampakkan oleh janin dan bayi baru lahir. Hasil pemeriksaan denyut jantung janin menunjukkan hasil yang reguler. Sementara pada bayi baru lahir, terapi musik dapat membantu meningkatkan *bonding* antara ibu dan bayi, meningkatkan saturasi oksigen, bahkan menstabilkan tanda-tanda vital.

3. Dukungan Terhadap Nyeri

Selama proses persalinan, ibu bersalin merasa lebih nyaman saat mendapatkan dukungan emosional. Dukungan emosional dapat diperoleh dari suami, keluarga, bidan, perawat, atau dokter yang menemani dan membantu proses persalinan. Ibu bersalin yang mendapatkan dukungan emosional merasakan kepuasan yang lebih dalam proses persalinannya (4).

Dukungan yang diperoleh ibu selama proses persalinan diidentifikasi sebagai terapi emosional. Dukungan dalam bentuk informasi yang memadai dari tenaga kesehatan pun secara signifikan mempengaruhi persepsi ibu terhadap nyeri persalinan. Satu studi yang dilakukan di Indonesia memunculkan 6 tema saling berkaitan tentang refleksi ibu terhadap nyeri persalinan yang pernah dihadapi, yaitu adanya pengalaman negatif terhadap nyeri persalinan, pengetahuan sebelumnya tentang teknik mengurangi rasa sakit, kecemasan akan timbulnya nyeri persalinan namun rasa tersebut harus dihadapi, adanya keinginan untuk menangani nyeri persalinan, keinginan untuk ditemani, dan kesadaran akan kebutuhan ibu selama bersalin (7).

Hal menarik juga ditunjukkan bahwa dukungan yang bersifat kolaboratif secara signifikan memberikan hasil yang lebih baik. Ibu-ibu yang hanya mendapatkan dukungan dari bidan memiliki kepuasan yang lebih rendah dibandingkan ibu yang mendapatkan dukungan dari dokter dan bidan yang menolong persalinannya. Salah satu konteks dukungan yang diberikan adalah memberikan kesempatan *skin to skin* antara ibu dan bayi (inisiasi menyusui dini). Ibu-ibu yang mendapatkan kesempatan melakukan IMD memiliki tingkat kepuasan lebih tinggi dan nyeri pasca salin yang lebih rendah.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Rasa cemas, takut, dan khawatir terhadap proses persalinan dapat dikurangi dengan pemberian dukungan yang adekuat dari keluarga maupun tenaga kesehatan. Pemberian berbagai terapi baik farmakologis maupun

nonfarmakologis terbukti dapat membantu ibu bersalin menurunkan sensasi nyeri selama proses persalinan. Pengaruh lingkungan ruang bersalin dan pengembangan metode healing lain sebagai upaya distraksi nyeri ibu sangat diperlukan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Kemenristek Dikti yang telah mendanai penelitian ini melalui skema Hibah Penelitian Dosen Pemula (PDP).

DAFTAR RUJUKAN

- [1] Martin CJ, Hollins. 2014. Narrative Literature Review of the Therapeutic Effects of Music Upon Childbearing Women and Neonates. *Complement Ther Clin Pract*, p. 262.
- [2] Smith, CA, et al. 2018. Relaxation Techniques for Pain Management in Labor., *Cochrane Review*.
- [3] Kulkarni, Sandeep and Sean, Tjunan, Sia. 2014. Hazards of Labour Pain and the Role of Non-Neuraxial Labour Analgesia. *Trends in Anaesthesia and Critical Care*, pp. 109-114.
- [4] Gayeski, ME, et al. 2015. Application of Nonpharmacologic Methods to Relieve Pain During Labor: The Point of View of Primiparous Women. *Pain Manag Nurs*, p. 273.
- [5] Arendit, KW and Tessmer-Tuck, JA. 2013. Nonpharmacologic Labor Analgesia. *Clin Perinatol*, p. 351.
- [6] Atis, FY and Rathfish, G. 2018. The Effect of Hypnobirthing Training Given in the Antenatal Period on Birth Pain and Fear. *Complement Ther Clin Pract*.
- [7] Rachmawati, Imami, Nur. 2013. Maternal Reflection on Labour Pain Management and Influencing Factors., *British Journal of Midwifery*.

PROFIL PENULIS UTAMA



Fitria Siswi Utami, S.SiT., M.NS lahir di Lampung tengah, 25 Februari 1985. Menempuh pendidikan DIII Kebidanan di Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta, DIV Kebidanan di Stikes Ngudiwaluyo Ungaran dan pendidikan Master Midwifery di Khon Kaen University Thailand. Publikasi jurnal di TESIC-PPM (Malaysia) pada tahun 2013, *Jurnal SEAJOUR*, *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan UNISA* pada tahun 2016, *Proceeding Kongres XVI IBI* pada tahun 2018 dan *Jurnal Kebidanan Unimus* pada tahun 2019. Kaprodi Kebidanan Program Sarjana Terapan UNISA tahun 2016 – sekarang.