

Implementasi KEMRP (Kombinasi *Effleurage Massage* Dan Relaksasi Pernafasan) Sebagai Upaya Penurunan Nyeri Inpartu Kala I Fase Aktif

Nur Zuwariah dan Adenia Dwi Ristanti

Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

Email: nurzuwariah@unusa.ac.id, adeniadr@unusa.ac.id

Diterima: 2 Juni 2019; Dipublikasikan 29 Juni 2019

ABSTRAK

Nyeri persalinan terjadi akibat dari adanya proses dilatasi serviks serta hipoksia otot uterus pada saat berkontraksi. Pada saat persalinan, 60% primipara mengalami nyeri hebat akibat kontraksi uterus dan 30% nyeri sedang sedangkan pada ibu multipara 45% mengalami nyeri hebat, 30% nyeri sedang, dan 25% mengalami nyeri ringan. Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang implementasi penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif di Kelurahan Wonokromo Surabaya. Metode yang dilakukan adalah dengan memberikan seminar dan pelatihan serta pendampingan dalam memberikan implementasi penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif kepada ibu hamil, suami dan tenaga kesehatan. Hasil pre test peserta yang mengetahui penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif sebesar 7 orang (21,88%), sedangkan berdasarkan hasil post test peserta yang mengetahui penurunan nyeri kala I inpartu fase aktif sebesar 30 orang (93,75%). Terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil sebab nilai post test lebih tinggi daripada nilai pre test.

Kata Kunci : *effleurage massage*, relaksasi pernafasan, nyeri persalinan, kala I, fase aktif

ABSTRACT

Labor pain occurs as a result of cervical dilatation and uterine hypoxia when contracting. At delivery, 60% of primiparas experience severe pain due to uterine contractions and 30% moderate pain while in multiparous mothers 45% experience severe pain, 30% moderate pain, and 25% experience mild pain. This community service activity was carried out to increase the knowledge and understanding of the implementation of decreasing pain in the first stage of active phase in Wonokromo Village, Surabaya. The method implemented is by providing seminars and training and mentoring in providing implementation of reducing pain in the first phase of active phase to pregnant women, husbands and health workers. The pre-test results of participants who were aware of a decrease in pain in the first phase of active partparty were 7 people (21.88%), while the results of post-test participants who knew the decrease in pain in the first phase of the active phase were 30 people (93.75%). There was an increase in knowledge of pregnant women because the post test value was higher than the pre test value.

Keywords: respiratory relaxation, labor pain, first stage, active phase

PENDAHULUAN

Nyeri persalinan terjadi akibat dari adanya proses dilatasi serviks serta hipoksia otot uterus pada saat berkontraksi (Whitburn *et al.*, 2019). Nyeri yang dirasakan ibu semakin kuat pada saat dimulainya persalinan kala I laten hingga aktif, dengan bertambahnya dilatasi serviks serta puncak nyeri terjadi pada fase aktif hingga dilatasi serviks mencapai 10 cm (Al-shahethi, Ahmad and Al-serouri, 2018). Ketegangan emosi akibat dari rasa cemas hingga rasa takut dapat memperberat persepsi nyeri selama persalinan. Nyeri persalinan menimbulkan stress yang mengakibatkan pelepasan hormone katekolamin dan steroid berlebihan, hormone ini yang menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos serta penyempitan pembuluh darah (Mallen-perez, Roé-justiniano and Colomé, 2018).

Pada beberapa penelitian diketahui bahwa untuk menilai nyeri persalinan didapatkan bahwa 60% primipara mengalami nyeri hebat akibat kontraksi uterus, 30% nyeri sedang. Pada ibu multipara 45% mengalami nyeri hebat, 30% nyeri sedang, dan 25% mengalami nyeri ringan (Rahimi *et al.*, 2018). Berdasarkan survey pendahuluan pada ibu bersalin di Puskesmas Wonokromo Kecamatan Wonokromo Kota Surabaya pada bulan Januari didapatkan pada 9 ibu bersalin mengalami nyeri hebat, 3 nyeri sedang, dan 1 ibu bersalin dengan nyeri ringan. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu bersalin yang mengalami nyeri persalinan di wilayah tersebut.

Secara medis nyeri persalinan memiliki derajat yang paling tinggi diantara rasa nyeri yang lain, bersifat tajam dan panas atau *somatic-sharp and burning*. Nyeri persalinan pada saat kala I fase aktif disebabkan oleh kontraksi rahim yang adekuat, kontraksi rahim terjadi 3 sampai 5 kali dalam 10 menit dengan lama kontraksi 30 sampai 60 detik. Kontraksi ini menyebabkan otot-otot dinding rahim mengerut, vagina dan jaringan lunak merenggang, pembuluh darah terjepit sehingga menyebabkan rasa nyeri (Mullan, 2018).

Rasa nyeri pada saat persalinan dipengaruhi oleh banyak faktor diantaranya factor eksternal dan factor internal. Faktor eksternal terdiri dari bangsa, suku, sosiokultural agama, budaya, ras, lingkungan, tindakan medic serta pendamping sedangkan faktor internal terdiri dari pendidikan, umur, pengalaman nyeri sebelumnya, kecemasan, kelelahan, ketegangan, ketakutan, penyakit. Beberapa cara yang ditunjukkan oleh ibu untuk mengurangi rasa nyeri persalinan, meskipun nyeri persalinan bersifat alami banyak ibu yang takut terhadap rasa nyeri persalinan sehingga ibu mulai mempertimbangkan penggunaan teknologi untuk menurunkan rasa nyeri persalinan secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Menurunkan nyeri persalinan secara farmakologis antara lain dengan menggunakan obat analgesic, *paracervical block*, *intrahecal labor analgetika*, dan injeksi epidural. Sedangkan secara nonfarmakologis antara lain peregangan, yoga, dzikir, *transcutaneous electrical nerve. Hypnobirthing*, *homeopathy*, terapi bola, akupuntur, relaksasi pernafasan, visualisasi persalinan, dan *effleurage massage* (Selman, 2013).

Penerapan KEMRP (kombinasi *effleurage massage* dan relaksasi pernafasan) merupakan salah satu metode efektif sebagai upaya penurunan nyeri kala I fase aktif. Pada kombinasi tersebut, dapat menimbulkan distraksi serta relaksasi sehingga akan membantu ibu menjadi lebih nyaman, enak, menciptakan perasaan rileks, serta respon nyeri akan mengalami penurunan (Yildirim, Alan and Gokyildiz, 2018). Kombinasi ini dapat dilakukan oleh petugas kesehatan, pasien tersebut, serta suami.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa warga Kelurahan Wonokromo, Surabaya diketahui sebagian besar ibu yang akan melahirkan mengalami nyeri persalinan yang hebat. Sebagian ibu bersalin beranggapan bahwa ibu bersalin tidak memerlukan tindakan untuk mengatasi penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan dalam program pengabdian kepada masyarakat melalui seminar dan pelatihan implementasi penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif di kelurahan Wonokromo melalui 3 tahap yaitu:

1. Pra Kegiatan
 - a. Rapat strategi pelaksanaan
Rapat strategi pelaksanaan akan dipimpin oleh ketua pelaksana untuk membahas mengenai strategi dan perencanaan program pengabdian pada masyarakat yang dilaksanakan.
 - b. Survei lokasi
Survei dilakukan paling lambat satu hari sebelum dilaksanakan kegiatan untuk mengatur tata letak perlengkapan dan bentuk kegiatan.
 - c. Persiapan sarana dan prasarana
 1. Pembuatan spanduk kegiatan
 2. Peminjaman proyektor
 3. Persiapan tempat pelaksanaan kegiatan.
2. Pelaksanaan Kegiatan
Tahap pelaksanaan kegiatan adalah tahap utama dari program pengabdian pada masyarakat. Responden kegiatan pada tahap pelaksanaan adalah masyarakat Kelurahan Wonokromo. Untuk pendampingan pada masyarakat, kita bagi dua sesi kegiatan. Distribusi pelaksanaan sebagai berikut :
 - a. Pendataan ibu hamil
Pendataan ibu hamil bertujuan untuk mengetahui seberapa banyak ibu hamil yang belum memahami upaya penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif.
 - b. Penyuluhan implementasi kemrp (kombinasi *effleurage massage* dan relaksasi pernafasan) oleh suami dan tenaga kesehatan sebagai upaya penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif. Kegiatan inti dari pengabdian masyarakat ini adalah penyuluhan/ pemaparan materi mengenai penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif yang bertujuan agar responden dapat memahami dan mengaplikasikan pentingnya implementasi penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif. Penyuluhan/pemaparan materi akan disampaikan oleh ketua dan anggota pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat dengan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab.
 - c. *Pre test* dan *post test*
Pre test adalah kegiatan menguji tingkat pengetahuan responden mengenai materi yang akan disampaikan, dalam hal ini adalah pengetahuan mengenai implementasi penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif. Kegiatan ini dilakukan sebelum pemaparan oleh pemateri. Uji tingkat pengetahuan menggunakan lembar kuisioner mengenai implementasi penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif yang diberikan kepada responden untuk diisi sesuai kemampuan masing-masing responden. *Post test* adalah kegiatan menguji tingkat pengetahuan

responden mengenai materi yang telah disampaikan oleh pemateri. Kegiatan ini bertujuan untuk mengetahui peningkatan pengetahuan responden dari sebelum mendengarkan paparan/penyuluhan dengan pengetahuan responden setelah mendengarkan paparan/penyuluhan yang disampaikan oleh pemateri.

3. Pasca Kegiatan

Tahap pasca kegiatan adalah tahap akhir dari program pengabdian pada masyarakat, dalam tahap ini akan dilakukan evaluasi dan pembuatan laporan kegiatan. Evaluasi dilakukan sebelum dan sesudah penyuluhan. Sebelum penyuluhan bertujuan untuk mengetahui pengetahuan awal masyarakat tentang implementasi penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif. Sedangkan evaluasi sesudah penyuluhan bertujuan untuk mengetahui perubahan pemahaman masyarakat tentang implementasi penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif.

Instrumen evaluasi yang digunakan adalah kuesioner. Indikator penilaian mencakup aspek berikut:

- a. Pengetahuan tentang *effleurage massage*
- b. Pengetahuan tentang relaksasi pernafasan
- c. Pengetahuan tentang implementasi KEMRP (kombinasi *effleurage massage* dan relaksasi pernafasan) sebagai upaya penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif.

4. Dokumentasi kegiatan







HASIL KEGIATAN

Adapun hasil yang dicapai dari pelaksanaan kegiatan program pengabdian masyarakat “Implementasi kemrp (kombinasi *effleurage massage* dan relaksasi pernafasan) sebagai upaya penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif di Kelurahan Wonokromo” adalah sebagai berikut :

1. Gambaran Umum Responden

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan dalam bentuk penyuluhan tentang program upaya penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif di Kelurahan Wonokromo. Semua ibu hamil RW 6 Kelurahan Wonokromo merupakan peserta dalam pengabdian masyarakat. Berikut merupakan gambaran umum para peserta yang seluruhnya berjenis kelamin perempuan.

Tabel 1 Distribusi peserta berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Presentase
	Menengah	25	78,12
	Tinggi	7	21,88
	Total	32	100

Berdasarkan tabel .1 diatas, diperoleh informasi bahwa peserta sebagian besar berpendidikan menengah sebesar 78,12% dan yang berpendidikan tinggi 21,88%. Pengetahuan merupakan hasil tahu serta ini terjadi setelah orang melakukan pendinderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, para peserta diberikan penyuluhan berupa Implementasi kemrp (kombinasi *effleurage massage* dan relaksasi pernafasan) sebagai upaya penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif. Harapan dari penyuluhan ini yaitu para peserta dapat meningkatkan pengetahuan serta pemahaman mengenai nyeri inpartu kala I fase aktif sehingga dapat meningkatkan peran sertanya terhadap upaya penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif. Penilaian pengetahuan dari para peserta dilakukan dengan metode pre test dan post test.

Hasil dari pretest dan post test pengetahuan tentang Implementasi KEMRP

(kombinasi *effleurage massage* dan relaksasi pernafasan) sebagai upaya penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif sebagai berikut:

Tabel 2 .Pre Test Dan Post Test Implementasi KEMRP

Pre Test				Post Test			
Tahu		Tidak		Tahu		Tidak	
N	%	N	%	N	%	N	%
7	21,88	5	8,12	30	93,75	2	6,25

Berdasarkan tabel 2. diatas dapat dinyatakan bahwa hasil pre test peserta yang mengetahui penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif sebesar 7 orang (21,88%), sedangkan berdasarkan hasil post test peserta yang mengetahui penurunan nyeri kala I inpartu fase aktif sebesar 30 orang (93,75%). Dilihat dari hasil pre test sebagian besar ibu hamil belum mengetahui tentang penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif, namun setelah dilakukannya penyuluhan hasil post test hamper seluruh ibu hamil sudah mengerti tentang penurunan nyeri kala I inpartu fase aktif. Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil sebab nilai post test lebih tinggi daripada nilai pre test.

2. Luaran Yang Dicapai

Luaran yang dicapai dari kegiatan pengabdian masyarakat tentang Implementasi kemrp (kombinasi *effleurage massage* dan relaksasi pernafasan) sebagai upaya penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif adalah sebagai berikut:

- a. Peningkatan pemahaman serta kemauan masyarakat untuk ikut serta menurunkan nyeri inpartu kala I fase aktif
- b. Pemberian leaflet mengenai Implementasi kemrp (kombinasi *effleurage massage* dan relaksasi pernafasan) sebagai upaya penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif
- c. Publikasi ilmiah di jurnal

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul Implementasi KEMRP (kombinasi *effleurage massage* dan relaksasi pernafasan) sebagai upaya penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif di kelurahan Wonokromo bertujuan untuk memberikan pengetahuan ibu hamil tentang upaya penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif sehingga meningkatkan derajat kesehatan. Kesimpulan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah sebagai berikut: 1) Ibu hamil dan masyarakat sekitar Kelurahan Wonokromo Surabaya sebagian besar berpendidikan menengah, 2) Pengetahuan ibu hamil tentang upaya penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif berdasarkan hasil pre test sebagian besar ibu hamil belum mengetahui tentang penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif, namun setelah dilakukannya penyuluhan hasil post test hampir seluruh ibu hamil sudah mengerti tentang penurunan nyeri kala I inpartu fase aktif.

Diharapkan ibu hamil dapat ikut serta dalam melaksanakan program upaya penurunan nyeri inpartu kala I fase aktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-shahethi, A. H., Ahmad, R. and Al-serouri, A. W. A. (2018) 'Maternal , prenatal and traditional practice factors associated with perinatal mortality in Yemen', *Women and Birth*. Australian College of Midwives. doi: 10.1016/j.wombi.2018.06.016.
- Mallen-perez, L., Roé-justiniano, M. T. and Colomé, N. (2018) 'Use of hydrotherapy during labour : Assessment of pain , use of analgesia and neonatal safety & , &&', *Enfermería Clínica (English Edition)*. Elsevier España, S.L.U., (xx). doi: 10.1016/j.enfcle.2017.10.006.
- Mullan, C. (2018) 'Management of preterm labour', *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*. Elsevier Ltd, pp. 1–7. doi: 10.1016/j.ogrm.2018.06.005.
- Rahimi, F. *et al.* (2018) 'Effects of Complementary Therapies on Labor Pain : A Literature Review', 15(1), pp. 1–7. doi: 10.5812/modernc.69306.Review.
- Selman, T. (2013) 'Mechanisms and management of normal labour', *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*. Elsevier Ltd, 23(7), pp. 208–213. doi: 10.1016/j.ogrm.2013.04.002.
- Whitburn, L. Y. *et al.* (2019) 'The nature of labour pain : An updated review of the literature', *Women and Birth*. Australian College of Midwives, 32(1), pp. 28–38. doi: 10.1016/j.wombi.2018.03.004.
- Yildirim, E., Alan, S. and Gokyildiz, S. (2018) 'The effect of ice pressure applied on large intestinal 4 on the labor pain and labor process', *Complementary Therapies in Clinical Practice*. Elsevier Ltd. doi: 10.1016/j.ctcp.2018.02.015.