

MENINGKATKAN PENGETAHUAN BIDAN TENTANG TERAPI KOMPLEMENTER UNTUK MENGURANGI NYERI PADA PERSALINAN

Iis Tri Utami¹, Vitria Komalasari², Nopi Anggista Putri³, Nila Qurniasih⁴

^{1,3,4}Program Studi S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kesehatan, Universitas
Aisyah Pringsewu lampung, Indonesia

²Program Studi Sarjana Terapan, Fakultas Kesehatan Universitas Fort De Kock Bukittinggi,
Indonesia

* Iis Tri Utami: jannatunnaim892@gmail.com

Abstrak

Wanita hamil biasanya khawatir dengan rasa sakit selama proses persalinan. Nyeri pada saat proses persalinan disebabkan oleh kekuatan kontraksi pada rahim dan adanya tekanan yang terjadi. Nyeri akan bertambah pada saat mulut rahim dilatasi penuh akibat tekanan janin terhadap struktur panggul diikuti dengan regangan dan robekan jalan lahir. Rasa takut sakit selama persalinan merupakan alasan bagi perempuan untuk memilih melahirkan secara operasi caesar. Setiap perempuan memiliki ambang nyeri yang berbeda-beda. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan dengan teknik Non Farmakologi yaitu, Yoga, Massase, Aromaterapi, Acupressure.

Memberikan informasi dan pengetahuan tentang penanganan nyeri persalinan secara non farmakologi yang efektif untuk mengurangi rasa nyeri. Dan menganjurkan bidan menerapkan atau mengaplikasikan asuhan kebidanan secara non farmakologi. Metode pelaksanaan secara Daring. Dalam pelayanan kesehatan kombinasi terapi non farmakologi dapat dipertimbangkan untuk menjadi salah satu intervensi mandiri dalam mengatasi nyeri persalinan pada ibu bersalin Setelah mengikuti kegiatan ini Bidan mengerti bagaimana cara mengurangi rasa **nyeri** pada ibu bersalin secara non farmakologi

Kata kunci: Aroma therapy ; Complementary ; Childbirth Pain

Abstract

Pregnant women are usually worried about pain during childbirth. The pain during the delivery process was caused by the contractions force in the uterus and the pressure. The pain will increase when the cervix is fully dilated due to fetal pressure on the pelvic structures and followed by stretching and tearing of the birth canal. The fear of pain during childbirth is a reason for women to choose the childbirth by doing caesarean section. Every woman has a different pain threshold. One of the interventions that can be done for reducing the pain on delivery is by applying non-pharmacology techniques such as Yoga, Massage, Aromatherapy, Acupressure.

Providing information and knowledge about effective non-pharmacological childbirth pain management for reducing pain and recommend the midwives to apply non-pharmacological midwifery care. The implementation method was done online. In health services, a combination of non-pharmacological therapy can be considered as an independent intervention in overcoming childbirth pain of mothers in labor. After participating in this activity, the midwife understands how to reduce pain in childbirth by applying non-pharmacological way.

Keywords: *Aromaterapi, Komplementer, Nyeri Melahirkan*

I. PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin dan plasenta yang sudah cukup bulan dan dapat hidup diluar kandungan. Banyak ibu hamil takut untuk bersalin secara normal karena nyeri pada waktu persalinan yang tidak tertahankan. Di Negara Maju sebagian ibu hamil memilih melahirkan secara operasi Caesar untuk mengurangi rasa nyeri. Nyeri persalinan terus meningkatkan rasa sakit pada saat kontraksi rahim terjadi peregangan otot-otot panggul maupun peregangan jaringan dasar panggul sekitar jalan lahir. Ibu primigravida akan merasakan nyeri yang sangat hebat pada saat persalinan.

Di Iran sebanyak 37,2 % ibu memilih untuk melahirkan secara operasi Caesar sebab untuk mengurangi rasa nyeri dan ketakutan akan nyeri persalinan

Di Negara maju penggunaan *Complementary and Alternative Medicine* (CAM) sangat populer 30% dan 50% ibu menggunakan beberapa teknik CAM untuk mencegah atau mengurangi rasa nyeri pada saat persalinan. 49% wanita usia subur memilih terapi *complementary* selama kehamilan. Di Amerika Serikat sebanyak 9% wanita menggunakan terapi *complementary*.

Nyeri persalinan bersifat kompleks, subjektif dan bermacam (suka dan duka), kebanyakan pasien mengatakan ketidak nyamanan ketika menjalani proses persalinan. selama proses persalinan perasaan khawatir, takut, stress dan nyeri adalah serangkaian respon yang kebanyakan dialami ibu, dengan demikian ibu membutuhkan sedative pada nyeri setiap kala persalinan.

Penanganan nyeri persalinan perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan pada saat menolong persalinan. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri yaitu manajemen nyeri. Manajemen nyeri merupakan suatu tindakan untuk mengurangi dan menghilangkan nyeri yang dirasakan. Manajemen nyeri bertujuan untuk membantu pasien untuk mengontrol rasa nyeri sehingga nyeri yang dirasakan hilang atau berkurang. Manajemen nyeri dapat dilakukan dengan teknik farmakologi dan

non farmakologi. Kedua teknik ini bertujuan untuk menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri persalinan dengan cara memblok saraf nyeri.

Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan Tenaga Kesehatan khususnya Bidan agar bisa menerapkan terapi non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri persalinan pada ibu bersalin kala 1 dan menurunkan angka persalinan SC.

II. BAHAN DAN METODE PENGABDIAN

Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini dengan melakukan penyuluhan secara daring kepada Bidan sebanyak 34 peserta disertai dengan pre test untuk mengetahui penanganan nyeri persalinan secara Nonfarmakologi pada ibu bersalin kala I.

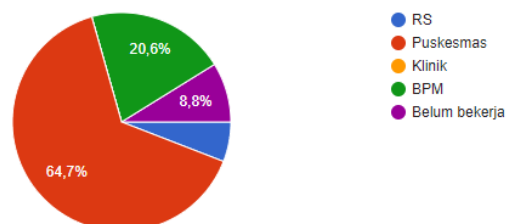
Pelaksanaan kegiatan ini diawali dengan pemberian google formulir (pre test) untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan bidan tentang penanganan nyeri persalinan secara komplementer pada ibu bersalin kala 1. Kemudian dilakukan penyuluhan tentang penanganan nyeri farmakologi pada ibu bersalinan kala I di sampaikan oleh Iis Tri Utami, S.ST., M.Keb.

Kegiatan ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2021, Tempat pelaksanaan di Universitas Aisyah pringsewu secara daring. Teknik pengumpulan data dengan Kuesioner dikirim melalui link google Form.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

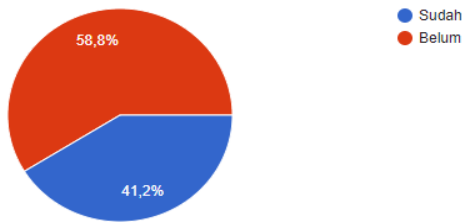
Dari hasil Pre test sebanyak 34 orang Bidan yang mengikuti Pengabdian Masyarakat melalui daring 91,2 % sudah bekerja dan 8,8% belum bekerja.

Paei 1.1 Pekerjaan



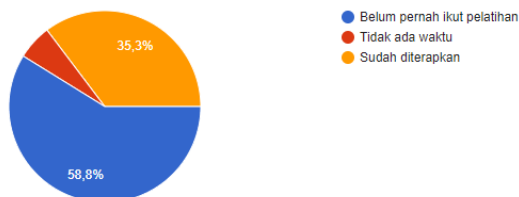
Dari Paei 1.1 didapatkan data 64,7% orang Bidan bekerja di Puskesmas dan 20,6 % orang Bidan bekerja di BPM dan 8,8% orang Bidan belum bekerja.

Paei 1.2 Penerapan Terapi Komplementer



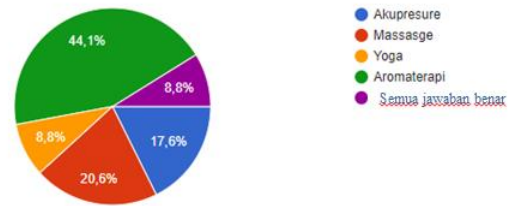
Paei 1.2 sebanyak 58,8% Bidan belum menerapkan terapi komplementer dan sebanyak 41,2% bidan sudah menerapkan terapi komplementer. Beberapa teknik komplementer yang mereka terapkan sebanyak 29,4% terapi Massasge, 11,8% terapi Yoga dan Akupresure, 8,8% terapi Aromaterapi dan 38,2% belum menggunakan terapi komplementer.

Paei 1.3 Alasan belum menerapkan terapi komplementer



Paei 1.3 sebanyak 58,8% bidan mengatakan bahwa belum menerapkan terapi komplementer sebab belum mengikuti pelatihan.

Paei 1.4. Terapi Komplementer yang digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan



Paei 1.4 sebanyak 8,8 % bidan mengatakan bahwa semua jawaban benar dan 44,1% bidan mengatakan bahwa teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan dengan Aromaterapi.

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dilakukan dengan diawali pengenalan tentang penyebaran kuesioner terlebih dahulu dengan mengirim link google Form. Kemudian memberikan penyuluhan tentang penanganan nyeri persalinan secara komplementer pada ibu bersalin.

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebelum dilakukan penyuluhan sebanyak 8,8% bidan belum mengetahui teknik komplementer apa yang bisa mengurangi nyeri persalinan. setelah melakukan penyuluhan bidan sudah paham dan mengerti teknik komplementer apa yang bisa mengurangi nyeri persalinan pada ibu hamil kala I fase aktif.

Peraturan pemerintah Nomor 103 tahun 2014 tentang pelayanan kesehatan tradisional. Dan Permenkes No 15 tahun 2018 tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan Tradisional Komplementer serta peraturan lain yang mendukung.

Pelayanan Kesehatan Tradisional mempunyai potensi yang cukup besar dan perlu mendapat perhatian yang serius sebagai bagian dari pembangunan kesehatan nasional. Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 telah menetapkan indikator pencapaian target pembinaan pelayanan kesehatan tradisional adalah jumlah puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional, jumlah rumah sakit pemerintah yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan tradisional terintegrasi dan jumlah griya sehat di kabupaten/kota.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional, dapat diselenggarakan di Puskesmas, RS dan Fasilitas pelayanan kesehatan tradisional. Jumlah puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tradisional pada tahun 2020

sebesar 130 puskesmas dari 10.203 puskesmas (1,27%).

Data tahun 2020, puskesmas yang telah melakukan pembinaan penyehat tradisional (HATRA) sebanyak 3.727 Puskesmas. Puskesmas yang melakukan pembinaan Asuhan Mandiri Kesehatan Tradisional adalah 1.278 puskesmas. Untuk pelatihan di bidang kesehatan Tradisional sebanyak 2.418 puskesmas memiliki tenaga yang sudah dilatih akupresur. 624 puskesmas memiliki tenaga dilatih ramuan dan 83 puskesmas memiliki tenaga yang dilatih akupuntur.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Aisyah Pringsewu dan Universitas Fort De Kock yang sudah memberikan suport dan finansial sehingga pengabdian masyarakat berjalan dengan lancar

DAFTAR PUSTAKA

- Alimoradi Z, Kazemi F, Gorji M, Valiani M. *Effects of ear and body acupressure on labor pain and duration of labor active phase: a randomized controlled trial, Complementary Therapies in Medicine* (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102413>
- Akkoz Cevik S, Karaduman S. *The effect of sacral massage on labor pain and anxiety: A randomized controlled trial. Journal Obstetric and Gynecologic Nursing*. 2019. DOI: <https://10.1111/jjns.12272>
- Bolanthakodi C, Raghunandan C, Saili A, Mondal S, Saxena P. *Prenatal Yoga: Effects on Alleviation of Labor Pain and Birth Outcomes. The Journal Of Alternative And Complementary Medicine* Volume 24, Number 12, 2018, pp. 1181–11. DOI: <https://10.1089/acm.2018.0079>
- Fei Chen Shuo, Hui Wang Chia, Tuan Chan Pi, Wen Chiang Hsiu, Ming Hu Tsung, Wai Tam Ka, Wui loh Ei. *Labor pain control by aromatherapy: A meta-analysis of randomized controlled trials. Journal women and Birth* 2018. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.09.010>
- Hamdamian S, Nazarpour S, Simbar M, Hajian H, Mojab F, Talebi, *Effects of aromatherapy with Rosa damascena on nulliparous women's pain and anxiety of labor during first stage of labor, Journal of Integrative Medicine* (2018), doi:<https://doi.org/10.1016/j.joim.2018.02.005>
- Imunevver gonenc I, Terzioğlu F. *Effects of Massage and Acupressure on Relieving Labor Pain, Reducing Labor Time, and Increasing Delivery Satisfaction.2020. The Journal of Nursing Research*▪ VOL. 28, NO. 1.
- Jahdi F, Sheikhan F, Haghani H, Sharifi B, Ghaseminejad A, Khodarahmian M, Rouhana N, *Yoga during pregnancy: The effects on labor pain and delivery outcomes (A randomized controlled trial), Complementary Therapies in Clinical Practice* (2017), doi: <https://10.1016/j.ctcp.2016.12.002>.
- Ayuningtyas Ika Fitria. (2019). *Kebidanan Komplementer terapi komplementer dalam kebidanan*. Yogyakarta: Tim Pustaka Baru.
- Cahyanto Erindra Budi. (2020) *Asuhan Kebidanan Komplementer Berbasis Bukti*. CV Al Qalam Media Lestari.
- Giti O, Sedigh Mobarakabadi S, Heshmat R, H Alavi Majd, Sheikhan Z. *Effect of LI4 and BL32 acupressure on labor pain and delivery outcome in the first stage of labor in primiparous women: A randomized controlled trial. Journal Complementary Therapies in Medicine*.2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctim.2016.10.009>
- Tanvisuti R, Traisrisilp K · Tongsong T. *Efficacy of aromatherapy for reducing pain during labor: a randomized controlled trial. Archives of Gynecology and Obstetrics* (2018)

297:1145–1150

<https://doi.org/10.1007/s00404-018-4700-1>.

Taavoni S. Sheikhan F. Abdollahian S. Ghavi F. *Birth ball or heat therapy? A randomized controlled trial to compare the effectiveness of birth ball usage with sacrum-perineal heat therapy in labor pain management. Journal Complementary Therapies in Clinical Practice.* 2016. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.04.001>