

PENERAPAN METODE *PROGRESSIVE MUSCULAR RELAXATION* (PMR) TERHADAP NYERI PERSALINAN PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF DI BPM ENDANG SUTIKNO KOTA KEDIRI

Susanti Pratamaningtyas¹⁾
¹⁾Poltekkes Kemenkes Malang
susantipratamanintyas@yahoo.com

Implementation Of Progressive Muscular Relaxation (Pmr) Method To Labor Pain On Mother's Fisrt Stage Active Phase Of Labor In Endang Sutikno Midwife Clinic Kediri City

Abstract: Labor pain starts in the first stage of labor which caused by uterus contraction. Labor pain brings concerns for mothers who will choose cesarean section instead normal delivery. The anxiousness, tired and stressed in labor can cause inadequate uterine contractions which will lead to prolonged labor, which can endanger both mother and baby. This study was aimed to determine the effect of the implementation of the progressive muscular relaxation method on labor pain during the first stage, active phase of the labor. The research method was carried out on 40 respondents by measuring the intensity of the pain beforehand, then after applied the PMR method, the intensity of the pain was measured again. The instrument used was behavioral observation sheet. The results of the study showed that from 8% respondents with mild pain, after given PMR method, there was 76% respondents with mild pain, and there was no unbearable pain and severe pain from 36% respondents reduced to 4%. Based on these results, there were changes in the level of pain that felt by mother after using PMR method. It's hoped that this method can always be applied so that mothers can undergo the labor process comfortably and smoothly.

Keywords: progressive relaxation muscular, labor pain, mother in labor

Abstrak: Nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I yang disebabkan oleh adanya kontraksi uterus. Nyeri persalinan membawa kekhawatiran tersendiri bagi ibu yang ingin bersalin yang justru akan memilih operasi sesar. Ibu yang cemas, lelah dan stres justru menyebabkan kontraksi uterus tidak adekuat yang akan menyebabkan partus lama yang dapat membahayakan ibu dan bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efek penerapan metode Progressive Muscular Relaxation nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif. Metode penelitian dilakukan kepada 40 responden dengan pengukuran intensitas nyeri sebelumnya saat his lalu setelah diterapkan metode PMR diukur kembali intensitas nyerinya. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi perilaku. Hasil dari penelitian menunjukkan dari 8% responden dengan nyeri ringan menjadi 76% responden, tidak terdapat nyeri tak tertahankan dan nyeri berat dari 36% responden berkurang menjadi 4%. Berdasarkan hasil tersebut terdapat perubahan tingkat nyeri yang dirasakan ibu setelah menggunakan metode PMR. Diharapkan metode ini dapat diterapkan selalu sehingga ibu dapat menjalani proses persalinan dengan nyaman dan lancar

Kata kunci: progressive relaxation muscular, nyeri persalinan, ibu bersalin

PENDAHULUAN

Menjelang persalinan, otot polos uterus mulai menunjukkan aktivitas kontraksi secara terkoordinasi, diselingi dengan suatu periode relaksasi. Pada kala I persalinan, nyeri disebabkan oleh adanya kontraksi uterus yang

mengakibatkan dilatasi dan penipisan serviks dan iskemia pada uterus (Yuliatun, 2008). Perasaan sakit pada waktu his amat subjektif tidak hanya bergantung pada instensitas his, tetapi bergantung pula pada keadaan mental seseorang (Prawirohardjo, 2009). Banyak ibu sangat takut

mengalami rasa sakit persalinan melalui vagina sehingga memilih persalinan sectio untuk mengeluarkan bayinya (Danuatmaja, 2004).

Menurut rekapitulasi persalinan dan kelahiran LB 3 KIA Kota Kediri tahun 2014, presentase persalinan normal sebesar 90,3% , persalinan secara SC sebesar 8,87%, dan persalinan dengan tindakan sebesar 0,74%. Sedangkan menurut rekapitulasi persalinan dan kelahiran LB 3 KIA Kabupaten Kediri, presentase persalinan secara normal 84,5%, persalinan dengan tindakan 6,15%, dan persalinan secara SC 9,3%. Menurut data persalinan di BPM Endang Sutikno Kota Kediri Januari - Desember tahun 2015 jumlah persalinan normal sebesar 147 ibu bersalin. Presentase permintaan operasi SC atas permintaan sendiri sebesar 2,52 %.

Nyeri persalinan dan bagaimana wanita yang bersalin menerima nyeri tersebut dapat berdampak pada kemajuan persalinan (Wylie, 2011). Ibu yang cemas, lelah dan stres tinggi dalam menghadapi persalinan akan menyebabkan kontraksi uterus menjadi tidak adekuat. Hal ini akan menyebabkan partus lama.

Menurut rekapitulasi persalinan dan kelahiran LB 3 KIA Kota Kediri tahun 2014, kasus maternal berupa partus lama sebesar 24. Sedangkan menurut rekapitulasi persalinan dan kelahiran LB 3 KIA Kota Kediri, jumlah partus lama sebesar 347. Jumlah partus lama di BPM Endang Sutikno Kota Kediri Kediri 2015 sebesar 7 persalinan.

Diperlukannya teknik relaksasi bagi ibu yang akan melahirkan. Penggunaan teknik relaksasi yang benar akan meningkatkan kemampuan ibu dalam mengontrol rasa nyerinya, menurunkan rasa cemas, menurunkan kadar katekolamin, menstimulasi aliran darah menuju uterus, dan menurunkan ketegangan otot (Yuliatun, 2008). Metode Progressive muscular relaxation (PMR) atau teknik relaksasi otot progresif adalah salah satu teknik khusus didesain membantu meredakan ketegangan otot yang terjadi ketika sadar. Akhir-akhir ini, PMR digunakan sebagai terapi untuk membantu meredakan gejala berkaitan dengan stres, seperti insomnia, hipertensi, sakit kepala, dan nyeri punggung bawah. (National Safety Council, 2003).

Dari latar belakang di atas kami tertarik untuk mengadakan pengabdian masyarakat berdasarkan penelitian yang sudah dilaksanakan BPM Patmi Hartini Kabupaten Kediri tentang penerapan metode Progressive muscular relaxation (PMR) terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di BPM Endang Sutikno Kota Kediri.

METODE PENELITIAN

Cara pelaksanaan metode dalam pengabdian masyarakat ini adalah dengan cara menilai tingkat nyeri 40 responden yang ada. Lalu menerapkan metode *progressive muscular relaxation* dan menilai kembali tingkat nyeri yang dirasakan responden.

Berikut adalah metode *progressive muscular relaxation* yang diterapkan. Berawal dari membantu ibu memilih posisi nyaman dengan miring ke kiri, posisi leher dan sisi kiri kepala beristirahat diatas bantal, lengan kiri diletakkan lepas di sisi kiri tubuh, dengan siku terlipat letakkan tangan di sebelah bantal. Kaki kiri lurus ke bawah dengan lutut sedikit menekuk, kaki kanan diletakkan diatasnya dengan pinggul ditopang oleh satu/dua bantal dibawah lutut.

Selanjutnya, responden diminta untuk menutup mata / meredupkan pandangan agar terdistraksi dengan keadaan sekitar, kemudian fokus dan dengarkan napas sendiri, rasakan gerakan udara masuk dan keluar dari paru. Lalu membimbing ibu melakukan relaksasi otot *progressive* diantara kontraksi. Tegangkan otot tubuh dari telapak kaki hingga wajah. Regangkan kelompok otot-otot selama 10 detik dan tarik napas pendek menjelang akhir waktu penegangan.

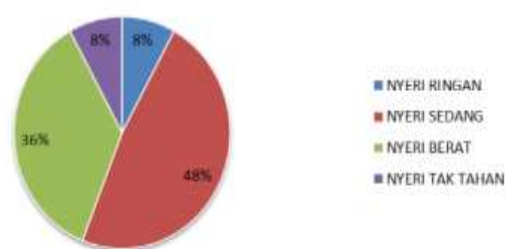
Setelah itu, melemaskan otot-otot sambil menghembuskan napas, dan melepaskan ketegangan otot, dimulai dari telapak kaki, otot perut, kepalan tangan dan bahu yang dirilekskan secara bergantian. Lepaskan ketegangan, kecemasan, kesedihan, kemarahan, kebencian, perasaan-perasaan dendam, dan semua emosi-emosi negative yang ada di dalam diri anda. Angkat alis mata setinggi mungkin dan rasakan otot-otot dahi tertarik, kemudian rileks. Kerutkan dahi seperti sedang marah, kerutkan seluruh otot muka. Kemudian hilangkan tegangan pada seluruh otot muka sampai wajah terlihat tanpa

ekspresi. Bukalah mulut lebar-lebar tanpa menimbulkan rasa sakit untuk menegangkan otot-otot rahang, kemudian rileks. Rasakan rileksnya otot di daerah wajah, di daerah leher, bahu kiri dan kanan, lengan atas, lengan bawah, kedua telapak tangan serta seluruh jari jemari tangan terasa semakin lama semakin rileks. Dilakukan sebanyak 4 kali selama kontraksi. Setiap gerakan, otot-otot ditegangkan selama 10 detik dan dirilekskan selama 10 detik, dan selanjutnya dilakukan penilaian ulang intensitas nyerinya.

HASIL PENELITIAN

Kegiatan pengabdian masyarakat telah dilaksanakan pada bulan September hingga 30 Oktober 2017 di BPM Endang Sutikno Kota Kediri dengan sampel sebanyak 40 responden ibu bersalin kala I fase aktif.

SEBELUM DIBERIKAN PROGRESSIVE MUSCULAR RELAXATION

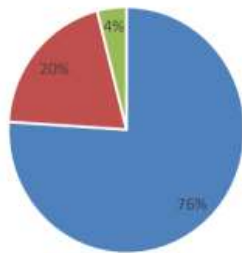


Gambar 1. Intensitas Nyeri Sebelum Pemberian PMR

Berdasarkan gambar 1, sebanyak 48% ibu mengalami nyeri sedang, 40% mengalami nyeri berat, 8% mengalami nyeri ringan, dan 4% mengalami nyeri yang tidak tertahankan. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang sudah dilaksanakan didapatkan hasil pada ibu bersalin

kala I fase aktif setelah diberikan Progressive Muscular Relaxation (PMR) disajikan dalam bentuk diagram pie sebagai berikut.

SETELAH DIBERIKAN PROGRESSIVE MUSCULAR RELAXATION



Gambar 2. Intensitas Nyeri Setelah Pemberian PMR

Berdasarkan gambar diagram 1.2 sebanyak 72% ibu bersalin kala I fase aktif tidak mengalami nyeri, 16% ibu mengalami nyeri ringan, dan 12% mengalami nyeri sedang.

PEMBAHASAN

Pada kala I persalinan, nyeri disebabkan oleh adanya kontraksi uterus yang mengakibatkan dilatasi dan penipisan serviks dan iskemia pada uterus. Hal-hal yang memengaruhi persepsi nyeri persalinan meliputi umur dan paritas, ras, budaya, dan etnik, mekanisme koping, metode relaksasi yang digunakan, cemas dan takut, kelelahan, lama persalinan, posisi maternal dan fetal.

Progressive Muscular Relaxation atau relaksasi otot progresif bertujuan untuk meningkatkan kesadaran terhadap tubuh sendiri dan ibu bersalin dapat mencapai relaksasi pada seluruh tubuhnya. Teknik ini dapat dilakukan oleh ibu sejak hamil serta saat bersalin dengan

bantuan pasangan atau tenaga kesehatan untuk memberikan petunjuk atau perintah langkah-langkah pelaksanaannya (Yuliatun, 2008).

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilaksanakan pada bulan September sampai Oktober 2017 pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum diberikan metode PMR tidak ada ibu yang tidak mengalami rasa nyeri dan hanya 8% yang mengalami nyeri ringan. Rasa nyeri persalinan pada kala I fase aktif dapat diatasi dengan pemberian tindakan metode Progressive Muscular Relaxation (PMR). Kemudian pasien yang mengalami nyeri persalinan tersebut diberikan intervensi PMR. Setelah diberikan intervensi kemudian dilakukan evaluasi dan didapatkan hasil yang signifikan yaitu sebanyak 72% rasa nyeri berkurang. Ibu bersalin yang telah diberikan PMR diharapkan dapat menjalani proses persalinan hingga selesai dengan aman dan lancar.

PENUTUP

Hal-hal yang memengaruhi persepsi nyeri persalinan meliputi umur dan paritas, ras, budaya, dan etnik, mekanisme koping, metode relaksasi yang digunakan, cemas dan takut, kelelahan, lama persalinan, posisi maternal dan fetal. Pada pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri saat persalinan kala I fase aktif dengan pemberian metode *Progressive Muscular Relaxation* (PMR). Hasil dari pengabdian masyarakat sebagian besar rasa nyeri saat persalinan menjadi berkurang setelah melakukan metode PMR.

Penerapan metode pengurangan rasa nyeri dengan menggunakan metode PMR diharapkan dapat berlangsung terus pada setiap pasien yang bersalin di daerah lain. Sehingga ibu dapat menjalani proses persalinan dengan nyaman dan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. 2013. Konsep dan proses keperawatan nyeri. Jogjakarta : Ar-Ruzz Media.
- Aprillia, Y. 2010. Hipnostetri: rileks, nyaman, dan aman saat hamil dan melahirkan. Jakarta : Gas Media.
- Billington, M. 2009. Critical care in childbearing for midwives. Terjemahan oleh Fruriolina Ariani, dkk.. Jakarta : EGC.
- Bobak. 2004. Maternity Nursing. Terjemahan oleh Maria A. Wijayarini. Jakarta: Jakarta : EGC.
- Brooker, C. 2009. Churchill Livingstone's Mini Encyclopaedia Of Nursing. Terjemahan oleh Andry Hartono, dkk. Jakarta : EGC
- Danuatmaja, B. 2004. Persalinan normal tanpa rasa sakit. Jakarta : Puspa Swara.
- Fraser, D. 2009. Myles Textbook for Midwives. Terjemahan oleh Sri Rahayu, dkk. Jakarta : EGC.
- Hamilton, P. 2011. Basic Maternity Nursing. Terjemahan oleh: Niluh Gede Yasmin Asih. Jakarta : EGC.
- Hartono. 2007. Geografi: Jelajah Bumi dan Alam Semesta. Jakarta: CV Citra Praya
- Hidayat, AAA. (2007). Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data. Jakarta : Salemba medika.
- Irianti, I. 2010. Buku ajar psikologi untuk mahasiswa kebidanan. Jakarta : EGC.
- Judha, M. 2012. Teori pengukuran nyeri dan nyeri persalinan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Kozier, E. 2009. Kozier And Erb's Technique In Clinical Nursing. Terjemahan oleh Eny Meyliya, dkk. Jakarta: EGC
- Kuswandi, L. 2011. Keajaiban hypno-birthing. Jakarta : Pustaka Bunda. Mander, R. 2004. Pain In Childbearing And Its Control Nyeri Persalinan. Alih Bahasa: Bertha Sugiarto. Jakarta : EGC.
- Manuaba, I. 2010. Ilmu kebidanan, penyakit kandungan dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan. Jakarta : EGC.
- Manuaba, I. 2007. Pengantar kuliah obstetri. Jakarta: EGC.
- Maryunani, A. 2010. Nyeri dalam persalinan "teknik dan cara penanganannya". Jakarta : TIM.
- Muttaqin, A. 2008. Buku ajar asuhan keperawatan klien dengan gangguan system persarafan. Jakarta : Salemba Medika.
- National, S. 2004. Stress management. Terjemahan oleh Palupi Widyastuti. Jakarta : EGC.
- Nay, W. 2007. Taking charge of anger : How to resolve conflict, sustain relationships, and express yourself without losing control. Terjemahan oleh Leinovar Bahfein. Jakarta : PT Serambi Ilmu Semesta.
- Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2011. Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Oxorn, H. 2010. Childbirth/Labor. Terjemahan oleh Mohammad Hakimi. Yogyakarta : YEM
- Saifuddin, A. 2009. Buku acuan nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Jakarta : PT. BPSP.

- Schott, J. 2009. Leading antenatal classes. Terjemahan oleh Nike Budhi Subekti. Jakarta : EGC
- Simkin, P. 2010. Pregnancy, childbirth, and the newborn : The complete guide. Terjemahan oleh Lilian Juwono. Jakarta : Arcan.
- _____. 2005. The labor progress handbook. Terjemahan oleh Crisdiono M. Achadiat. Jakarta : EGC.
- Sloane, E. 2004. Anatomy and physiology: an easy learner. Terjemahan oleh James Veldman. Jakarta : EGC
- Smith, T. 2007. Living with angina. Terjemahan oleh Susi Purwoko. Jakarta : Arcan
- Sumarah, Y. 2009. Perawatan ibu bersalin. Yogyakarta : Fitramaya.
- Syafrudin, H. 2009. Kebidanan komunitas. Jakarta : EGC.
- Prawirohardjo, S. 2009. Ilmu kebidanan. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ramaiah, S. 2003. Kecemasan, bagaimana mengatasi penyebabnya. Jakarta : Pustaka Populer Obor
- Varney, H. 2007. Varney's midwifery 4th ed . Terjemahan oleh Laily Mahmudah, dkk. Jakarta : EGC.
- Wylie, L. 2011. Community Based Care During The Childbearing Year. Terjemahan oleh Wilda Eka. Jakarta : EGC.
- Yuliatun, L. 2008. Penanganan nyeri persalinan dengan metode nonfarmakologi. Malang : Bayumedia Publishing.