

PENGARUH TERAPI NYERI NON INVASIF PADA IBU POSTPARTUM BERDASARKAN *EVIDENCE BASED* TERHADAP INTENSITAS NYERI DI BPM KOTA PALEMBANG TAHUN 2017

Elita Vasra, Suprida, Diah Sukarni, dan Hendawati

Poltekkes Kemenkes Palembang Prodi D-IV Kebidanan

Fikaaam.anakmama@gmail.com /

Diterima: 26 Desember 2017

Direvisi: 29 Desember 2017

Disetujui: 25 Januari 2018

ABSTRAK

Latar Belakang: Nyeri dapat dirasakan pada berbagai macam tingkatan mulai dari nyeri ringan-sedang sampai nyeri berat. Tingkatan nyeri yang dirasakan pasien post partum tergantung dari banyaknya sumber penyebab nyeri, toleransi pasien terhadap nyeri, dan faktor psikologis dan lingkungan. Tujuan Penelitian untuk menemukan pengaruh terapi non invasif sesuai *evidence based* terhadap intensitas nyeri pada ibu postpartum di BPM Kota Palembang tahun 2017. **Desain** penelitian adalah eksperimen semu (*quasi experiment*). Jumlah sampel sebanyak 32 orang. Dengan masing-masing kelompok berjumlah 16 orang. Tempat penelitian di BPM Limarini dan Husniyati Palembang. **Hasil Penelitian:** umur ibu postpartum risiko tinggi 46,9 % (15 orang) dan rendah 53,1 % (17 orang) dan paritas tinggi 59,4 % (19 orang) dan paritas rendah 40,6% (13 orang), hasil uji Chi-square umur mempunyai hubungan terhadap intensitas nyeri (p value $0,016 < \alpha = 0,05$) dan paritas tidak mempunyai hubungan terhadap intensitas nyeri (p value $0,095 < \alpha = 0,05$). Intensitas nyeri ibu sebelum intervensi: sedang 71,9% (23 orang) dan berat dapat dikontrol 28,1% (9 orang). Intensitas nyeri ibu postpartum sesudah dilakukan intervensi adalah : tidak nyeri 18,8% (6 orang), ringan 65,6% (21 orang) dan sedang 15,6% (5 orang). Rata-rata intensitas nyeri sesudah intervensi 1,97 dengan SD 0,595 sedangkan sebelum 3,28 dengan SD 0,497. Hasil uji statistik didapatkan p -value 0,000 pada α 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata intensitas nyeri. **Kesimpulan:** Masase bertujuan untuk menstimulasi produksi endorfin dan dinorpin yang memblokir transmisi nyeri melalui *system control* desenden. Sedangkan interaksi bayi merupakan media distraksi untuk mendominasi impuls yang masuk dalam *system Manajemen Nyeri Non Invasif pada Ibu PostPartum* (Nikmatur Rohmah) *control* asenden sehingga dapat menutup pintu gerbang pengantar nyeri.

Keyword: Terapi Nyeri NonInvasif, Intensitas Nyeri

Postpartum Berdasarkan *EvidenceBased*.

PENDAHULUAN

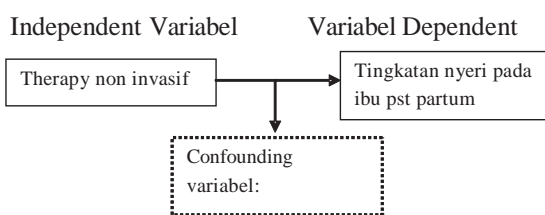
Nyeri merupakan sensasi ketidaknyamanan yang sering dikeluhkan ibu post partum. Nyeri berdampak sangat kompleks bagi perawatan ibu post partum, antara lain: terhambatnya mobilisasi dini, terhambatnya laktasi, terhambatnya proses *bonding attachment*, perasaan lelah, kecemasan, kecewa karena ketidaknyamanan, gangguan pola tidur, dan bahkan bila nyeri berkepanjangan akan meningkatkan risiko post partum

blues. Penggunaan metode *evidence based practice* lebih banyak member kesempatan kepada perawat untuk berpikir kritis dalam rangka mengambil keputusan dan melakukan tindakan yang tepat sesuai dengan masalah dan keunikan pasien. Tujuan asuhan ini adalah menerapkan manajemen nyeri noninvasif pada ibu post partum dengan menggunakan pendekatan *evidence based practice*.

Tujuan Penelitian

- 1) Tujuan Khusus: Maksud penelitian ini adalah untuk menemukan pengaruh terapi non invasif sesuai *evidence based* terhadap tingkatan nyeri pada ibu postpartum di BPM Kota Palembang tahun 2017.
- 2) Tujuan Umum
 - 1) Untuk mengetahui hubungan terapi non invasif pada ibu post partum terhadap tingkatan nyeri
 - 2) Untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah ibu post partum yang diberikan terapi non invasive terhadap tingkatan nyeri

Kerangka Konsep



Hipotesis

1. Ada hubungan yang bermakna terapi non invasif pada ibu post partum terhadap tingkatan nyeri
2. Ada perbedaan sebelum dan sesudah ibu post partum yang diberikan terapi non invasive terhadap tingkatan nyeri.

METODE PENELITIAN

Disain: Dengan Quasi eksperimen dengan pre dan post test

Lokasi : BPM Lismarini dan Husniyati Palembang

Populasi Dan Sampel

Populasi adalah semua Ibu Postpartum yang masih dirawat di ruang Rawat inap Bidan Praktik Mandiri Lismarini dan Husniyati Palembang Sampel ditetapkan dengan $(r-1)(t-1)$

$$\geq 15$$

$$(r-1)(2-1) \geq 15$$

$$(r-1)(1) \geq 15$$

$$(r-1) \geq 15$$

$$1$$

$$r > 15 + 1 \longrightarrow r \geq 16$$

Keterangan:

r = sampel/kelompok

t = treatment(perlakuan)

Dari hasil data diatas pengambilan sampel kelompok berjumlah 16 orang untuk masing-masing perlakuan. Sehingga berjumlah 32 orang.

Teknik Pengumpulan Data

Interview (wawancara) untuk menggali karakteristik ibu postpartum yaitu: umur dan paritas. Observasi (pengamatan) dapat berupa pemeriksaan inspeksi untuk melihat tingkatan atau intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi non invasive. Pemeriksaan yang dilakukan adalah melakukan masase ringan pada wajah dan bahu

Instrumen Pengambilan Data

Instrument pengukuran intensitas nyeri yang merupakan modifikasi VAS (Visual Analog Scale) dan NRS (numerical rating Scale) yang diterjemahkan dengan skala pengukuran borbounis (terlampir)

DEFINISI OPERASIONAL

| Variabel Bebas | Definisi Operasional | Sub-Variabel | Cara Ukur | Alat Ukur | HasilUkur | Skala Ukur |
|------------------|--|--------------------------|------------|-----------|---|------------|
| NonInvasif | Terapi yang dilaksanakan sesuai dengan evidanced based | Masasse | Intervensi | Ceklist | 1. Tidak Nyeri Skala 0 2. Nyeri Ringan Skala1-3 3. Nyeri sedang Skala4-6 1. Nyeri Berat Skala7-9 | Ordinal |
| | | Interaksi Bayidengan Ibu | Intervensi | Ceklist | 1. Baik Bayi menyusui Dengan ibu 2. Kurang Bayi didlm box bayi | Nominal |
| Variabel Perancu | | | | | | |
| 1. Usia | Lama hidup ibu hamil sampai saat penelitian dilaksanakan | | Wawancara | Kuesioner | 1. Risiko tinggi jika < 20 tahun dan >35 tahun 2. Risiko rendah, jika 20 – 35 tahun | Ordinal |
| 2. Paritas | Banyaknya jumlah anak yang ibu miliki | | Wawancara | Kuesioner | 1. Rendah, 1-2 2. Tinggi, ≥3 | Ordinal |

Pengolahan Data

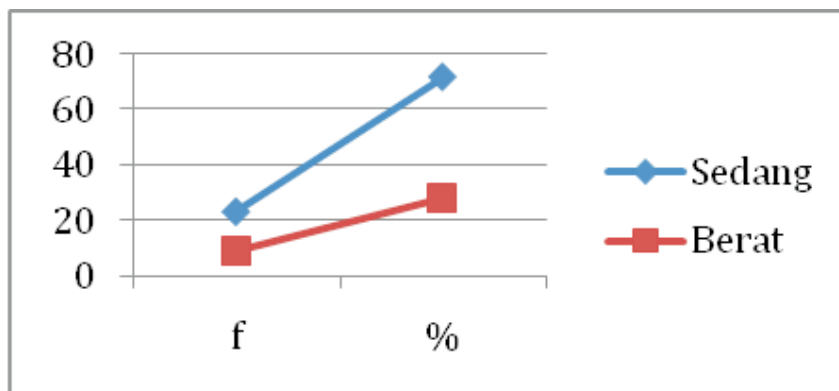
Data yang telah terkumpul akan diolah dengan tahapan sebagai berikut : *Editing & Coding, Scoring, Entry data, Tabulasi data.* Data di olah dengan sistim distribusi frekuensi dan dilakukan pengujian hubungan variabel dengan uji statistik. Rumus uji statistik yang di pakai adalah : Chi Square Test dan Uji T dengan derajat bermakna bila p value <

$\alpha = 0,05$.

**HASIL DAN PEMBAHASAN
HASIL**

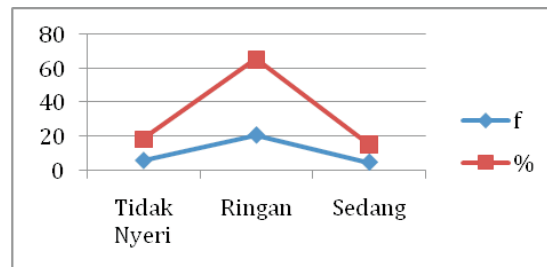
Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Oktober s/d Awal Desember 2017, dengan desain quasi ekperimen pre-post test sampel yang didapatkan berjumlah 32 orang yang dilakukan intervensi yang sama.

1. Grafik 1: Distribusi Frekuensi Ibu Postpartum Berdasarkan Intensitas Nyeri Sebelum Intervensi



Pada tabel diatas dapat diketahui bahwa intensitas nyeri ibu sebelum dilakukan intervensi adalah : sedang berjumlah 71,9% (23 orang) dan berat namun masih dapat dikontrol berjumlah 28,1% (9 orang)

2. Grafik 2: Distribusi Frekuensi Ibu Postpartum Berdasarkan Intensitas Nyeri Sesudah Intervensi



Pada tabel diatas dapat diketahui bahwa intensitas nyeri ibu postpartum sesudah dilakukan intervensi adalah: tidak nyeri berjumlah 18,8% (6 orang), ringan 65,6% (21 orang) dan sedang berjumlah 15,6% (5 orang)

2. Grafik 3 : Distribusi rata-rata Intensitas Nyeri pada ibu Postpartum dengan Terapi Non Invasif

| No | Terapi Non Invasif | Mean | SD | SE | P-Value | N |
|----|--------------------|------|-----|------|---------|----|
| 1 | Nyeri Sebelum | 3,28 | 0,4 | 0,08 | 0,000 | 32 |
| 2 | Nyeri Sesudah | 1,97 | 0,5 | 0,10 | | 32 |

Rata-rata intensitas nyeri ibu post partum sesudah dilakukan terapi non invasif adalah 1,97 dengan SD 0,595 sedangkan intensitas nyeri sebelum dilakukan terapi non invasif adalah 3,28 dengan SD 0,497. Hasil uji statistik didapatkan p – value 0,000 pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata.

PEMBAHASAN

1. Nyeri Pada Ibu Postpartum

Data Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intensitas nyeri ibu sebelum dilakukan intervensi adalah: sedang berjumlah 71,9% (23 orang) dan berat namun masih dapat dikontrol berjumlah 28,1% (9 orang) dan intensitas nyeri ibu postpartum sesudah dilakukan intervensi adalah: tidak nyeri berjumlah 18,8% (6 orang), ringan 65,6% (21 orang) dan sedang berjumlah 15,6% (5 orang) data tersebut menunjukkan perubahan yang sangat signifikan dari pola nyeri sebelum intervensi dan setelah

intervensi.

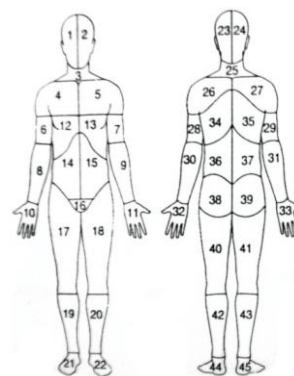
Nyeri dapat dirasakan pada berbagai macam tingkatan mulai dari nyeriringan-sedang sampai nyeri berat. Tingkatan nyeri yang dirasakan pasien post partum tergantung dari banyaknya sumber penyebab nyeri, toleransi pasien terhadap nyeri, dan faktor psikologis dan lingkungan (Carpenito, 2000; Potter dan Perry, 2006; Bobak, 2005; Rohmah. N. & Walid, S, 2008)

Nyeri berdampak sangat kompleks bagi perawatan ibu post partum, antara lain: terhambatnya mobilisasi dini, terhambatnya laktasi, terhambatnya proses *Bonding Attachment*, perasaan lelah, kecemasan, kecewa karena ketidaknyamanan,

gangguan pola tidur, dan bahkan bila nyeri berkepanjangan akan meningkatkan risiko *post partum blues*. Pada ibu post partum yang mengalami rasa nyeri bisa mendukung terjadinya stress yang akan meningkatkan kelelahan (Mubarak, 2007:72)

Hasil persepsi ini akan di kembalikan ke dalam medulla spinalis melalui serat eferen dan reaksinya mempengaruhi aktifitas sel T. Rangsangan pada serat kecil akan menghambat aktifitas substansia gelatinosa dan membuka pintu mekanisme, sehingga merangsang aktifitas sel T yang selanjutnya akan menghambat rangsangan nyeri (Uliyah, 2006)

Prinsip pelaksanaan manajemen nyeri pada *evidence based* sesuai dengan konsep teori yaitu prinsip stimulasi kutaneus dan distraksi (Carpenito, 2000; Potter dan Perry, 2006; Adams, White, dan Beckett, 2010). Namun pada *evidence based* terdapat perbedaan pada area masase dan media distraksi. Area masase dipilih pada wajah dan bahu dengan pertimbangan adanya pemetaan nyeri yaitu area 1, 2, 3, 4, dan 5. Area 1 dan 2 adalah area wajah yang merupakan area yang selalu mengalami ketegangan pada saat nyeri berlangsung, dengan melakukan masase pada daerah ini diharapkan dapat menjadi rileks sehingga dapat memutuskan matarantai siklus takut-tegang-nyeri. Sedangkan area 3,4,5 adalah areayang dikeluhkan sebagai area nyeri. (Hamilton, 1998; Bobak, 2005; Strong, *et all*, 2002).



Gambar 2. Pemetaan area nyeri (Strong, *et al.*, 2002)

2. Terapi Nyeri Non Invasif Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Postpartum

Data hasil penelitian ini menunjukkan intensitas nyeri ibu sebelum dilakukan intervensi adalah: sedang 71,9% (23 orang) dan berat namun masih dapat dikontrol 28,1% (9 orang) dan intensitas nyeri ibu postpartum sesudah dilakukan intervensi adalah : tidak nyeri 18,8% (6 orang), ringan 65,6% (21 orang) dan sedang 15,6% (5 orang), data tersebut menunjukkan perubahan yang sangat signifikan dari pola nyeri sebelum intervensi dan setelah intervensi.

Dan jika dilihat dari perbedaan rata-rata intensitas nyeri ibu post partum sesudah dilakukan terapi non invasif adalah 1,97 dengan standar deviasi 0,595 sedangkan intensitas nyeri sebelum dilakukan terapi non invasif adalah 3,28 dengan standar deviasi 0,497. Hasil uji statistik didapatkan p – value 0,000 pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi nyeri non invasif. Data tersebut juga menunjukkan selisih penurunan intensitas yang cukup besar yaitu 1,31

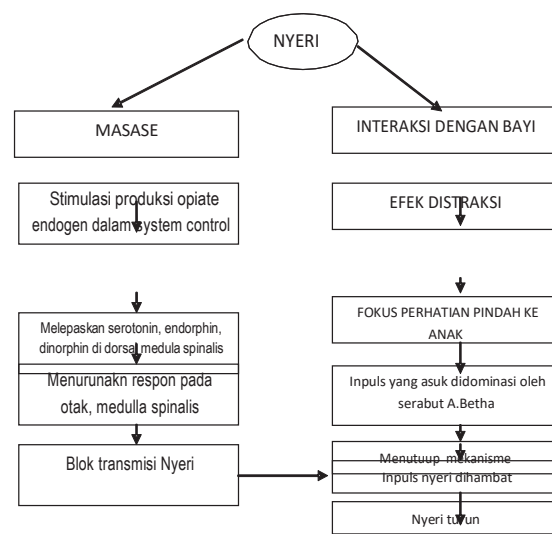
Dari hasil penelitian terkait yang dilakukan oleh Rochmah tahun 2011 adalah hasil data subyektif mengatakan "Nyeri skala 2". Sedangkan data obyektif menunjukkan wajah cukup rileks, gerakan masih hati-hati, TFU 2 jari bawah pusat, UC kuat, TD 110/80 mmHg nadi 80x/menit, RR22x/menit, suhu 36,3° C, BU (+) 12x/menit, tersenyum saat

menerima kehadiran anaknya, menerima kehadiran bayi dengan senang saat dilakukan rawat gabung, kontak mata dengan bayi, menyentuh wajah bayi, tersenyum saat bayinya menetek, payudara lembek setelah disusukan, ASI kolostrum keluar, bayi dapat menghisap dengan efektif. Analisis nyeri akut teratasi. *Planning* RT dihentikan.

Nyeri post partum adalah nyeri yang dirasakan seperti kram menstruasi saat uterus berkontraksi setelah melahirkan (Bobak, 2005). Selain itu nyeri post partum juga diartikan perasaan yang tidak menyenangkan yang merupakan mekanisme pertahanan diri dari berbagai penyebab dan dapat dimanifestasikan dalam respon fisik dan perilaku yang dirasakan ibu setelah melahirkan (Rohmah dan Walid, 2008). Intervensi nyeri post partum dapat dilakukan melalui kompres hangat, distraksi, imajinasi terbimbing, sentuhan terapeutik atau masase, interaksi dengan bayi (Hamilton, 1998; Carpenito, 2000; Bobak, 2005; Potter dan Perry, 2006; Rochmat, 2008).

Masase bertujuan untuk menstimulasi produksi endorpin dan dinorpin yang berfungsi untuk memblokir transmisi nyeri melalui *system control* desenden. Sedangkan interaksi dengan bayi merupakan media distraksi yang bermaksud untuk mendominasi impuls yang masuk dalam *system control* asenden sehingga dapat menutup pintu gerbang penghantar nyeri. Dua intervensi ini diharapkan dapat secara sinergis menurunkan nyeri, karena hilangnya nyeri post partum dapat dipercepat jika menggunakan lebih dari satu teknik (Hamilton 1998 Carpenito, 2000; Bobak 2005; Potter dan Perry, 2006; Rochmat, 2008; Adams, White, dan Beckett, 2010).

Media distraksi yang digunakan adalah interaksi dengan bayi, media ini mempunyai banyak manfaat, selain untuk mengalihkan pusat perhatian dari nyeri media ini juga dapat dipakai untuk meningkatkan pembentukan bonding attachment. Interaksi dengan bayi merupakan media *bonding*. *Bonding* didefinisikan sebagai suatu ketertarikan mutual pertama antar individu, misalnya antara orang tua dan anak, saat bonding.



Gambar : 5.1 Pathofisiological pathway intervensi nyeri non invasie (carpenito, 200; Halminton, 2001 dan Bobak 2005; Potter dan Perry 2006; Rochmat R, 2008

KESIMPULAN

Umur ibu postpartum mempunyai kategori tinggi sebesar 46,9% (15 orang) dan rendah sebesar 53,1% (17 orang) dan variabel paritas ibu postpartum untuk kategori paritas tinggi berjumlah 59,4% (19 orang) dan paritas rendah berjumlah 40,6% (13 orang) Sedangkan dari hasil uji Chi-square didapatkan umur mempunyai hubungan terhadap intensitas nyeri (p value $0,016 < \alpha = 0,05$) dan paritas tidak mempunyai hubungan terhadap intensitas nyeri (p value $0,095 < \alpha = 0,05$). Intensitas nyeri ibu sebelum dilakukan intervensi adalah : sedang berjumlah 71,9% (23 orang) dan berat namun masih dapat dikontrol berjumlah 28,1% (9 orang). Intensitas nyeri ibu postpartum sesudah dilakukan intervensi

adalah: tidak nyeri berjumlah 18,8% (6 orang), ringan 65,6% (21 orang) dan sedang berjumlah 15,6% (5 orang). Rata-rata intensitas nyeri ibu post partum sesudah dilakukan terapi non invasif adalah 1,97 dengan standar deviasi 0,595 sedangkan intensitas nyeri sebelum dilakukan terapi non invasif adalah 3,28 dengan standar deviasi 0,497. Hasil uji statistik didapatkan p – value 0,000 pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi nyeri non invasive.

SARAN

Petugas Kesehatan (Bidan): berupaya melakukan pelayanan kebidanan berdasarkan *evidanced based practise* yang dapat sangat membantu dalam menghilangkan ketidaknyamanan temporer. Peneliti: Area penilaian yang diharapkan juga menggunakan pemetaan nyeri dan mengkaji aspek tanda-tanda vital sehingga pemenuhan kebutuhan sesuai dengan asuhan sayang ibu yang berbasis *evidanced based practise* dapat tercapai, Desain penelitian selanjutnya menggunakan kualitatif dan kuantitatif

DAFTAR PUSTAKA

Howard RF. Current status of pain management in children. JAMA 2003;290:2464-2469. Institute for Clinical Systems Improvement (ICSI). Mc Graw-Hill, 1987:32.

Franck LS, Greenberg CS, Stevens B. Pain assessment in infants and children. *Pediatr Clin North Am* 2000;47(3):487-512.

GlajchenM. Chronic pain: treatment barrier s and strategies for clinical practice. *J am Board Fam Pract*

2001;14:211-18.

Pain Manag Nurs 2000;1(4):106-115. Martini FH, Timmons MJ, Tallitsch RB. *Human Anatomy* , 4th ed. Upper Saddle River: Prentice Hall, 2002.

Pusdiknakes-JHPIEGO. Panduan Pengajaran asuhan kebidanan fisiologis bagi dosen diploma III kebidanan. Buku 1 Konsep Asuhan Kebidanan. Jakarta;2003.hlm.18-9.

Mubarak Iqbal, (2007). Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Teori Dan Aplikasi Dalam Praktik; Cet.1,Jakarta: EGC

Uliyah Musrifatul, (2006). Ketrampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan ; Cet. 1, Jakarta : Salemba Medika

Mander Rosemary, (2003). Nyeri Persalinan; Cet.1,Jakarta:EGC

Potter danPerry,2006. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik. Ed. 4, Vol 2, Jakarta: EGC

Bobak, Lowdwer milk, and Jensen, 2005. *Maternity Nursing. (Fourth Edition)*, diterjemahkan oleh: Wijayarini. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. (Edisi4),Jakarta: EGC.Carpenito, L.J., 2000.*Diagnosa Keperawatan Aplikasi pada Praktik Klinis.*,Jakarta. EGC

Rochmah.Nikmatur.2011.Manajemen Nyeri Non Invasive Pada Ibu Post Partum Dengan Pendekatan Evidence Based Practice, Program Studi DIIIKeperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember. Dengan alamat <https://e-journal.unair.ac.id/index.php/JNERS/article/download/3992/2701> Diakses pada tanggal 25 November 2017