

SENAM HAMIL DAN KEMAMPUAN MENGENDALIKAN NYERI PERSALINAN PADA IBU BERSALIN KALA I

Magdalena Astrid¹, Angela Muryanti Gatum²

^{1,2} STIKES Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya

e-mail: magdalena.astrid@yahoo.com

Abstract: Labor pain would cause great concern and is usually due to ignorance of the process that occurs causes people to feel fear and stress. To help cope with labor pain in women giving birth, mothers are encouraged to follow pregnancy exercise regularly, especially deep breathing exercises and relaxation, and diversion of labor pain during childbirth. This study was to explain the relationship of pregnancy exercise frequency with the ability to control labor pain on the mother giving birth at the time I. Method Correlational research with cross sectional approach. The sampling technique used is the number of consecutive sampling with 15 respondents. Statistical test with Spearman Rank Correlation, $\rho=0.109$ was found which means no significant correlation between the frequency of pregnancy exercise with the ability to control labor pain at the time of delivering mothers I. That the absence of pregnancy exercise frequency relationship with the ability to control labor pain in women giving birth at the time I, but there are other factors that influence the pain was something subjective, coping mechanism for controlling the mothers pain is different, past experience with pain, fatigue, prolonged labor, and childbirth without an escort.

Keywords: pregnancy exercise, labor pain

Abstrak: Nyeri persalinan akan mengakibatkan kekhawatiran dan biasanya karena ketidaktahuan akan proses yang terjadi menyebabkan orang merasa takut dan stress. Untuk membantu mengatasi nyeri persalinan pada ibu bersalin, ibu dianjurkan untuk teratur mengikuti senam hamil khususnya latihan relaksasi dan pernapasan dalam, dan pengalihan perhatian terhadap nyeri persalinan saat proses bersalin. Tujuan penelitian yaitu menjelaskan hubungan frekuensi senam hamil dengan kemampuan mengendalikan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan yaitu *consecutive sampling* dengan jumlah 15 responden. Variabel independen adalah frekuensi senam hamil dan variabel dependennya adalah kemampuan mengendalikan nyeri pada ibu bersalin kala I. Hasil uji statistik korelasi dengan *Rank Spearman*, didapatkan $\rho=0,109$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara frekuensi senam hamil dengan kemampuan mengendalikan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I. Faktor lain yang mempengaruhi hal tersebut karena nyeri itu sesuatu yang subyektif, mekanisme coping ibu dalam mengendalikan nyeri berbeda, pengalaman masa lalu dengan nyeri, kelelahan, persalinan yang berlangsung lama, dan ibu melahirkan tanpa pendamping.

Kata kunci: senam hamil, nyeri persalinan

PENDAHULUAN

Sebagian besar ibu bersalin mengalami ketakutan terhadap nyeri persalinan yang akan mereka alami. Selama persalinan, ketakutan akan menyebabkan dan meningkatkan nyeri persalinan. Nyeri persalinan merupakan nyeri yang dapat diatasi oleh ibu bersalin dengan melakukan senam hamil yang pada dasarnya sama dengan olahraga atau senam kebugaran yang lain, tetapi memiliki kekhususan berupa aturan-aturan tertentu seperti

instruktur, tempat, serta rekomendasi medis dari dokter atau bidan (Kushartanti, 2004). Senam hamil sangat membantu ibu dalam mengendalikan nyeri persalinan, karena pada persalinan nyeri yang timbul mengakibatkan kekhawatiran dan biasanya karena ketidaktahuan akan proses yang terjadi menyebabkan orang merasa takut dan stress (Tjokonegoro, 1996). Pada proses persalinan akan terjadi peningkatan metabolisme dan kebutuhan oksigen. Jika ibu mengalami nyeri dan cemas maka dapat meningkatkan metabolisme tubuhnya yang

ditandai dengan pernapasan cepat dan untuk mengkompensasi terjadi peningkatan kebutuhan oksigen dan melepaskan karbondioksida secara berlebihan (Yuliatun, 2008). Untuk membantu mengatasi nyeri persalinan pada ibu bersalin, ibu dianjurkan untuk teratur mengikuti senam hamil khususnya latihan relaksasi dan pernapasan dalam, dan pengalihan perhatian terhadap nyeri persalinan saat proses bersalin (Fiori, 2004).

Berdasarkan penelitian Bonica (2000) terhadap 2.700 parturien di 121 pusat obstetric dari 36 negara menemukan bahwa 15% persalinan yang berlangsung tanpa nyeri atau nyeri ringan, 35% persalinan disertai nyeri sedang, 30% persalinan disertai nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat (Madjid, 2008). Dari hasil survey di kamar bersalin Paviliun X RSK St. Vincentius A Paulo Surabaya pada tanggal 25 dan 26 Mei 2010 didapatkan 5 ibu hamil yang bersalin, 3 dari 5 ibu yang mengikuti senam hamil selama 7 kali mampu mengendalikan nyeri persalinan dengan menarik napas dalam, relaksasi, mengubah posisi, dan ibu tampak tenang tidak berteriak serta mengungkapkan siap untuk melahirkan. Sedangkan 2 ibu lainnya hanya 3 kali mengikuti senam hamil dimana kurang mampu untuk mengendalikan nyeri saat persalinan dengan ibu lebih senang dengan posisi miring, pada saat *his* ibu berteriak dan gelisah.

Nyeri persalinan pada ibu bersalin terjadi karena otot-otot rahim berkontraksi untuk mendorong bayi keluar dimana otot-otot rahim menegang selama kontraksi. Bersamaan dengan setiap kontraksi, kandung kemih, rectum tulang belakang, dan tulang pubic menerima tekanan kuat dari rahim. Rasa sakit kontraksi ini dimulai dari bagian bawah punggung kemudian menyebar ke bagian bawah perut, juga menyebar ke kaki (Yuliatun, 2008). Latihan senam hamil dapat mengusir ketegangan fisik selama proses persalinan dengan

menaikkan tingkat netral hormon tubuh endorfin dimana hormon ini dapat menyebabkan perasaan yang menyenangkan (Fiori, 2005). Teknik pengalihan dengan mengfokuskan pada pernapasan bukan pada kontraksi akan bermanfaat dalam menyembunyikan rasa takut dan tegang terkait dengan suatu proses persalinan yang membuat ibu merasa tidak aman. Namun, bagi ibu yang tidak melakukan senam selama hamil, akan mengakibatkan tidak dapat mengontrol nyeri saat adanya his dan pada persalinan kala II mudah lelah dan stres yang berlebihan (Manuaba, 1999).

Metode yang dapat digunakan dalam pengendalian nyeri persalinan dapat dilakukan dengan dua metode yaitu metode pengendalian nyeri farmakologis dan metode pengendalian nyeri bukan farmakologis (Mander, 2000). Menurut Sterr (1993) relaksasi yang dapat diperoleh dari latihan fisik senam hamil yang merupakan salah satu metode pengendalian nyeri bukan farmakologis. Penggunaan teknik relaksasi dan latihan pernapasan selama persalinan terletak pada fisiologi saraf otonom, dimana sistem saraf otonom merupakan sistem saraf perifer yang mempertahankan homeostatis dalam lingkungan internal individu sehingga ibu bersalin dapat mengurangi nyerinya dengan cara mengurangi sensasi nyeri dan mengontrol intensitas reaksi terhadap nyeri (Mander, 2003).

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan frekuensi senam hamil dengan kemampuan mengendalikan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I. Senam hamil sangat diperlukan dalam mempersiapkan ibu menghadapi persalinan. Dengan teratasinya nyeri persalinan pada saat melahirkan, maka ibu dapat menghadapi persalinan dengan baik.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional dengan pendekatan *cross sectional* dimana pengumpulan datanya dilaksanakan pada periode tertentu saja dan pengukuran juga dilakukan sekali saja sewaktu data dikumpulkan. Variabel independen adalah frekuensi senam hamil, sedangkan variabel dependen adalah kemampuan mengendalikan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I. Subjek penelitian adalah semua ibu bersalin di paviliun X RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara *nonprobability sampling* yaitu *consecutive sampling*. Sebagai kriteria inklusi adalah ibu bersalin yang mengikuti senam hamil selama kehamilannya, tanpa komplikasi/penyulit persalinan dan menjalani persalinan normal, sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 15 responden. Penelitian dilakukan pada tanggal 9 Juli sampai dengan 25 Juli 2010 di Paviliun X RSK St. Vincentius A Paulo Surabaya. Instrumen untuk pengumpulan data menggunakan status ibu bersalin untuk mengetahui frekuensi senam hamil dan lembar observasi untuk kemampuan ibu dalam mengendalikan nyeri persalinan. Analisis data menggunakan program SPSS dan dilakukan uji korelasi *Rank Spearman* dengan derajat kemaknaan $\alpha=0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN.

Hasil Penelitian

Tabell. Karakteristik Responden

Kriteria	n	%
Usia		
21 – 27 tahun	7	47
28 – 32 tahun	5	33
33 – 39 tahun	3	20
Suku budaya		
Jawa	14	93
Madura	1	7
Paritas		
Primipara	7	47
Multipara	8	53

Dari tabel 1 menunjukkan terdapat sebagian besar responden berusia 21 sampai 27 tahun yaitu masa dewasa awal, berasal dari suku budaya Jawa dan merupakan ibu multipara.

Tabel 2. Tabulasi Silang Hubungan Frekuensi Senam Hamil dengan Kemampuan Mengendalikan Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I.

Frekuensi senam hamil	Kemampuan Mengendalikan Nyeri Persalinan				Σ	%
	Mampu		Kurang Mampu			
	N	%	n	%		
Sangat Ideal	0	0	0	0	0	0
Ideal	8	73	3	27	11	100
Kurang Ideal	1	25	3	75	4	100

$\rho = 0,109$

Hasil uji statistik dengan menggunakan korelasi *rank spearman* didapatkan hasil $\rho = 0,109$ ($\rho > \alpha$), hal ini berarti tidak ada hubungan frekuensi senam hamil dengan kemampuan mengendalikan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I. Dengan kata lain, tidak adanya hubungan yang erat antara kedua variabel yang dikorelasikan antara frekuensi senam hamil dengan kemampuan mengendalikan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I.

Pembahasan

Senam hamil bertujuan untuk melatih relaksasi sempurna dengan latihan-latihan kontraksi dan relaksasi (relaksasi diperlukan untuk mengatasi ketegangan/rasa sakit). Manfaat fisiologis senam pada kehamilan sangatlah besar. Bila ibu sudah terbiasa dengan kekuatan fisik waktu bersenam, maka akan cenderung mudah dalam persalinannya. Kekuatan yang diperlukan untuk mengejan dan otot-otot yang sudah dipersiapkan untuk keperluan persalinan dan kelahiran akan mudah digerakkan (Fiori, 2005). Senam hamil yang dilakukan secara rutin dan teratur membuat ibu hamil menjadi relaks dan otot-otot dinding perutnya akan

semakin kuat sehingga elastisitas otot-otot dinding perut dapat dipertahankan. Ibu hamil yang mengikuti senam hamil terbantu untuk merasa santai, mempunyai *self control* yang tinggi, dan lebih percaya diri karena senam hamil pada intinya bertujuan mempengaruhi keseimbangan mental, emosional, intelektual dan fisik.

Berdasarkan hasil penelitian walaupun frekuensi senam hamil ibu kurang ideal misalnya hanya dilakukan 1-4 kali, ibu tetap memiliki kemampuan yang baik dalam mengendalikan nyeri. Hal ini salah satunya mungkin disebabkan karena ibu merasa tenang dan sudah siap menghadapi persalinan, sehingga dapat dilihat bahwa senam hamil bukan satu-satunya faktor yang mempengaruhi kemampuan ibu dalam mengendalikan nyeri.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan antara lain mekanisme koping, lama persalinan, kelelahan dan ibu melahirkan tanpa pendamping. Selain itu pengalaman masa lalu dengan nyeri juga mempengaruhi kemampuan ibu dalam mengendalikan nyeri persalinan dimana ibu multipara yang paling mampu mengendalikan nyeri persalinan. Dengan demikian dapat diartikan bahwa frekuensi senam hamil tidak ada hubungan dengan pengendalian nyeri persalinan karena dilihat dari tujuan senam hamil antara lain mempengaruhi keseimbangan mental, emosional, intelektual dan fisik. Di samping itu sikap bidan selama di kamar bersalin cukup peduli dengan ibu bersalin sehingga ibu merasa lebih aman, bidan juga menganjurkan untuk menarik nafas panjang saat nyeri, bidan selalu mendampingi dan melakukan observasi setiap satu jam.

Pendamping persalinan sangat penting dalam proses persalinan dalam memberikan dukungan dalam menghadapi persalinannya. Dukungan dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku ibu bersalin. Dukungan emosional yang berasal dari teman, anggota keluarga, bahkan pemberi

perawatan kesehatan membantu ibu bersalin ketika suatu masalah muncul. Tindakan suportif pendamping persalinan ditujukan untuk mengalihkan perhatian ibu bersalin terhadap nyeri persalinan, mencegah kelelahan, membantu ibu untuk berganti posisi, melakukan pijatan, memenuhi kebutuhan nutrisi dan membuat ibu bersalin tetap merasa nyaman. Persepsi tentang nyeri atau toleransi nyeri bervariasi tergantung individu masing-masing dan intensitas nyeri selama persalinan mempengaruhi psikologis ibu dan proses persalinan.

Adanya pengalaman masa lalu dengan nyeri, dapat mengembangkan berbagai cara ibu untuk mengatasi nyeri tersebut. Ibu yang mempunyai pengalaman sebelumnya terhadap nyeri persalinan akan lebih sedikit gelisah dan lebih toleran terhadap nyeri dibanding ibu yang baru pertama kali mengalami persalinan. Proses persalinan yang berlangsung lama akan mencemaskan ibu bersalin yang menduga bahwa ia tidak membuat kemajuan. Kelelahan, ketakutan, dan perasan putus asa akibat proses persalinan yang panjang menyebabkan kemampuan mengatasi nyeri berkurang dan nyerinya akan semakin berat tanpa adanya kemajuan.

Berdasarkan hasil penelitian, untuk kategori usia dengan kemampuan mengendalikan nyeri, dari 15 responden didapatkan jumlah terbanyak yaitu 5 responden dari kelompok usia 21-27 yang mampu mengendalikan nyeri persalinan. Usia 21-27 merupakan masa dewasa awal yang memasuki dunia kedewasaan. Pada masa dewasa awal kebiasaan berpikir secara rasional meningkat secara tetap (Potter, 2005). Dewasa memasuki situasi belajar-mengajar dengan latar belakang pengalaman hidup yang unik, termasuk dalam mempersepsikan tentang rasa sakit atau penyakit. Yuliatun (2008) menjelaskan bahwa wanita dengan usia muda yang mengalami nyeri tidak seberat nyeri yang dirasakan pada wanita dengan usia yang lebih tua. Rasa nyeri saat melahirkan bersifat unik dan berbeda pada tiap individu,

rasa nyeri tersebut juga memiliki karakteristik tertentu yang sama atau bersifat umum. Pengendalian rasa nyeri berhubungan dengan keputusan untuk mengimplementasikan atau memberikan pengendalian nyeri tersebut. Wanita dewasa awal, dapat mengendalikan nyeri persalinan karena sudah mendapatkan informasi tentang bagaimana cara mengendalikan nyeri persalinan seperti melakukan massage, menarik dan menghembuskan nafas, relaksasi, dan mengalihkan perhatian.

Dari data paritas dengan kemampuan mengendalikan nyeri, dari 9 responden yang mampu mengendalikan nyeri persalinan terdapat 5 responden multipara. Serviks pada wanita multipara mengalami perlunakan sebelum onset persalinan sehingga nyerinya tidak seberat wanita primipara. Selain itu multipara telah mempunyai pengalaman tentang nyeri pada persalinan sebelumnya sehingga multipara telah mempunyai mekanisme pengendalian nyeri untuk mengatasi nyeri persalinannya. Tidak demikian halnya pada primipara, dimana proses persalinan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama yang menyebabkan ketegangan emosi, cemas dan takut yang dapat memperberat persepsi nyeri (Yuliatun, 2008). Persalinan awal pada ibu primipara sering bereaksi berlebihan terhadap setiap kontraksi dan terburu-buru dalam menggunakan teknik koping persalinan (Simkin, 2005). Ketegangan emosi pada ibu primipara terkadang muncul karena mendengar cerita dari orang lain yang menakutkan. Ketakutan dan kecemasan juga

menyebabkan ibu bersalin mengartikan proses persalinan secara pesimistik dan negatif. Bila ibu sudah pesimis sebelum melahirkan maka ibu akan merasakan ketakutan dan kecemasan yang berlebihan dimana akan berpengaruh dalam menghadapi persalinan. Rasa cemas dan takut yang timbul dalam persalinan menyebabkan apa yang dipelajari dalam kelas senam hamil tidak berguna.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan frekuensi senam hamil dengan kemampuan mengendalikan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di RSK St. Vincentius APaulo Surabaya. Hal ini berarti frekuensi senam hamil bukan satu-satunya cara yang dapat mempengaruhi kemampuan ibu dalam mengendalikan nyeri persalinan tetapi dikarenakan nyeri itu sesuatu yang subyektif, mekanisme koping ibu dalam mengendalikan nyeri berbeda, pengalaman masa lalu dengan nyeri kelelahan, persalinan yang berlangsung lama, dan ibu melahirkan tanpa pendamping.

Bagi tempat peneliti diharapkan terus berupaya melibatkan keluarga dalam mendampingi ibu saat proses persalinan dengan harapan dapat membantu ibu dalam mengendalikan nyeri persalinan. Bagi peneliti selanjutnya dianjurkan untuk mengadakan penelitian dengan melihat perbedaan ibu primipara dan multipara dalam pengendalian nyeri persalinan.

DAFTAR RUJUKAN

- Ali, M. 1985. *Penelitian Kependidikan Proses Dan Strategi*. Bandung: Angkasa.
- Amrin, M. 2010. *Kiat-Kiat Melahirkan Tanpa Rasa Sakit Yang Menakutkan*. Gara Ilmu: Yogyakarta.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran Bandung. 1998. *Obstetri Fisiologi*. Bandung: Eleman.

- Bobak.1995.*Buku Ajar Keperawatan Maternitas*.edisi 4. Alih bahasa: Wijayarini, Maria. 2004. Jakarta: EGC.
- Brayshaw, E. 2007.*Senam Hamil Dan NifasPedoman Praktis Bidan*. Alih Bahasa: Kapoh, Ramona. 2007. Jakarta: EGC.
- Brock, K. 2004.*Nutrisi, Medikasi Dan Senam Hamil*. Alih Bahasa:Nadjamuddin. 2005. Jakarta: Prestasi Pustaka Karya.
- Danuatmaja, B. 2004.*Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: Puspa Swasa.
- Fiori, J. 2004.*Pregnancy Fitness: Panduan Kebugaran Selama Kehamilan*. Alih Bahasa: Machfud, Imam. 2005. Jakarta: Prestasi Pustakarya.
- Indiarti, M. 2008.*Senam Hamil Dan Balita*. Yogyakarta: Cemerlang Publishing.
- Kushartanti. 2004. *Senam Hamil*. Yogyakarta: Lintang Pustaka.
- Mander, R. 2003.*Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Mochtar, R. 1998.*Sinopsis Obstetri: Obstetri Operatif, Obstetri Sosial*. edisi 2. Jakarta: PrestasiPustakarya.
- Puspitorini, M. 2009.*Panduan Praktis Senam Hamil*. Yogyakarta: Bookmarks.
- Putri, A. 2009.*Panduan Cerdas Kehamilan*. Yogyakarta: Genius Printika.
- Riduwan.2007. *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Simkin, P. 2005.*Buku Saku Persalinan*.Jakarta : EGC.
- Sugiyono.2004.*Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Qamajaya, D. 2009.*OlahragaBagi IbuHamil Dan Menyusui*. Yogyakarta: Banyu Media.
- Yuliatun, L. 2008.*Penanganan Nyeri Persalinan Dengan Metode Nonfarmakologi*. Malang: Bayumedia Publishing