

EFEKTIVITAS KOMBINASI TEKNIK *COUNTER PRESSURE* DAN TERAPI MUSIK TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI KALA I IBU BERSALIN DI KLINIK BERSALIN DELIMA DEMAK

Risa Ayu Marta*), Machmudah**), Mamat Supriyono***)

*) Mahasiswa Program Studi S.1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

**) Dosen Jurusan Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

***) Epidemiologi Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Semarang

ABSTRAK

Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis. Secara fisiologi nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase aktif dan fase laten, pada fase laten terjadi pembukaan sampai 3 cm. Upaya untuk menurunkan rasa nyeri, seringkali hanya terfokus pada obat-obatan (farmakologi), sedangkan untuk penanganan secara non farmakologi juga dapat dilakukan seperti terapi counter pressure dan terapi musik. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis tingkat efektivitas kombinasi teknik counter pressure dan terapi musik terhadap penurunan intensitas nyeri kala I fase aktif ibu bersalin di Klinik Bersalin Delima Demak. *Metode penelitian menggunakan* Quasy Experiment dengan rancangan pre-post-test one group design. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang menjalani persalinan di Klinik Bersalin Delima Demak yang berjumlah 18 persalinan. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan accidental Sampling. Berdasarkan hasil penelitian diketahui rerata skor intensitas nyeri sebelum terapi counter pressure dan terapi musik adalah 5,83 dan dalam kategori nyeri sedang. bahwa rerata skor intensitas nyeri kala I fase aktif setelah terapi *counter pressure* dan terapi musik adalah 2,77 dalam kategori nyeri ringan. Berdasarkan *Wilcoxon* diperoleh nilai p sebesar 0,000 (< 0.05), sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan setelah diberikan terapi *counter pressure* dan terapi musik. Berdasarkan hasil di atas maka klinik bersalin diharapkan untuk menggunakan teknik *counter pressure* dan terapi musik untuk menangani nyeri ibu bersalin kala I fase aktif.

Kata Kunci : Terapi *Counter Pressure*, Terapi Musik, Nyeri Persalinan

ABSTRACT

Labor pain is a physiological condition. In the physiology of labor pain began to arise in the first stage of labor active phase and the latent phase, the latent phase occurs opening to 3 cm. Efforts to reduce pain, often only focused on drugs (pharmacology), while for non pharmacological treatment can also be done as a counter pressure therapy and music therapy. The purpose of this study was to analyze the effectiveness of a combination of pressure and counter techniques of music therapy on pain intensity reduction in the active phase of the first stage of women giving birth at the Maternity Clinic Delima Demak. The research method used quasy Experiment design with pre-post-test one group design. The population in this study were all women who undergo childbirth at the Maternity Clinic in Demak berjumlah Delima 18 deliveries. Sampling technique in this study using accidental sampling. Based on the survey results revealed a mean score of pain intensity before counter pressure therapy and music therapy was 5.83 and in the category of moderate pain. that the average pain intensity score of the first stage after the active phase of the counter pressure therapy

and music therapy was 2.77 in the category of mild pain. Based on the obtained Wilcoxon p-value of 0.000 (<0.05), so it can be concluded that there is significant relationship between pain intensity before and after therapy and music therapy to counter pressure. Based on the above results, the maternity clinic is expected to use a counter pressure techniques and music therapy to treat pain maternal active phase of the first stage.

Keywords : Counter Pressure Therapy, Music Therapy, Pain Childbirth

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses pergerakan keluar janin, plasenta dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Berbagai perubahan terjadi pada sistem reproduksi wanita dalam hitungan hari dan minggu sebelum persalinan dimulai. Persalinan juga dapat dikatakan sebagai bentuk mekanisme yang terjadi selama proses dan tahapan yang dilalui wanita (Bobak, et al. 2008, hlm.245).

Persalinan dimulai bila timbul his dan wanita mengeluarkan lendir yang bercampur darah. Lendir yang bercampur darah ini terjadi karena servik mulai membuka atau mendatar, sedangkan darahnya berasal dari pembuluh pembuluh kapiler yang berada di sekitar kanalis servik itu pecah karena pergeseran-pergeseran ketika servik membuka, dan hal ini yang mengakibatkan sensasi nyeri (Wiknjastro, 2009, hlm.100).

Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis. Secara fisiologi nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase aktif dan fase laten, pada fase laten terjadi pembukaan sampai 3 cm. Pada primigravida kala I persalinan bisa berlangsung kurang lebih 20 jam, pada multigravida kurang lebih 14 jam. Nyeri disebabkan oleh kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Makin lama nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif, di mana pembukaan lengkap sampai 10 cm. Intensitas nyeri selama persalinan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, proses persalinan, dan kesejahteraan janin (Potter dan Perry, 2006, hlm.879).

Apabila nyeri tidak cepat teratasi maka dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi, karena nyeri menyebabkan

pernafasan dan denyut jantung ibu akan meningkat yang menyebabkan aliran darah dan oksigen ke plasenta terganggu. Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala I fase aktif sangat penting, karena ini sebagai titik penentu apakah seorang ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan dikarenakan adanya penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat hebat (Mander, 2006, hlm.78).

Penanganan nyeri dalam persalinan merupakan hal utama yang harus diperhatikan oleh pemberi asuhan persalinan. Penolong persalinan seringkali melupakan untuk menerapkan tehnik pengontrolan nyeri, hal ini akan menyebabkan ibu bersalin memiliki pengalaman persalinan yang buruk, mengalami trauma persalinan yang dapat menyebabkan postpartum blues, maka sangat penting untuk penolong persalinan memenuhi kebutuhan ibu akan rasa aman dan nyaman (Mander, 2006, hlm.79).

Upaya untuk menurunkan rasa nyeri, seringkali hanya terfokus pada obat-obatan (farmakologi), sedangkan untuk penanganan secara non farmakologi juga dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri antara lain teknik relaksasi, imajinasi, pergerakan dan perubahan posisi, umpan balik biologis, effleurage, hidroterapi, hipnoterapi, homeopati, terapi counter pressure, terapi musik, akupresur, akupunktur, dan aromaterapi (Mander, 2006, hlm.148). Terapi massage counter pressure adalah pijatan yang dilakukan dengan memberikan tekanan yang terus-menerus selama kontraksi pada tulang sakrum pasien dengan pangkal atau kepala salah satu telapak tangan (Simkin

dan Ancheta dalam Ma'rifah, 2013, hlm.3).

Metode untuk teknik relaksasi lain yang dapat diaplikasikan di dalam praktek keperawatan adalah terapi musik. Terapi musik merupakan salah satu metode untuk teknik relaksasi yang jarang diaplikasikan di dalam praktek keperawatan maternitas, padahal terapi musik merupakan salah satu teknik distraksi yang efektif yang dapat menurunkan nyeri fisiologi, stress dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri (Potter dan Perry, 2006, hlm.1502). Disamping itu musik juga berfungsi sebagai pengontrol dan merupakan teknik untuk menimbulkan kenyamanan lingkungan saat wanita melahirkan di ruang bersalin. Penelitian yang dilakukan oleh Oktavia (2013), menemukan bahwa musik klasik Mozart dan tradisional gamelan Jawa dapat mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif pada nulipara, serta tidak ada perbedaan antara keduanya. Penelitian sejenis juga dilakukan oleh Somyani, Armini dan Erawati (2014) yang menemukan bahwa terapi music klasik Mozart mampu menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Penelitian lain dilakukan oleh Ma'rifah (2013), menjelaskan bahwa kedua teknik yaitu counter pressure dan endorphin massage efektif menurunkan nyeri namun jika dilihat rata-rata penurunan nyeri pada pada teknik counter pressure adalah 2,364 lebih besar dibandingkan rata-rata penurunan nyeri pada teknik endorphin massage yaitu 2,273. Penelitian sejenis juga dilakukan oleh Hastami, Asiandi dan Handayani (2011) yang menemukan bahwa masase dengan teknik kneading dan counterpressure sama-sama mampu menurunkan intensitas nyeri pada persalinan kala I fase aktif.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Bersalin Delima Demak pada Bulan November 2015

menemukan bahwa dari 8 persalinan diketahui bahwa 6 ibu merasakan nyeri yang tidak tertahankan sehingga ibu dalam menjalani proses persalinan harus menangis sebagai upaya menahan nyeri. Setelah proses persalinan selesai, ketika diwawancarai ibu menjawab nyeri yang dirasakan sangat hebat harus menangis karena tidak tahan lagi merasakan nyeri yang dirasakan. Sementara 2 ibu yang lain merasakan nyeri juga namun masih bisa menahan rasa nyeri tersebut, sehingga tidak harus menangis untuk menahan rasa nyeri yang dirasakan.

Tujuan Umum

Untuk menganalisis tingkat efektivitas kombinasi teknik counter pressure dan terapi musik terhadap penurunan intensitas nyeri kala I fase aktif ibu bersalin di Klinik Bersalin Delima Demak.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah *Quasy Experiment* (eksperimen semu). Dalam penelitian ini menggunakan rancangan *pre-post-test one group design* yaitu terdapat satu kelompok yang dipilih sebagai objek penelitian. Penerapan dalam penelitian ini yaitu dilakukan observasi perbedaan tingkat nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan teknik *counter pressure* dan terapi musik.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang menjalani persalinan di Klinik Bersalin Delima Demak yang diperkirakan perbulan sekitar 21 persalinan.

Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan *accidental Sampling*, yaitu suatu teknik penetapan sampel berdasarkan sampel yang ditemukan secara kebetulan pada saat penelitian (Nursalam, 2013, hlm.174).

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum dari suatu populasi target dan karakteristik sampel yang layak diteliti (Nursalam,

2012, hlm.92). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

Persalinan Pervagina

Tidak mengalami komplikasi kehamilan.

Pasien yang bisa berkomunikasi dengan baik.

Dalam penelitian ini kriteria eksklusi adalah pasien yang dirujuk ke rumah sakit (Nursalam, 2012, hlm.92).

Data Primer

Data primer adalah suber data yang di dapat langsung dari sumber penelitian.

Penelitian ini menggunakan instrument berupa kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala nyeri menggunakan VAS.

Data Sekunder

Data sekunder dari penelitian ini adalah catatan rekam medik pasien yang digunakan untuk memperoleh semua informasi tentang responden berupa identitas pasien, usia pasien, tanggal masuk.

Uji beda dalam penelitian ini menggunakan uji t dependent. Hasil uji normalitas data menunjukkan data nyeri sebelum terapi adalah normal dengan nilai p sebesar 0,104 ($>0,05$), namun untuk data nyeri sesudah terapi distribusinya tidak normal dengan nilai p sebesar 0,015 ($<0,05$) sehingga uji beda yang digunakan adalah Wilcoxon (Dahlan, 2013, hlm.156).

HASIL PENELITIAN

Gambaran karakteristik responden (umur, tingkat pendidikan, dan umur kehamilan)

Tabel 1

Distribusi Umur ibu bersalin di Klinik Bersalin Delima Demak Tahun 2016
n = 18

Minimum	Maksimum	Mean	SD
---------	----------	------	----

23	35	28,38	3,82
----	----	-------	------

Umur termuda adalah 23 tahun dan umur tertua adalah 35 tahun. Umur responden pada penelitian reratanya adalah 28,38 tahun dengan standar deviasi sebesar 3,82. Berdasarkan rentang umur responden semuanya masuk dalam kategori umur reproduksi sehat.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan ibu bersalin di Klinik Bersalin Delima Demak Tahun 2016
n = 18

No	Pendidikan	N	Persentase (%)
1.	SMA	17	94,4
2.	Sarjana	1	5,6
Total		18	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah SMA yaitu sebanyak 17 orang (94,4%).

Tabel 3

Distribusi Umur kehamilan ibu bersalin di Klinik Bersalin Delima Demak Tahun 2016
n = 18

Minimum	Maksimum	Mean	SD
32	41	38,67	2,22

Umur kehamilan responden pada penelitian reratanya adalah 38,67 minggu dengan standar deviasi sebesar 2,22. Umur kehamilan termuda adalah 32 minggu dan umur kehamilan tertua adalah 41 minggu. Berdasarkan umur kehamilan semua ibu bersalin dalam umur kehamilan yang cukup.

Tabel 4

Distribusi intensitas nyeri sebelum terapi *counter pressure* dan terapi musik

pada ibu bersalin di Klinik
Bersalin Delima Demak
Tahun 2016
n = 18

Minimum	Maksimum	Mean	SD
4	8	5,83	1,15

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa rerata skor intensitas nyeri kala I ibu bersalin sebelum terapi counter pressure dan terapi musik adalah 5,83 dengan stadar deviasi sebesar 1,15. Skor nyeri terendah adalah 4 dan skor nyeri tertinggi adalah 8. Berdasarkan nilai rerata nyeri dikategorikan dalam nyeri sedang.

Tabel 5
Distribusi intensitas nyeri setelah
terapi *counter pressure* dan terapi
musik pada ibu bersalin di
Klinik Bersalin Delima
Demak Tahun 2016
n = 18

Minimum	Maksimum	Mean	SD
1	5	2,77	1,11

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa rerata skor intensitas nyeri kala I fase aktif setelah terapi *counter pressure* dan terapi musik adalah 2,77 dengan standar deviasi sebesar 1,11. Skor nyeri terendah adalah 1 (nyeri ringan) dan skor nyeri tertinggi adalah 5 (nyeri sedang). Berdasarkan nilai rerata nyeri dikategorikan dalam nyeri ringan.

Tabel 6
Perbedaan intensitas nyeri sebelum
dan setelah terapi *counter pressure*
dan terapi musik pada ibu bersalin
di Rumah Bersalin Delima
Demak Tahun 2016
n = 18

Intensitas Nyeri	Pretest (Mean, SD)	Posttest (Mean, SD)	<i>p</i> <i>value</i>
Sebelum dan sesudah terapi	5,83 ± 1,15	2,77 ± 1,11	0,0001

Berdasarkan Tabel 6 diketahui bahwa pengaruh intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi *counter pressure* dan terapi musik diperoleh nilai rerata intensitas nyeri sebelumnya sebesar 5,83 dan setelahnya menurun menjadi sebesar 2,77. Intensitas nyeri tersebut turun sebesar 3,08. Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon* diperoleh nilai *p* sebesar 0,000 (< 0.05), sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan setelah diberikan terapi *counter pressure* dan terapi musik.

Intensitas nyeri tersebut turun sebesar 3,08. Hasil uji statistik dengan *Wilcoxon* diperoleh nilai *p* sebesar 0,000 (< 0.05), sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan setelah diberikan terapi *counter pressure* dan terapi musik.

Pengertian Persalinan

Persalinan adalah rangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi oleh ibu. Proses ini dimulai dengan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai oleh perubahan progresif pada serviks, dan diakhiri dengan kelahiran plasenta. Penyebab awitan persalinan spontan tidak diketahui, walaupun sejumlah teori menarik telah dikembangkan dan perawatan profesional kesehatan mengetahui cara menginduksi persalinan pada kondisi tertentu (Boback, 2008, hlm.246)

Persalinan normal adalah persalinan pada presentasi belakang kepala (kepala janin lahir terlebih dahulu) melalui jalan lahir/vagina. Janin cukup bulan (37-40 minggu), lahir spontan/tanpa memakai

alat, ditolong oleh tenaga kesehatan, tidak menimbulkan komplikasi pada ibu maupun bayi dan berlangsung dalam waktu 18-24 jam (Prawirohardjo, 2010, hlm.100). Kala I

Kala I atau kala pembukaan. Pada tahap ini terjadi kontraksi-kontraksi yang akan membuka jalan lahir sampai pembukaan lengkap. Pembukaan lengkap yaitu pembukaan jalan lahir yang cukup dilewati oleh kepala janin.

Nyeri persalinan ditransmisikan oleh neuron sensori eferen atau viseral, nyeri viseral disebabkan oleh regangan atau iritasi viseral. Neuron eferen menyampaikannya kesaraf simpatik dan parasimpatik otonom. Serat nyeri dari kulit dan visera berjalan saling berdekatan didalam traktus spinotamik. Oleh karena itu, nyeri dari organ internal, seperti uterus, dapat dirasakan seperti seakan akan berasal dari area kulit yang disuplai oleh bagian medulla spinalis yang sama. Nyeri dari uterus dirasakan dipunggung atau didaerah labia (Fraser, 2009, hlm.464).

Counter Pressure

Pijat cara lembut membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan. Sebuah penelitian menyebutkan, ibu yang dipijat 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal ini terjadi karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphen yang merupakan pereda sakit alami. Endorphen juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak.

Terapi musik terdiri dari 2 kata, yaitu kata "terapi" dan "musik". Terapi (therapy) adalah penanganan penyakit (Brooker, 2010, hlm.46). Terapi juga diartikan sebagai pengobatan (Suryana, 2012, hlm.5). Nada atau suara yang disusun demikian rupa sehingga mengandung irama, lagu, dan keharmonisan (terutama yang menggunakan alat-alat yang dapat menghasilkan bunyi-bunyi itu).

Jadi dapat disimpulkan bahwa definisi terapi musik adalah suatu cara penanganan penyakit (pengobatan) dengan menggunakan nada atau suara yang disusun demikian rupa sehingga mengandung irama, lagu, dan keharmonisan.

PENUTUP

A. Simpulan

1. Hasil gambaran nyeri sebelum dilakukan dilakukan terapi *counter pressure* dan terapi musik pada responden yang menjalani persalinan memiliki rata-rata skor nyeri sebesar 5,83 (nyeri sedang) dengan respon pasien mendesis dengan skor terendah 4 (nyeri sedang) dan skor tertinggi 8 (nyeri berat).
2. Hasil penelitian menemukan bahwa rata-rata skor nyeri setelah dilakukan terapi *counter pressure* dan terapi musik adalah 2,77 (nyeri ringan) pasien dapat berkomunikasi dengan baik dengan skor terendah 1 (nyeri ringan) dan skor tertinggi 5 (nyeri sedang).
3. Adanya intervensi yaitu kombinasi teknik *counter pressure* dan terapi musik terhadap penurunan intensitas nyeri kala I fase aktif ibu bersalin di klinik bersalin delima Demak

B. Saran

Berdasarkan simpulan dari hasil penelitian, maka dapat disaran hal-hal sebagai berikut

1. Bagi Klinik Bersalin
Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk bahan pertimbangan klinik bersalin untuk menggunakan teknik *counter pressure* dan terapi musik untuk menangani nyeri ibu bersalin kala I fase aktif.
2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan berperan adil dalam perkembangan sebuah layanan keperawatan, institusi pendidikan dapat melakukan kegiatan praktik langsung di klinik bersalin dengan melaksanakan teknik *counter pressure* dan terapi musik. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar bahan ajar pemberian materi tentang efektifitas modifikasi teknik *counter pressure* dan terapi musik terhadap penurunan intensitas nyeri kala I fase aktif ibu bersalin.

3. Penelitian Lanjutan

Hasil penelitian ini bisa dikembangkan untuk peneliti selanjutnya tentang teknik-teknik lain yang mempengaruhi penurunan nyeri ibu bersalin dengan metode penelitian yang lain serta menyertakan variabel bebas yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Boback.I., Lowdermilk. D., Jensen, M. (2008). *Buku ajar keperawatan maternitas*. (4thed). Alih bahasa: Wijayarini, M. Jakarta: EGC
- Dahlan, M.S. (2013). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan* (Edisi 3). Jakarta: Penerbit Salemba Medika
- Hastami, RS., Asiandi dan Handayani, R. (2011). *Efektivitas teknik kneading dan counterpressure terhadap penurunan intensitas nyeri kala I Fase aktif persalinan normal di RSIA Bunda Arif Purwokerto*. Artikel. Program Studi Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto
- Ma'rifah, AR. (2013). *Efektifitas tehnik counter pressure dan endorphin Massage terhadap nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin di RSUD Ajibarang*. Artikel. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Bangsa Purwokerto
- Mander, R. (2006). *Nyeri persalinan*. Jakarta: Buku Penerbit Kedokteran. EGC.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2012). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan : pedoman skripsi, tesis dan instrument penelitian keperawatan*. Edisi I. Jakarta : Salemba medika.
- Oktavia, NS. (2013). *Perbandingan Efek Musik Klasik Mozart dan Musik Tradisional Gamelan Jawa terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Nulipara*. Jurnal MKB, Volume 45 No. 4, Desember 2013.
- Potter & Perry. (2006). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses dan praktik*. Vol. 2. Jakarta: EGC.
- Somyani, NK., Armini, NW. dan Erawati, S. (2014). *Terapi musik klasik dan musik Bali menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif*. Jurnal Skala Husada Volume 11 Nomor 1 April 2014.

Wiknjosastro, 2009. *Ilmu kebidanan*.
Jakarta: EGC.

