

PENGARUH PENGGUNAAN SISIR TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI RS PKU MUHAMMADIYAH KARANGANYAR

Praditya Nur C¹, Wijayanti²

1 Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

2,3 Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: pradityanurc.pns@gmail.com

Abstrak

Rasa nyeri pada persalinan adalah nyeri akibat kontraksi uterus yang dapat menyebabkan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis yang dapat menyebabkan perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan. Tujuan penelitian adalah mengetahui pengaruh penggunaan sisir terhadap nyeri persalinan kala I Fase Aktif di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, menggunakan metode eksperimen semu (quasy-experiment) dengan rancangan nonequivalent control group design. Sampel penelitian sebanyak 40 orang yang dibagi dalam 2 kelompok, yaitu kelompok sisir plastik dan kelompok sisir kayu masing-masing 10 orang. Tingkat nyeri diukur menggunakan Visual Analog Scale (VAS). Teknik analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 1) Karakteristik ibu bersalin di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar adalah berusia antara 21-35 tahun, multipara, bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan berpendidikan SMA. 2) Tingkat nyeri sebelum tindakan distraksi dengan media sisir adalah termasuk dalam nyeri berat. 3) Tingkat nyeri yang dirasakan setelah tindakan distraksi dengan media sisir adalah termasuk dalam nyeri sedang. 4) Ada perbedaaan tingkat nyeri antara kelompok sisir kayu dan kelompok sisir plastik, sehingga ada pengaruh penggunaan sisir terhadap nyeri persalinan kala I di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. Kesimpulan penelitian ini adalah penggunaan sisir berpengaruh terhadap nyeri persalinan kala I Fase Aktif di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.

Kata kunci: sisir, nyeri, persalinan

Abstract

Labor pain is pain due to uterine contractions which can cause increased activity of the sympathetic nervous system which can cause changes in blood pressure, heart rate, and breathing. The research purpose was determined the effect of comb on labor pain during the active phase stage 1 labor at PKU Muhammadiyah Karanganyar Hospital. The research type is a quantitative study, used a quasy-experimental method with a nonequivalent control group design. The research sample consisted of 40 people divided into 2 groups, namely the plastic comb group and the wooden comb group, each consisting of 10 people. Pain level was measured using a Visual Analog Scale (VAS). Data analysis techniques used univariate and bivariate analysis. The results showed that 1) The characteristics of mothers giving birth at PKU Muhammadiyah Karanganyar Hospital were aged between 21-35 years, multiparous, working as housewives, and having high school education. 2) The level of pain before the distraction action with the media comb is included in severe pain. 3) The level of pain that is felt after the distraction action with the media comb is included in moderate pain. 4) There was a difference in pain levels between the wooden comb group and the plastic comb group, so there was an effect of using combs on labor pain in the active phase stage 1 labor at PKU Muhammadiyah Karanganyar Hospital. The research conclusion is that the use of combs has an effect on labor pain in active phase stage 1 labor at PKU Muhammadiyah Karanganyar Hospital.

Keywords: comb, pain, labor

PENDAHULUAN

Kehamilan dan persalinan sebenarnya adalah suatu kondisi fisiologis yang dialami ibu. Segala perubahan yang terjadi bukanlah suatu penyakit. Meskipun demikian, ada beberapa keadaan yang ibu tidak dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi sehingga menimbulkan suatu masalah. Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan yang muncul kecil, lalu meningkat sehingga siap untuk pengeluaran janin dari rahim ibu (Rohani, 2015).

Salah satu masalah yang sering terjadi adalah masalah yang berkaitan nyeri persalinan. Selama ibu memasuki kala I, nyeri yang dirasakan semakin lama akan semakin meningkat hal ini menyebabkan para ibu selalu meminta agar persalinannya dipercepat serta ingin diberikan obat penghilang rasa sakit, sedangkan sebagian lagi ingin agar dilakukan operasi. Sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri (Rejeki, dkk., 2019). Nyeri persalinan mulai timbul pada kala I fase laten, yaitu pembukaan serviks sampai 3 cm dan fase aktif, yaitu pembukaan serviks dari 4 cm sampai 10 cm. Pada fase aktif terjadi peningkatan intensitas dan frekuensi kontraksi, sehingga respon puncak nyeri berada pada fase ini (Solehati, 2018). Kejadian nyeri pada 2.700 ibu bersalin, 15% mengalami nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% disertai nyeri sangat hebat (Fitri, 2019).

Rasa nyeri pada persalinan berdampak pada peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik yang mengakibatkan mual muntah, keringat berlebihan, dan perubahan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, serta warna kulit. Perubahan tingkah laku tertentu juga

terlihat seperti peningkatan rasa cemas dengan pemikiran menyempit, mengerang, menangis, gerakan tangan dan ketegangan otot di seluruh tubuh yang dapat memperberat persepsi terhadap nyeri selama persalinan (Anita, 2017).

Nyeri persalinan juga dapat menyebabkan timbulnya hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah, dan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria. Keadaan ini merangsang peningkatan katekolamin yang menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri. Apabila nyeri persalinan tidak diatasi akan menyebabkan terjadinya partus lama (Anita, 2017). Partus lama merupakan 8% penyebab kematian ibu di dunia. Komplikasi yang dapat terjadi adalah fistula vesikovaginalis dan/atau rektrovaginalis, sepsis, ruptur uteri yang akhirnya dapat mengakibatkan perdarahan dan syok, bahkan kematian ibu (Kristiana, 2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) mencerminkan risiko yang dihadapi ibu-ibu selama kehamilan sampai dengan paska persalinan yang dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri. Tingginya angka kematian ibu menunjukkan keadaan sosial ekonomi yang rendah dan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri yang rendah pula (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2018).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2020 sebanyak 530 kematian

ibu yang meningkat dari tahun 2019 sebanyak 416 kematian ibu (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Sementara itu, Angka Kematian Ibu di Kabupaten Karanganyar tahun 2019 sejumlah 6 kasus kematian ibu meningkat menjadi 8 kematian ibu pada tahun 2020 dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 19 kasus kematian (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2021). Penyebab kematian ibu antara lain perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan sistem peredaran darah, gangguan metabolik, dan ganggula lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Rasa nyeri pada persalinan dalam hal ini adalah nyeri akibat kontraksi uterus yang dapat menyebabkan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis yang dapat menyebabkan perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan. Nyeri persalinan dapat mempengaruhi kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamin dan kortisol yang meningkat dan akibatnya mempengaruhi durasi persalinan lebih lama. Adapun nyeri persalinan yang berat dan lama dapat mempengaruhi sirkulasi maupun metabolisme yang harus segera diatasi karena dapat menyebabkan kematian janin (Fitri, 2019).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan secara nonfarmakologi adalah teknik distraksi. Teknik distraksi adalah salah satu teknik untuk mengalihkan fokus perhatian pasien terhadap nyeri ke stimulus yang lain. Penelitian efektifitas teknik distraksi dalam menurunkan nyeri pada primigravida kala I oleh Mahanani & Rimawati (2018) menunjukkan bahwa teknik distraksi audio dapat digunakan oleh perawat dalam asuhan keperawatan pada ibu hamil yang memasuki kala I sebagai tindakan dalam mengurangi nyeri. Metode distraksi yang banyak digunakan adalah

mendengarkan musik (Nurjanah, 2017) dan distraksi nafas ritmik (Wijayanti, 2019; dan Bozorg-Nejad, 2018).

Salah satu teknik distraksi yang dapat diaplikasikan dalam penurunan skala nyeri persalinan adalah menggunakan sisir. Teknik penggunaan sisir ini dilaksanakan dengan cara ibu yang dalam kondisi persalinan kala 1 akan diberi sisir kecil. Pada saat terjadi kontraksi, ibu diminta untuk mengenggam sisir tersebut, tujuannya adalah nyeri yang dihasilkan oleh sisir saat digenggam dapat mengalihkan perhatian ibu dari nyeri persalinan ke nyeri genggam sisir.

Penerapan media sisir untuk mengurangi rasa nyeri selama persalinan ditunjukkan oleh Nanur dan Masruroh (2014) yang menggunakan sisir sebagai media akupresure pada saat ibu bersalin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik akupresure dengan sisir mampu mengurangi nyeri yang dirasakan ibu selama persalinan.

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar melalui metode pengamatan dan observasi terhadap 8 ibu bersalin menunjukkan bahwa 8 orang mengalami kesulitan untuk meredakan rasa nyeri selama persalinan dan belum mengetahui metode yang tepat untuk mengatasi rasa nyeri persalinan, serta 5 ibu menyatakan bahwa untuk mengurangi nyeri hanya melakukan pernafasan dalam yang diajarkan bidan ketika melakukan Antenatal Care (ANC). Kondisi ini menunjukkan pentingnya penelitian untuk mengatasi rasa nyeri persalinan agar rasa nyeri yang dirasakan tidak berakibat buruk pada proses persalinan. Salah satu metode yang berupaya diterapkan adalah dengan menerapkan metode distraksi. Metode distraksi merupakan metode pengalihan rasa nyeri yang mudah, murah, efektif dan efisien.

Teknik distraksi dengan berbagai macam media telah banyak digunakan untuk mengatasi nyeri pada persalinan kala I, seperti teknik

distraksi dengan musik, nafas ritmik, dan lain-lain. Sedangkan teknik distraksi menggunakan sisir belum banyak penerapannya, sehingga penulis tertarik untuk melaksanakan penelitian dengan judul “Pengaruh Penggunaan Sisir terhadap Nyeri Persalinan Kala I di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan metode eksperimen semu (*quasy-experiment*). *Quasy experiment* adalah metode penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan atau mengklarifikasi terjadinya sebuah hubungan dan menjelaskan hubungan sebab akibat sehingga dapat dijadikan sebagai dasar memprediksi sebuah fenomena (Sugiyono, 2016). Penelitian ini menggunakan rancangan *nonequivalent control group design* yaitu dua kelompok diberikan pretest dan posttest, kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak dipilih secara random (Sugiyono, 2016).

Sampel penelitian ini adalah 40 ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar secara *incidental sampling*. Sampel dibagi menjadi 2 yaitu 20 ibu bersalin dimasukkan dalam kelompok sisir kayu dan 20 ibu bersalin dimasukkan dalam kelompok sisir plastik secara acak.

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel independent (metode distraksi dengan sisir) menggunakan alat berupa SOP dan cara ukur dengan melakukan observasi, sedangkan variabel dependent (Nyeri persalinan kala I) menggunakan alat berupa lembar pengukur tingkat nyeri dengan menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS) dan cara ukur dengan melihat skala ukur VAS.

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis data univariate ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisa bivariat untuk mengetahui pengaruh penggunaan sisir terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. Analisis data menggunakan statistik uji komparatif nonparametrik kelompok berpasangan yaitu *Wilcoxon Signed Rank Test* pada masing-masing kelompok sisir kayu dan sisir plastik. Selain itu, dilaksanakan analisis data menggunakan statistik uji komparatif nonparametrik kelompok tidak berpasangan yaitu uji *Uji Mann Withney test* untuk mengetahui perbandingan efektivitas antara sisir kayu dan sisir plastik untuk menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dapat disajikan dalam tabel berikut ini:

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan usia

No	Usia	Kelompok Sisir Kayu		Kelompok Sisir Plastik	
		N	%	n	%
1	< 20	2	10,0%	0	0,00
2	21 – 35	17	85,0%	16	80,0
3	> 35	1	5,0%	4	20,0
Jumlah		20	100,0%	20	100,0%

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden kelompok sisir kayu mayoritas berusia 21-35 tahun yaitu sebanyak 17 orang (85,0%) dan kelompok sisir plastik mayoritas berusia 21-35 tahun sebanyak 16 orang (80,0%). Sehingga secara keseluruhan, mayoritas responden adalah berusia 21-35 tahun.

Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan paritas

No	Paritas	Kelompok Sisir Kayu		Kelompok Sisir Plastik	
		n	%	n	%
		1	Primipara	8	40,0%
2	Multipara	12	60,0%	15	75,0%
Jumlah		20	100,0%	20	100,0%

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden kelompok sisir kayu mayoritas adalah ibu multipara yaitu sebanyak 12 orang (60,0%) dan kelompok sisir plastik mayoritas multipara sebanyak 15 orang (75,0%). Sehingga secara keseluruhan, mayoritas responden adalah ibu multipara.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Kelompok Sisir Kayu		Kelompok Sisir Plastik	
		n	%	n	%
		1	PNS	1	5,0%
2	Swasta	6	30,0%	5	25,0%
3	IRT	13	65,0%	11	55,0%
4	Wiraswasta	0	0,0%	2	10,0%
Jumlah		20	100,0%	20	100,0%

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden kelompok sisir kayu mayoritas adalah ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 13 orang (65,0%) dan kelompok sisir plastik mayoritas adalah ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 11 orang (55,0%). Sehingga secara keseluruhan, mayoritas responden adalah ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	Pekerjaan	Kelompok Sisir Kayu		Kelompok Sisir Plastik	
		n	%	n	%
		1	SMP	2	10,0%
2	SMA	12	60,0%	9	45,0%
3	D3	4	20,0%	4	20,0%
4	S1	2	10,0%	5	25,0%
Jumlah		20	100,0%	20	100,0%

Tabel 4 menunjukkan bahwa responden kelompok sisir kayu mayoritas adalah ibu yang berpendidikan SMA yaitu sebanyak 12 orang (60,0%) dan kelompok sisir plastik mayoritas adalah ibu berpendidikan SMA sebanyak 9 orang (45,0%). Sehingga secara keseluruhan, mayoritas responden adalah ibu yang berpendidikan SMA.

Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan Sisir pada Persalinan Kala I Fase Aktif di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar

Tabel 5 Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah Tindakan

Tingkat Nyeri	Kelompok Sisir Kayu (n=20) Jumlah (%)	Kelompok Sisir Plastik (n= 20) Jumlah (%)
Sebelum		
Ringan	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Sedang	4 (20,0%)	8 (40,0%)
Berat	16 (80,0%)	12 (60,0%)
Sesudah		
Ringan	0 (0,0%)	1 (5,0%)
Sedang	15 (75,0%)	17 (85,0%)
Berat	5 (25,0%)	2 (10,0%)
Nilai p	0,001*	0,000*

*Uji Wilcoxon

Tabel 5 menunjukkan bahwa pada kelompok sisir kayu, sebelum dilaksanakan tindakan pemberian sisir mayoritas merasakan nyeri berat yaitu sebanyak 16 orang (80,0%), setelah tindakan pemberian sisir mayoritas merasakan nyeri sedang yaitu 15 orang (75,0%). Sementara itu, pada kelompok sisir plastik, sebelum dilaksanakan tindakan pemberian sisir mayoritas merasakan nyeri berat yaitu sebanyak 12 orang (60,0%), setelah tindakan pemberian sisir mayoritas merasakan nyeri sedang yaitu 17 orang (85,0%). Sehingga dapat dinyatakan bahwa, setelah dilaksanakan tindakan pemberian sisir, maka tingkat nyeri yang dirasakan mengalami penurunan.

Tabel 5 juga menunjukkan hasil *Uji Wilcoxon* yang menunjukkan bahwa pada kelompok sisir kayu diperoleh nilai p value $0,001 < 0,05$ sehingga tindakan pemberian sisir berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri persalinan Kala I Fase Aktif. Sedangkan pada kelompok sisir plastik, hasil *Uji Wilcoxon* diperoleh nilai p value $0,000 < 0,05$ sehingga tindakan pemberian sisir berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri persalinan Kala I Fase Aktif.

Pengaruh Penggunaan Sisir terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

Tabel 6 Pengaruh Penggunaan Sisir terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

Nyeri	Kelompok Sisir Kayu	Kelompok Sisir Plastik	Nilai P
	(n=20) Jumlah (%)	(n=20) Jumlah (%)	
Sesudah			
Ringan	0 (0,0%)	1 (5,0%)	0,027*
Cukup	15 (75,0%)	17 (85,0%)	
Berat	5 (25,0%)	2 (10,0%)	

* *Uji Mann Withney test*

Tabel 6 menunjukkan bahwa berdasarkan *Uji Mann Withney test* didapatkan nilai p sebesar $0,027 < 0,05$ sehingga ada perbedaan

tingkat nyeri antara kelompok sisir kayu dan kelompok sisir plastik. Karena ada perbedaan signifikan maka dapat disimpulkan ada pengaruh penggunaan sisir terhadap nyeri persalinan kala I di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah berusia 21-35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam usia reproduksi sehat, dan secara fisiologis pada usia tersebut memungkinkan ibu masih mampu dan kuat menahan nyeri persalinan. Sedangkan responden lainnya termasuk dalam kategori risiko tinggi. Studi yang dilakukan oleh Puspitasari (2019) mengatakan bahwa ibu berusia <20 atau >35 tahun berisiko untuk mengalami komplikasi persalinan sebesar 1,3 kali dibandingkan dengan ibu yang berusia 20 – 35 tahun.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah ibu multipara. Hal ini sebagian besar ibu bersalin telah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya dan pengalaman mengatasi nyeri pada persalinan sebelumnya. Bagi primipara, persalinan yang dialaminya adalah yang pengalaman pertama kali dan ketidaktahuan menjadi faktor penunjang rasa tidak nyaman atau nyeri. Intensitas nyeri pada ibu multipara memiliki his yang tidak sekuat primipara, serviks yang lebih lunak kurang sensitif dibandingkan dengan ibu usia muda. Pengalaman bersalin responden sebelumnya juga berpengaruh sehingga responden lebih mungkin mampu dalam menghadapi dan mengendalikan nyeri persalinan dibanding ibu primipara (Magfuroh, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga. Budiman et al., (2017) menunjukkan

bahwa ibu dengan pekerjaan diluar rumah dapat melakukan pekerjaannya apabila pekerjaan tersebut tidak dapat mengganggu kehamilannya. Seperti yang terpapar di kalangan masyarakat seorang ibu yang bekerja selain untuk menambah pendapatan keluarga juga karena dengan alasan rasa bosan dan mengisi waktu luang. Seorang ibu pekerja dapat masuk kerja sampai ketika menjelang partus, pekerjaan tidak bisa dipaksakan sehingga memiliki waktu istirahat yang cukup bagi wanita hamil, kelelahan berlebihan dapat membahayakan ibu dan janin dalam kandungan yang merupakan salah satu penyebab abortus.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah ibu yang berpendidikan SMA. Menurut Puspitasari (2019), semakin tinggi pendidikan, semakin baik mekanisme coping ibu dalam menghadapi nyeri persalinan kala I fase aktif. Pendapat lain oleh Mandias (2015) yang menyatakan semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula ia menerima informasi dan pengetahuan. Sebaliknya, jika tingkat pendidikan seseorang rendah maka akan menghambat perkembangan perilakunya terhadap penerimaan informasi dan pengetahuan yang baru. Sesuai dengan teori tersebut, artinya sebagian besar responden dalam penelitian ini dapat lebih mudah dalam menerima informasi dan perlakuan yang diberikan dalam mengatasi nyeri persalinan.

Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Diberikan Sisir pada Persalinan Kala I Fase Aktif di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok sisir kayu, sebelum dilaksanakan tindakan pemberian sisir mayoritas merasakan nyeri berat yaitu sebanyak 16 orang (80,0%). Sementara itu, pada kelompok sisir plastik, sebelum dilaksanakan tindakan pemberian sisir mayoritas merasakan nyeri berat yaitu sebanyak

12 orang (60,0%). Sehingga dapat dinyatakan bahwa mayoritas sebelum tindakan pemberian sisir merasakan nyeri berat.

Selama ibu memasuki kala I, nyeri yang dirasakan semakin lama akan semakin meningkat hal ini menyebabkan para ibu selalu meminta agar persalinannya dipercepat serta ingin diberikan obat penghilang rasa sakit, sedangkan sebagian lagi ingin agar dilakukan operasi (Puspitasari, 2019). Rasa nyeri pada persalinan dalam hal ini adalah nyeri akibat kontraksi uterus yang dapat menyebabkan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis yang dapat menyebabkan perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan. Nyeri persalinan dapat mempengaruhi kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamin dan kortisol yang meningkat dan akibatnya mempengaruhi durasi persalinan lebih lama. Adapun nyeri persalinan yang berat dan lama dapat mempengaruhi sirkulasi maupun metabolisme yang harus segera diatasi karena dapat menyebabkan kematian janin (Fitri, 2019).

Pada kala I persalinan, kontraksi Rahim menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia Rahim (penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami *deficit*) akibat kontraksi arteri myometrium. Rangsangan nyeri kala I persalinan disalurkan melalui segmen saraf spinalis T.11-12 dan saraf-saraf asesori torakal bawah serta saraf simpatis lumbal atas. Saraf-saraf ini berasal dari rahim dan serviks (Fauziah, 2017).

Pada kala I fase aktif, nyeri persalinan harus diawasi dan ditangani karena hal ini merupakan penentu ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal atau dengan bantuan. Nyeri persalinan yang dialami ibu bersalin kala I fase aktif dan sebelum dilakukan terapi apapun adalah nyeri berat. Dikarenakan pada masa ini, serviks mengalami penambahan pembukaan yang semakin cepat dari fase sebelumnya. Maka dari itu,

penatalaksanaan nyeri persalinan diperlukan agar ibu bersalin merasakan kenyamanan dan mempermudah proses persalinan (Vitriani et al., 2017).

Tingkat Nyeri Persalinan Setelah Diberikan Sisir pada Persalinan Kala I Fase Aktif di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok sisir kayu setelah tindakan pemberian sisir mayoritas merasakan nyeri sedang yaitu 15 orang (75,0%). Sedangkan pada kelompok sisir plastik, setelah tindakan pemberian sisir mayoritas merasakan nyeri sedang yaitu 17 orang (85,0%). Sehingga dapat dinyatakan bahwa, setelah dilaksanakan tindakan pemberian sisir, maka tingkat nyeri yang dirasakan mengalami penurunan menjadi nyeri sedang.

Hasil penelitian selaras dengan apa yang disampaikan oleh (Rahmawati, 2016) yaitu distraksi dapat memudahkan proses persalinan karena meningkatkan efektivitas kontraksi pada uterus. Distraksi juga membantu memproduksi hormon endorfin yang berfungsi mengurangi rasa sakit. Metode ini tidak memiliki efek samping atau kerugian pada pasien dan dapat dilakukan oleh bidan, perawat maupun suami selama persalinan.

Praktik penggunaan sisir untuk mengurangi nyeri ini didasarkan pada teori pengendalian gerbang atau *gate control*, dimana meningkatkan penekanan lingkungan yang mendukung pada proses persalinan (Fauziah, 2017). Rangsangan nyeri dapat dihambat atau diatur oleh mekanisme pertahanan di sepanjang system saraf pusat. Teori *Gate Control* mengasumsikan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan nyeri tersebut adalah teori dasar dalam menghilangkan nyeri (Andarmoyo & Suharti, 2013).

Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum dan Setelah Diberikan Sisir di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar

Berdasarkan *Uji Mann Withney test* didapatkan nilai p sebesar $0,027 < 0,05$ sehingga ada perbedaan tingkat nyeri antara kelompok sisir kayu dan kelompok sisir plastik. Karena ada perbedaan signifikan maka dapat disimpulkan ada pengaruh penggunaan sisir terhadap nyeri persalinan kala I di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. Hasil penelitian ini selaras dengan yang ditunjukkan oleh Nanur dan Masruroh (2014) yang menggunakan sisir sebagai media akupresure pada saat ibu bersalin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik akupresure dengan sisir mampu mengurangi nyeri yang dirasakan ibu selama persalinan.

Teknik manajemen nyeri melalui metode distraksi aktif yang potensial untuk wanita hamil dalam persalinan melibatkan alat yang dimiliki di rumah yaitu sisir rambut sederhana. Mencengkeram sisir di tangan selama persalinan dapat membantu mengalihkan perhatian dari kontraksi. Ibu yang berharap untuk melahirkan tanpa obat (tanpa obat pereda nyeri) sering menggunakan teknik pengobatan komplementer dan alternatif seperti ini untuk mencoba mengelola nyeri persalinan (Jena, 2022).

Teori kontrol gerbang menggambarkan bagaimana sinyal nyeri berjalan di sepanjang ujung saraf di tulang belakang ke otak. Terdapat serabut saraf yang lebih kecil di sepanjang tulang belakang yang merasakan sakit, dan serabut saraf besar yang merasakan sentuhan (panas, dingin, tekanan, dll). Sisir adalah alat yang sangat baik untuk menghambat sinyal rasa sakit yang mencapai otak. Gigi sisir bertindak sebagai semacam 'akupresur' ke titik-titik di tangan yang menciptakan gangguan besar dari rasa sakit. Sisir juga memainkan peran integral yang menggabungkan teori gerbang, karena

ujung saraf di tangan mengirim pesan ke otak, menyebabkan gangguan dari sensasi kontraksi (Neiman, 2019).

Cara kerja sisir dapat menghambat nyeri persalinan adalah dengan menerapkan prinsip akupresur. Akupresur memberikan tekanan pada titik-titik tertentu pada tubuh untuk mengatasi masalah kesehatan secara alami dan mengembalikan aliran energi yang harmonis. Ada beberapa titik tekanan yang dapat digunakan untuk meredakan selama persalinan, tetapi mungkin cara termudah adalah dengan memegang sisir yang menyentuh titik tersebut. Gigi sisir dipegang ke pangkal jari yang membantu menghilangkan rasa sakit. Ini juga berperan dalam teori gerbang rasa sakit di mana ia mengalihkan otak untuk fokus menjauh dari kontraksi dan menuju sensasi di tangan. Sisir yang digunakan adalah sisir plastik dengan gigi sisir yang kuat (Janet, 2020).

KESIMPULAN

1. Karakteristik ibu bersalin di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar adalah berusia antara 21-35 tahun, multipara, bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan berpendidikan SMA.
2. Tingkat nyeri yang dirasakan ibu bersalin di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar sebelum tindakan distraksi dengan media sisir adalah termasuk dalam nyeri berat.
3. Tingkat nyeri yang dirasakan ibu bersalin di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar setelah tindakan distraksi dengan media sisir adalah termasuk dalam nyeri sedang.
4. Ada perbedaan tingkat nyeri antara kelompok sisir kayu dan kelompok sisir plastik, sehingga ada pengaruh penggunaan sisir terhadap nyeri persalinan kala I di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar.

REFERENSI

- Andarmoyo, S., & Suharti. (2013). *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan*. Ar-Ruzz Media.
- Anita, Wan. (2017). Techniques of Pain Reduction in The Normal Labor Process: Systematic Review. *Jurnal Endurance*, 2, 362-375.
- Bozorg-Nejad, M. et al. (2018). The Effect of Rhythmic Breathing on Pain of Dressing Change in Patients with Burns Referred to Ayatollah Mousavi Hospital. *World Journal of Plastic Surgery*, 7(1).
- Budiman, E., R. Kundre, J. Lolong. (2017). Hubungan tingkat pendidikan, pekerjaan, status ekonomi dengan paritas di puskesmas bahu Manado. *E-Journal Keperawatan*. 5(1): 1-7.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2018). *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2018*.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2021). *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2020*.
- Fauziah, S. (2017). *Keperawatan Maternitas Vol.2*. Prenada Media.
- Fitri, Lidia, dkk. (2019). Hubungan Teknik Nafas Dalam Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif di Klinik Pratama Jambu Mawar. *Jurnal Endurance*, 4, 414-420.
- Janet. (2020). *Using a Comb during Labour /Natural Pain Relief*. <https://birthplace.com.au/using-a-comb-during-labour/> diakses 27 September 2022
- Jena, Helena. (2022). *Pressure Points and Labor Pain*. <https://www.whattoexpect.com/news/pregnancy/holding-comb-distract-from-labor-pain/> diakses 27 September 2022
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kristiana, Agnis Sabat. (2016). Hubungan Antara Senam Zilgrei dengan Lama Inpartu

- Kala II Pada Primigravida. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 3, 59-62.
- Magfuroh, Annisa. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Ruang Bersalin RSUD Kab. Tangerang. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 3, 59-62
- Mahanani, S. dan Rimawati. (2018). Efektifitas Teknik Distraksi Audio dalam Menurunkan Nyeri pada Primigravida Kala I. *Prosiding. Seminar Nasional dan Workshop Publikasi Ilmiah “Strategi Pengembangan Profesionalisme Perawat Melalui Peningkatan Kualitas Pendidikan dan Publikasi Ilmiah”*
- Mandias. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Perilaku Masyarakat Desa Dalam Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan Di Desa Pulisan Kecamatan Likupang Timur Minahasa Utara. *JKU* 1, 1.
- Nanur, FN dan Masruroh. (2014). Pengaruh Pemberian Teknik Akupresur Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD Ambarawa. *Prosiding. Seminar Nasional dan Internasional Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang.*
- Neiman, Emily. (2019). *Can holding a comb during labor help with pain management?*. <https://wexnermedical.osu.edu/blog/comb-in-labor> diakses 27 September 2022
- Nurjanah, S. (2017). Terapi Musik Sebagai Penatalaksanaan Cemas Pada Persalinan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(3).
- Puspitasari, Etika. (2019). Hubungan Dukungan Suami Dan Keluarga Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Kesehatan*, 2, 118-124.
- Rahmawati, D. T. (2016). *Efektivitas Akupresur Selama Persalinan (Studi tinjauan pustaka)*. 1(2).
- Rejeki, Sri, dkk. (2019). Tingkat Nyeri dan Prostaglandin-E2 pada Ibu Inpartu Kala I dengan Tindakan Counter-Pressure. *Jurnal Ners*, 9, 111-117.
- Rohani, dkk. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Solehati, Tetti, dkk. (2018). Terapi Nonfarmakologi Nyeri Padapersalinan: Systematic Review. *Jurnal Muhammadiyah* 3, 1, 50-73.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung: Alfabeta.
- Vitriani, O., Lailiyana, & Kasmenita. (2017). Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I di Puskesmas Sedinginan Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan* 5(2).
- Wijayanti, A. (2019). Pengaruh Teknik Distraksi Nafas Ritmik Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Hemoroidectomy 24 Jam Pasca Operasi Di RSUD Karanganyar. *Skripsi Stikes Kusuma Wijaya Husada Surakarta.*