

PRAKTIK COUNTER -PRESSURE OLEH SUAMI PADA ISTERI DALAM PERSALINAN KALA I

Sri Rejeki

Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan UNIMUS

Abstract

Praktik mengurangi nyeri persalinan sangat diperlukan untuk mencegah dampak fisik maupun psikologis dan komplikasi pada ibu dan janin pada saat proses dan pasca persalinan. Salah satu metode untuk mengurangi nyeri persalinan adalah dengan melakukan Counter Pressure pada regio sakralis, namun aplikasi metode ini biasanya hanya dilakukan oleh tenaga kesehatan. Metode Counter pressure dapat diajarkan pada keluarga khususnya pasangan untuk mengurangi nyeri persalinan. Ibu dalam proses persalinan membutuhkan support dari lingkungan baik dari tenaga kesehatan, keluarga khususnya pasangan (suami). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran praktik Counter-pressure yang dilakukan oleh suami untuk mengurangi rasa nyeri isteri dalam proses persalinan.

Metode penelitian adalah Descriptive analitic Design. Sebagai populasi adalah para suami yang mendampingi isteri dalam proses persalinan. Suami telah dilatih untuk melakukan praktik metode Counter-pressure. Sebanyak 40 orang suami terpilih menjadi sampel yang diambil dengan Consequtif Sampling.

Hasil penelitian diperoleh praktik suami dalam tindakan Counter-pressure 75% baik. Rasa nyeri isteri setelah dilakukan Counter- pressure oleh suami 60% rasa nyeri berkurang. Sebagai rekomendasi penelitian ini adalah pentingnya menyertakan suami dalam menurunkan tingkat nyeri proses persalinan.

Keywords: Nyeri persalinan, praktik Metode Counter Pressure oleh suami

1. PENDAHULUAN

Nyeri persalinan dapat merangsang pelepasan mediator kimiawi seperti *prostaglandin*, *leukotrien*, *tromboksan*, *histamin*, *bradikinin*, substansi P, dan *serotonin*, akan mengakibatkan stres yang menimbulkan sekresi hormon seperti *katekolamin* dan *steroid* dengan akibat *vasokonstriksi* pembuluh darah sehingga kontraksi usus melemah. Sekresi hormon tersebut yang berlebihan akan menimbulkan gangguan sirkulasi *uteroplasenta* sehingga terjadi *hipoksia* janin.

Dari hasil penelitian nyeri hebat pada proses persalinan menyebabkan ibu mengalami gangguan psikologis, 87% post partum *Blues* yang terjadi dari 2 minggu pasca persalinan sampai 1 tahun, 10 % Depresi dan 3 % dengan Psikosa (Perry & Potter, 2006).

Nyeri persalinan yang tidak tertahankan mendorong ibu bersalin mencari beberapa alternatif untuk mengatasi nyeri, diantaranya menggunakan obat penawar nyeri seperti analgetik dan sedatif (Anita A, Ocviyanti D, Wisnuwardhani SD & Handaya, 2002). Sedangkan obat-obat tersebut dapat memberikan efek samping yang merugikan meliputi fetal *hipoksia*, risiko depresi pernafasan *neonatus*, penurunan frekuensi denyut jantung dan peningkatan suhu tubuh ibu serta dapat menyebabkan perubahan pada janin (Mender & Rosemary, 2003).

Intervensi mengurangi nyeri persalinan sangat diperlukan agar dapat mengurangi komplikasi pada ibu dan janin pada saat proses dan pasca persalinan. Banyak ragam metode dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk

mengurangi nyeri pada proses persalinan. Intervensi mengurangi nyeri non farmaka antara lain yaitu hipnotis, *acupressure*, yoga, hidroterapi, *acupunctur*, *Counter Pressure* dan tehnik pernafasan dengan relaksasi.

Counter Pressure regio sakralis terbukti dapat mengurangi nyeri persalinan namun belum banyak dilakukan. Metode ini relatif mudah dilakukan oleh tenaga kesehatan dan keluarganya terutama suami untuk membantu ibu mengurangi tingkat nyeri persalinan.

Pentingnya peran suami dalam penurunan tingkat nyeri proses persalinan diakui sebagai strategi yang tepat, karena disini suami sekaligus berperan sebagai support psikologis kepada isteri dalam proses persalinan, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan angka kematian ibu secara tidak langsung berdampak pada pengurangan kerentanan dan mengatasi dampak penyakit.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana praktik suami setelah mendapatkan pelatihan metode *Counter Pressure* untuk mengurangi tingkat nyeri persalinan kala I.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 : Karakteristik responden berdasarkan umur pada praktek counter-pressure oleh suami di RSUD Suwondo Kendal

Umur	X	Mode	Sd	Min	Maks
Umur Suami	32	34	7,0	18	48
Umur Isteri	28	30	6,3	17	40

Tabel 2: Karakteristik responden berdasarkan pendidikan pada praktek counter-pressure oleh suami

Tingkat Pendidikan	Frekuensi		Persentase	
	F		%	
	Suami	Istri	Suami	Isteri
SD	14	10	35,0	25,0
SMP	9	16	22,5	40,0
SMU	11	12	27,5	30,0
Perguruan Tinggi	6	2	15,5	5,0
Total	40	40	100	100

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah Deskriptif yaitu memberikan gambaran praktik suami menurunkan tingkat nyeri ibu dalam proses persalinan kala I dengan menggunakan *Counter-pressure*. Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah seluruh suami dari ibu bersalin dengan persalinan normal pada kala I yang diambil secara *Concecutif sampling*. Pengambilan data dimulai dengan memilih responden yang sesuai kriteria, kemudian dilatih metode *Counter-pressure*.

Instrumen dalam penelitian ini adalah satu set alat instrumen berupa langkah-langkah tindakan yang digunakan untuk memandu suami melakukan *counter-presure*, dan set alat instrumen untuk mengukur nyeri responden yang sudah tervalidasi. Etika penelitian yang diterapkan yaitu persetujuan atau *inform consent*, *anonimity* dengan tidak menyebutkan nama, memberikan kebebasan pasien untuk memberikan keleluasaan hak-hak pasien

Tabel 3. Karakteristik isteri berdasarkan pengalaman persalinan pada praktek counter-pressure oleh suami

Pengalaman persalinan	Frekuensi		Persentase	
	F		%	
Persalinan pertama	14		35,0	
Persalinan kedua	22		55,0	
Persalinan lebih dari dua kali	4		10,0	
Total	40		100	

Tabel 4. Karakteristik perilaku suami saat dilakukan pelatihan Counter-pressure

No	Perilaku suami saat pelatihan	Dilakukan		Tidak dilakukan	
		(n)	(f)	(n)	(f)
1	Suami mendengarkan penjelasan tujuan Metode Counter Pressure	26	60,0	14	40,0
2	Suami mendengarkan penjelasan Cara melakukan tindakan mengurangi nyeri persalinan dengan Counter Pressure	36	90,0	4	10,0
3	Suami aktif bertanya saat penjelasan	20	50,0	20	50,0
4	Suami dapat melakukan tindakan Counter Pressure dengan beNar minimal 3 X saat pelatihan	32	80,0	8	20,0
5	Suami bersedia melakukan tindakan counter pressure saat isteri merasa nyeri pada proses persalinan kala I	40	100,0	0	0

Tabel 5: Nilai Rerata Perilaku Suami dalam Pelatihan Counter-pressure

Nilai kategori praktik	Frekuensi		Persentase	
	f		%	
Baik (Score 200-400)	31		77,0	
Kurang baik (<200)	9		23,0	
Total	40		100	

Tabel 6: Karakteristik tindakan pengurangan nyeri oleh responden (suami) pada praktek counterpressure oleh suami di RSUD Suwondo Kendal tahun 2014

No	Tindakan Counter-pressure	Dilakukan		Tidak dilakukan	
		(n)	(f)	(n)	(f)
1	Suami menjelaskan kepada isteri tindakan Counter Pressure untuk mengurangi nyeri persalinan	38	95,0	2	5,0
2	Suami memberikan posisi senyaman mungkin pada isteri yang merasa nyeri persalinan	20	50,0	20	50,0
3	Suami memberikan posisi miring kiri sebelum tindakan Counter pressure	28	70,0	12	30,0
4	Suami mencari titik yang tepat untuk	32	80,0	8	20,0

	melakukan tekanan dengan Counter Pressure untuk mengurangi rasa nyeri isteri				
5	Suami melakukan dorongan kuat pada titik di punggung bawah (regiosakralis) selama kontraksi menggunakan pangkal telapak tangan.	36	90,0	4	10,0
6	Suami melakukan dorongan kuat pada titik di punggung bawah (regiosakralis) selama kontraksi menggunakan ibu jari	24	60,0	16	40,0
7	Suami menanyakan apakah nyeri yang dirasakan isteri berkurang saat dilakukan counter-pressure	36	90,0	4	10,0
8	Suami selalu melakukan counter-pressure saat isteri merasa nyeri selama proses persalinan	28	70,0	12	30,0

Tabel 7: Nilai Rerata Praktik Suami dalam Melakukan Counter Pressure

Nilai Kategori Praktik	Frekuensi f	Persentase %
Baik (Score 320-640)	30	75,0
Kurang baik (<320)	10	25,0
Total	40	100

Tabel 8 : Frekuensi Rasa Nyeri Sesudah dilakukan Counter-pressure oleh suami

Tingkat Rasa Nyeri	Frekuensi f	Persentase %
Berkurang	24	60
Tidak berkurang	11	27,5
Meningkat	5	12,5
Total	40	100

Dukungan suami penting dalam proses persalinan. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan suami terhadap kesehatan reproduksi istrinya, yaitu pengetahuan tentang kehamilan dan proses persalinan, pengalaman, status perkawinan dan status sosial ekonomi (Bobak, 2005). Dari data penelitian didapatkan 35% suami berpendidikan Sekolah dasar dan 85% pekerjaan suami adalah buruh yaitu sebagai pegawai pabrik, buruh toko dan buruh lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa level pendidikan suami rendah dan penghasilan keluarga relatif rendah pula.

Dari hasil penelitian didapatkan perilaku suami ketika mendapatkan pelatihan Counter-pressure adalah 77% perilaku baik ini menunjukkan adanya perhatian suami ketika memperoleh informasi yang berkaitan dengan isteri dalam proses persalinan sangat besar. Perilaku suami yang baik ini memberikan kemudahan didalam menerima informasi dalam pelatihan *Counter-pressure*. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa 80% suami dapat melakukan tindakan *Counter-pressure* sebanyak 3 kali dengan benar. Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan Arif S (2002) bahwa ada hubungan peran suami

terhadap perilaku ibu hamil dalam pelayanan persalinan (Arif S. 2002).

Secara umum dari hasil penelitian didapatkan praktik suami untuk melakukan *Counter-pressure* adalah baik (75%) hal ini menunjukkan ada perhatian dalam memberikan dukungan kepada isteri dalam proses persalinan. Pada saat menghadapi persalinan diperlukan musyawarah dan dukungan dari keluarga terutama suami (Susilowati, 2000).

Usia merupakan salah satu indikator yang dapat mencerminkan kematangan seseorang dalam melakukan tindakan termasuk dalam pengambilan keputusan. Usia rata-rata suami adalah 32 tahun, hal ini menunjukkan rata-rata suami termasuk golongan dewasa muda. Usia dewasa muda dapat menunjukkan perilaku positif dalam mempersiapkan masa yang akan datang termasuk dalam menyiapkan generasi sebagai keturuan keluarga, yaitu tugas tumbuh kembang khususnya reproduksi. Usia minimal suami adalah 18 tahun (7,5%) usia ini masih tergolong dalam remaja menuju dewasa awal yang dimungkinkan masih kurang matang dalam mengambil keputusan termasuk dalam melakukan tindakan dalam melakukan dukungan terhadap pasangan (termasuk dalam proses persalinan). Dari data penelitian didapatkan masih ada 23% suami yang kurang baik dalam mengikuti pelatihan *Counter-pressure* dan 25% kurang baik dalam melakukan praktik *Counter-pressure*. Hal ini dimungkinkan karena usia suami masih ada dibawah 20 tahun.

Usia juga mempengaruhi seseorang berespon terhadap nyeri. Dilihat dari rata-rata umur responden (isteri) adalah 28 tahun menunjukkan mayoritas pada kelompok umur 20 – 30 tahun, selain responden rata-rata berada pada usia produktif, juga secara fisiologis dimungkinkan masih kuat menahan nyeri persalinan. Namun demikian selain respon nyeri bersifat individual, rasa nyeri dipengaruhi oleh berbagai hal seperti lingkungan, ras,

tindakan tertentu dan juga pola coping seseorang dalam menghadapi nyeri.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa 22% ibu yang mendapat tindakan *Counter-pressure* adalah primigravida dan telah mempunyai pengalaman yang kedua, artinya ibu telah mempunyai pengalaman mengatasi nyeri sebelumnya. Hasil penelitian rasa nyeri ibu setelah dilakukan *Counter-pressure* oleh suami adalah nyeri berkurang sebanyak 60% ibu dan hanya sebagian kecil saja yaitu 12,5% yang mengatakan rasa nyeri meningkat setelah dilakukan *Counter-pressure* oleh suami, dan 27,5% ibu mengatakan tidak ada perubahan rasa nyeri meskipun telah dilakukan *Counter-pressure* oleh suaminya. Menurut Hutajulu (2003) rasa nyeri persalinan bersifat individual dan banyak faktor lain yang sangat berpengaruh.

4. KESIMPULAN

Tindakan *Counter-pressure* yang dilakukan oleh suami dapat menurunkan rasa nyeri ibu dalam proses persalinan kala I. Dari hasil penelitian ini disarankan agar tenaga kesehatan penolong persalinan melibatkan suami dalam proses persalinan khususnya dalam mengurangi nyeri persalinan.

5. REFERENSI

- Anita A, Ocviyanti D, Wisnuwardhani SD, Handaya. 2002. *Gambaran Intensitas nyeri pada persalinan menggunakan metode VAS dan VRS*. MOGI. 2002; 26(4): hal 189-250.
- Arif, Syamsul, 2002, kesehatan reproduksi wanita, siapa peduli?. Majalah Suara Hidayatullah.
- Bennet, V. Ruth and Linda K. Brown (ed.). 2001. *Myles textbook for midwives*. Churchill Livingstone.
- Bobak, I.M., et al. *Maternity Nursing*. 2005. (Wijayanti, MA &

- Anugrah, PI penerjemah).
California: Mosby. (Sumber asli diterbitkan 1995).
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Survey Demografi Kesehatan Indonesia, 2007
- Gorrie, McKinney & Murray. 1998. *Foundation of Maternal Newborn Nursing*. 2nd Ed. United States of America: W.B. Saunders Company.
- Hutajulu. P. 2003. *Pemberian Valetamat Bromida dibandingkan Hyoscine N Butil Bromida untuk mengurangi nyeri persalinan*. Bagian Obstetri Ginekologi USU.
- McCaffery, M., & Beebe. 2003. *A Pain: Clinical Manual For Nursing Practice*. Baltimore: V.V. Mosby Company.
- May, K.A., & Mahlmeister, L.R. 1990. *Comprehensiv Maternity Nursing: Nursing Process & The Childbearing Family*. 2nd Ed. Philadelphia. J.B. Lippincott Company.
- Melzack R, Taenzer P, Feldman P, Kinch RA. *Labour is still painful after prepared childbirth training*. 1998. *Can Med Assoc J* 1981;125:357-63.
- Mender, Rosemary. 2003. *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Molyata. 2010. *Paket Penyuluhan dan Senam Hamil Mengurangi Stres dan Nyeri serta Mempercepat Penyembuhan Persalinan*, <http://www.uns.ac.id/cp/penelitian.php?act=det&idA=271>, 2010.
- Niven C, Gijbers K. 1984. *A study of labor pain using the McGill pain questionnaire*. *Soc Sci Med* 1984;19:1347-51
- Potter. P, Ann Griffin Pery. 2006. *Fundamental of Nursing: Concep Process And Prectice*, 4th ed Missouri: Mosby Year Book Inc. St Louis.
- Ridolf, Ray, Franzen, & Ifana Eka R Susane. 2001. *Shiatsu Untuk Wanita*, Jakarta: Arcan.
- Smith, Kira. (2008). How can I relieve back pain during labor?. From <http://www.pregnancyandbaby.com>
- Stillerman, Elaine. 2008. *A midwife's touch*. From <http://www.midwiferytoday.com>.
- Sunaryo. 2009. *A new pharmacological thrapeutic guidlines on paint management*, Bagian Anestesologi dan Reanimasi Fakultas Kedokteran UNDIP/RSDK. 2009
- Susilowati, R. 2001. *Pola pengambilan keputusan keluarga dan penolong persalinan dalam memutuskan merujuk ibu bersalin ke rumah sakit pada kasus-kasus kematin ibu bersalin*. Tesis. Tidak diterbitkan. Pasca Sarjana UNDIP Searang
- Tortora. G. Grabowski, S.R. 2003. *Prinsiples of Anatomy and Phisiology*, 10th. Ed.
- WHO. 2007. *Health Status, Contries in ASEAN, World health Statistic*.