JURNAL ILMIAH ILMU KOMUNIKASI COMMUNIQUE

https: www.ejurnal.stikpmedan.ac.id
Vol. 4 No.1 Oktober 2021
e-ISSN LIPI: 2622-7290

Submit date: 25 July 2021 **Reviews date: 14 September 2021** **Published: 30 October 2021**

PENGARUH PENERAPAN KOMUNIKASI TERAUPETIK TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA 1 DI BPM SANITA HUTABARAT KEC. PANCUR BATU KOTA MEDAN TAHUN 2021

Erlina Hayati,[1] Febry Ichwan Butsi[2]
[1]Dosen Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua
[2]Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Komunikasi Pembangunan

e-mail : erlinahayati41@gmail.com

Abstract

Pain is a normal thing and is an inseparable part of childbirth. Labor pain occurs due to uterine contractions that cause cervical dilatation and thinning and uterine ischemia, namely a decrease in blood flow so that local oxygen has a deficit due to myometrial contractions. Discomfort in the form of pain during labor is subjective to each mother in labor. This type of research is a quasi-experimental research with the design used is pretest and posttest with control group design, which is done by dividing the group. The purpose of this study was to determine the effect of applying therapeutic communication on reducing the intensity of labor pain in the first stage at BPM Sanita Hutabarat in 2021. This research was conducted at BPM Sanita Hutabarat JL HM. Puna Sembiring no. 58, Pancur Batu District, North Sumatra Province. The sampling technique used is total sampling. The sample in this study amounted to 25 respondents. From the research, it was found that the data on the intensity of labor pain in the first stage of labor in the control group before (pretest) was 0.111 and the intensity of labor pain in the first stage after (post test) was 0.217. While the intensity of labor pain in the first stage of the experimental group before (pretest) was 0.001 and the intensity of labor pain in the first stage after (post-test) was given experimentally 0.034. This shows that the data on the intensity of labor pain in the first stage before and after the application of therapeutic communication in the control group and the intervention group were not normally distributed because they had a significance value of <0.05.

***Keywords**: First Stage Maternity, Pain Intensity, Therapeutic Communication.*

1. PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa 80% proses persalinan berjalan dengan normal, 15-20% terjadi komplikasi persalinan, dan 5%-10% diantaranya membutuhkan seksio sesarea. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia 5,2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan Malaysia dan 2,4 kali lebih tinggi dibanding dengan Thailand (WHO, 2015).

Menurut Pusat Data Dan Informasi Kementrian Kesehatan RI Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2015-2019 dan SDGs. Menurut data Survey Demografi Dan Kesehatan Indonesia (SDKI), Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan pada periode tahun 1994- 2012 yaitu pada tahun 1994 sebesar 390 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 1997 sebesar 334 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2002 sebesar 307 per 100.000 kelahiran hidup, tahun 2007 sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup namun pada tahun 2012, Angka Kematian Ibu meningkat kembali menjadi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk AKB dapat dikatakan penurunan on the track (terus menurun) dan pada SDKI 2012 menunjukan angka 32/1.000

JURNAL ILMIAH ILMU KOMUNIKASI COMMUNIQUE
https: www.ejurnal.stikpmedan.ac.id
Vol. 4 No.1 Oktober 2021
e-ISSN LIPI: 2622-7290
Submit date: 25 July 2021 Reviews date: 14 September 2021 Published: 30 October 2021

KH (SDKI 2012). Dan pada tahun 2015, berdasarkan data SUPAS 2015 baik AKI maupun AKB menunjukan penurunan (AKI 305/100.000 KH; AKB 22,23/ 1000 KH).

Menurut penelitian (Saryono, 2012) Perbedaan tingkat nyeri persalinan normal pada Ibu primigravida dan Multigravida, pada Ibu primigravida yang mengalami nyeri berat melahirkan saat kala 1 sebanyak 61,5% dan 20 responden ibu Multigravida mengalami nyeri berat melahirkan kala 1 sebanyak 38,5%.Nyeri melahirkan di sebabkan oleh faktor dilatasi serviks yaitu kekuatan primer membuat serviks menipis/effacement, berdilatasi dan janin turun.

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu),lahir spontan dengan presentasi belakang kepala,tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. (Hidayat asri,2016).
Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dari janin turun kedalam jalan lahir.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Definisi Kehamilan

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dari janin turun kedalam jalan lahir. persalinan yang terjadi pada kehamilan aterm (bukan prematur atau postmatur),mempunyai onset yang spontan (tidak diinduksi),selesai setelah 4 jam dan sebelum 24 jam,sejak saat awitnya (bukan partus presipitatus atau partus lama), mempunyai janin (tunggal) dengan presentasi vertex (puncak kepala) dan oksiput pada bagian anterior pelvis,terlaksana tanpa bantuan artificial (seperti forsep), tidak mencakup komplikasi (seperti perdaraan hebat) dan mencakup pelahiran plasenta yang normal. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban di dorong keluar melalui jalan lahir (Prawirohardjo, 2014).

Definisi Nyeri

Rasa nyeri merupakan hal yang normal terjadi dan merupakan bagian yang tidak dapat di pisahkan dari persalinan. Nyeri persalinan terjadi karena kontraksi rahim yang menyebabkan dilatasi dan penipisan servik serta iskemia rahim yaitu penuru nan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit akibat kontraksi miometrium. Ketidaknyamanan berupa rasa nyeri saat persalinan bersifat subjektif pada masing-masing ibu bersalin. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti budaya, ketakutan, kecemasan, pengalaman persalinan sebelumnya, dukungan dari sekitar dan persiapan dalam menghadapi persalinan.

Fisiologis Nyeri

Secara fisiologi nyeri timbul ketika ujung-ujung saraf yang disebut nosiseptor dipengaruhi stimulus berbahaya, sehingga menciptakan impuls saraf. Impuls ini mengalir dengan cepat ke aum-sum tulang belakang melalui saraf sensorik. Impuls ini dengan segera akan didorong ke otak, otak memperoses sensasi nyeri, kemudian meresponnya memlalui jalur motorik untuk menghentikan tindakan yang memicu nyeri.

Komunikasi Terapeutik

Sikap sebagai kehadiran perawat dalam berkomunikasi agar terapeutik klien mempunyai peran yang penting untuk tercapainya tujuan komunikasi/interaksi (hubungan). Sikap (kehadiran) yang harus ditunjukkan perawat dalam berkomunikasi terapeutik ada dua, yaitu sikap (kehadiran) secara fisik dan secara psikologis. Dalam kehadiran secara psikologis, ada dua dimensi, yaitu dimensi respons dan dimensi tindakan (Stuart dan Laraia, 1998). Untuk dapat memahami bagaimana

JURNAL ILMIAH ILMU KOMUNIKASI COMMUNIQUE

https: www.ejurnal.stikpmedan.ac.id
Vol. 4 No.1 Oktober 2021
e-ISSN LIPI: 2622-7290

Submit date: 25 July 2021 Reviews date: 14 September 2021 Published: 30 October 2021

sikap atau kehadiran perawat dalam berkomunikasi/berhubungan secara fisik dan psikologis ini, amati dan pahami lebih dahulu.

3. METODE

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian *quasi eksperimen* dengan rancangan yang digunakan adalah *pretest and posttest with control group design* yaitu dilakukan dengan membagi kelompok (Sugiono, 2011).

Populasi yaitu seluruh subjek yaitu pasien yang telah memenuhi kriteria dan telah ditetapkan (Nursalam, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin kala 1 di BPM Sanita Hutabarat JL HM. Puna Sembiring no 58, Kecamatan Pancur Batu, Provinsi Sumatera Utara pada Jnuari 2021 sebanyak 25 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin kala 1 dengan intensitas nyeri yang mendapat komunikasi teraupetik di BPM Sanita Hutabarat JL HM. Puna Sembiring. Sampel merupakan sebagian dari populasi yang akan diteliti dan dianggap telah mewakili seluruh populas sebanyak 25 responden. Tekhnik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara total sampling.

4. HASIL

Penelitian ini telah dilaksa pada bulan bulan April- Mei mengenai "Pengaruh Pen Komunikasi Teraupetik Te Intensitas Nyeri Persalinan Ka BPM Sanita Hutabarat Kec.Pancur Batu Kota Medan Tahun 2021". Lokasi penelitian ini dilakukan di di BPM Sanita Hutabarat JL HM. Puna Sembiring. Hasil analisis dapat dilihat pada pin berikut:

a. Analisis Univariat

Tabel 4.1
Distribusi Karakteristik Responden di BPM Sanita Hutabarat Tahun 2021

No	Umur	Frekunsi	Presentase (%)
1	19-27 tahun	12	48.0%
2	28-35 tahun	8	32.0%
3	>35 tahun	5	20.0 %
	Total	25	100.0%
No	**Pekerjaan**	**Frekunsi**	**Presentase (%)**
1	Tidak Bekerja	13	52.0%
2	Bekerja	12	48.0%
	Total	25	100.0%
No	**Paritas**	**Frekunsi**	**Presentase (%)**
1	Primipara	15	60.0%
2	Multipara	9	36.0%
3	Grandemultipara	1	4.0%
	Total	25	100.0%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui dari 25 responden yang terbagi dari 2 kelompok yaitu kelompok mayoritas berumur 19-27 tahun terdapat 12 orang (48,0%). kelompok minoritas berumur > 35 tahun terdapat 5 orang (20,0%), kelompok mayoritas tidak bekerja terdapat 13 orang (52,0%). kelompok minoritas bekerja terdapat 12 orang (48,0%), kelompok mayoritas primipara terdapat 15 orang (60,0%). kelompok minoritas grandemultipara terdapat 1 orang (4,0%).

4.2 Uji Normalitas Tabel 4.2

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.
pretes kontrol	,832	6	,111
post test kontrol	,935	19	,217
pretest eksperimen	,693	9	,001
post test eksperimen	,877	16	,034

Shapiro-Wilk

Berdasarkan Tabel Test of Normality untuk uji Shapiro-Wilk didapatkan nilai signifikansi pada data intensitas nyeri persalinan kala 1 pada kelompok kontrol sebelum *(pretest) 0,111* dan intensitas nyeri persalinan kala 1sesudah *(post test)*

JURNAL ILMIAH ILMU KOMUNIKASI COMMUNIQUE
https: www.ejurnal.stikpmedan.ac.id
Vol. 4 No.1 Oktober 2021
e-ISSN LIPI: 2622-7290

Submit date: 25 July 2021 Reviews date: 14 September 2021 Published: 30 October 2021

0,217. Sedangkan intensitas nyeri persalinan kala 1 pada kelompok eksperimen sebelum *(pretest)* 0,001 dan intensitas nyeri persalinan kala 1 sesudah *(post test)* diberikan eksperimen 0,034. Hal ini menunjukkan bahwa data intensitas nyeri persalinan kala 1 sebelum dan sesudah dilakukan penerapan komunikasi teraupetik pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi tidak berdistribusi normal karena memiliki nilai signifikansi < 0,05.

5. PEMBAHASAN

Berdasarkan data univariat untuk umur pada saat persalinan pada kelompok kontrol mayoritas berumur 19-27 tahun terdapat 12 orang (48,0%). kelompok minoritas berumur > 35 tahun terdapat 5 orang (20,0%).

Dapat dikaitkan bahwa umur ibu bersalin sangat mempengaruhi kondisi ibu pasca menghadapi persalinan normal. Umur >19 Tahun sangat rentan menghadapi fase nyeri pasca persalinan karna di usia tersebut ibu ada yang mengalami persalinan yang pertama kalinya. Namun, ini tidak sejalan dengan penelitian menurut Maryuni (2020) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara usia dengan nyeri persalinan, hal ini disebabkan karena nyeri persalinan bersifat subyektif dan dipengaruhi oleh banyak faktor lainnya.

Berdasarkan pekerjaan kelompok mayoritas tidak bekerja terdapat 13 orang (52,0%). kelompok minoritas bekerja terdapat 12 orang (48,0%). Status tidak bekerja disini adalah ibu rumah tangga yang tidak memiliki aktivitas diluar rumah dan tidak menghasilkan ekonomi. Maka status pekerjaan mempengaruhi terhadap status ekonomi, dimana kondisi ekonomi yang kurang mempengaruhi biaya persalinan dan persiapan persalinan yang sering menyebabkan kecemasan tersendiri dalam menghadapi persalinan, sehingga kecemasan yang berlebihan sangat mempengaruhi peningkatan efek nyeri persalinan.

Berdasarkan paritas kelompok mayoritas primipara terdapat 15 orang (60,0%). kelompok minoritas grandemultipara terdapat 1 orang (4,0%). Perbedaan nyeri antara ibu primipara dan multipara dipengaruhi oleh pengalaman, dimana multipara mempunyai pengalaman nyeri persalinan sehingga pada saat melahirkan yang kedua dan seterusnya sudah siap. Hal ini sejalan dengan penelitian Murniati (2017) bahwa paritas akan mempengaruhi pengalaman seseorang tentang proses persalinan dalam intensitas nyeri.

Akan tetapi secara fisiologis rasa nyeri yang timbul pada saat persalinan antara primipara dan multipara sama yaitu karena adanya peningkatan hormone oksitosin yang menyebabkan kontraksi uterus sehingga terjadi spasme dan ischemic myometrium akibatnya terjadi penurunan aliran darah yang menyebabkan timbul rasa sakit di daerah tersebut. Ischemi juga menyebabkan meningkatnya jumlah asam laknat yang merangsang ujung syaraf nyeri bereaksi. Hal ini dapat terjadi karena paritas bukan satu-satunya faktor yang berhubungan dengan terjadinya nyeri pada saat persalinan.

6. KESIMPULAN

Dari hasil yang diperoleh dalam penelitian yang dilakukan pada bulan april - mei 2021 tentang Pengaruh Penerapan Komunikasi Terapeutik terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di BPM Sanita Hutabarat Tahun 2021 dengan jumlah rsponden sebanyak 19 orang dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

JURNAL ILMIAH ILMU KOMUNIKASI COMMUNIQUE
https: www.ejurnal.stikpmedan.ac.id
Vol. 4 No.1 Oktober 2021
e-ISSN LIPI: 2622-7290

Submit date: 25 July 2021 Reviews date: 14 September 2021 Published: 30 October 2021

a. Dari 19 responden ibu hamil, hasil analisis didapatkan rata-rata intensitas nyeri kala 1 ibu saat bersalin pada kelompok kontrol sebelum (H1) (*pretest*) adalah 6,500 dengan standar deviasi 1,761 dan intensitas nyeri kala 1 terendah sebelum dilakukan penelitian adalah 5,00 dan yang tertinggi 9,00. Sedangkan rata-rata intensitas nyeri kala 1 ibu bersalin setelah dilakukan penelitian (H10) *(post test)* adalah 2,278 dengan standar deviasi 1,808 dan intensitas nyeri kala 1 terendah setelah dilakukan penelitian adalah 0,00 dan yang tertinggi 6,00.
b. Hasil analisis didapatkan rata-rata intensitas nyeri kala 1 ibu saat bersalin pada kelompok intervensi sebelum (H1) (*pretest*) adalah 6,00 dengan standar deviasi 1,581 dan intensitas nyeri kala 1 terendah sebelum dilakukan penelitian adalah 5,00 dan yang tertinggi 9,00. Sedangkan rata-rata intensitas nyeri kala 1 ibu bersalin setelah dilakukan penelitian (H10) *(post test)* adalah 1,8125 dengan standar deviasi 1,721 dan intensitas nyeri kala 1 terendah setelah dilakukan penelitian adalah 0,00 dan yang tertinggi 5,00.
c. Hasil uji normalitas Berdasarkan Tabel Test of Normality untuk uji Shapiro-Wilk didapatkan nilai signifikansi pada data intensitas nyeri persalinan kala 1 pada kelompok kontrol sebelum *(pretest) 0,111* dan intensitas nyeri persalinan kala 1sesudah *(post test)* 0,217. Sedangkan intensitas nyeri persalinan kala 1 pada kelompok eksperimen sebelum *(pretest)* 0,001 dan intensitas nyeri persalinan kala 1 sesudah *(post test)* diberikan eksperimen 0,034. Hal ini menunjukkan bahwa data intensitas nyeri persalinan kala 1 sebelum dan sesudah dilakukan penerapan komunikasi teraupetik pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi tidak berdistribusi normal karena memiliki nilai signifikansi < 0,05.

DAFTAR PUSTAKA

Asri Dwi H, Clervo Cristine P (2012). *Asuhan Persalinan Normal.*

Butsi, F. (2019). MEMAHAMI PENDEKATAN POSITIVIS, KONSTRUKTIVIS DAN KRITIS DALAM METODE PENELITIAN KOMUNIKASI. Jurnal Ilmiah Komunikasi Communique, 2(1), 48-55. Retrieved from http://ejurnal.stikpmedan.ac.id/index.php/JIKQ/article/view/27Dinas Kes ehatan Provinsi sumatera utar a, 2018. Profil Kesehatan provinsi Sumatera Utara tahun (2017).

Hidayat Asri, (2016). *Asuhan Persalinan Normal.* Jakarta: Salemba Medika Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika Jakarta: Trans Info Media.

Herdiana. (2016). *Merkuri Pada Ibu Hamil*.

Johariah dan Ema Wahyu (2012). Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi baru lahir.

Kartini, Farida,dkk. (2019). Jurnal kebidanan dan keperawatan, Aisyiah

Kemenkes. (2018). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Jakarta: Peraturan Mentri Kesehatan RI

Kuswanti, Ina. (2014). *Askeb* II Persalinan.Yogyakarta :Pustaka Pelajar

Maryunani, A. (2010). *Nyeri Dalam Persalinan Tehnik dan Cara Penangananya.*

JURNAL ILMIAH ILMU KOMUNIKASI COMMUNIQUE

https: www.ejurnal.stikpmedan.ac.id
Vol. 4 No.1 Oktober 2021
e-ISSN LIPI: 2622-7290

Submit date: 25 July 2021 **Reviews date: 14 September 2021** **Published: 30 October 2021**

Mubarak. (2012). *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan.* Jakarta: Salemba Medika.

Munawarah (2011). Gambaran Nyeri Persalinan Multigraida di BPJS Salaah Jakarta ; Pekalongan

Rauda, Dkk. (2019). Hubungan Penerapan Komunikasi Teraupetik dengan Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan . *Universitas Sumatra Utara* ,

Santjaka,Aris. (2009). Bio Statistik. Purwokerto : *Global Internusa*

Rukiyah, dkk (2013). *Konsep dan Proses Nyeri.* Yogyakarta: Ar-Ruzz.

World Health Organization (WHO) (2018). Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Jakarta: WHO

Dinkes. (2015). *Profil Kesehatan Jawa Timur.* Padang: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.