

**PENGARUH HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP INTENSITAS NYERI  
PERINEUM IBU POST PARTUM DI RSUD TIDAR KOTA MAGELANG**

**TAHUN 2018**

**SKRIPSI**



**DYAH EKA AYUNINGTIYAS**

14.0603.0020

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S-1)**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

**TAHUN 2018**

**PENGARUH HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP INTENSITAS NYERI  
PERINEUM IBU POST PARTUM DI RSUD TIDAR KOTA MAGELANG**

**TAHUN 2018**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang



DYAH EKA AYUNINGTIYAS

14.0603.0020

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S-1)  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG  
TAHUN 2018**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

LEMBAR PERSETUJUAN  
SKRIPSI

PENGARUH HIPNOSIS LIMA JARI TERHADAP INTENSITAS NYERI  
PERINEUM IBU POST PARTUM DI RSUD TIDAR KOTA MAGELANG  
TAHUN 2018

Telah disetujui untuk diujikan dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Magelang

Magelang, 25 Agustus 2018



Pembimbing I

Ns. Kartika Wijayanti, M.Kep  
NIDN: 0623037602

Pembimbing II

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Rohmayanti', is positioned above the printed name and ID of the second supervisor.

Ns. Rohmayanti, M.Kep  
NIDN: 0610098002

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : Dyah Eka Ayuningtyas  
NPM : 14.0603.0020  
Program Studi : Ilmu Keperawatan (S1)  
Judul Proposal Skripsi : Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Intensitas Nyeri Perineum Ibu Post Partum Di RSUD Tidar Kota Magelang Tahun 2018

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.



Penguji I : Dr. Heni Setyowati E. R., S.Kp., M.Kes. (...)

Penguji II : Ns. Kartika Wijayanti, M.Kep. (...)

Penguji III : Ns. Rohmayanti, M.Kep. (...)

Ditetapkan : Di Magelang  
Tanggal : 25 Agustus 2018

**LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN  
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah karya saya sendiri dan bukan merupakan karya orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Apabila kemudian ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya saya ini atau ada klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini maka saya siap menanggung segala resiko/sanksi yang berlaku.

Nama : Dyah Eka Ayuningtyas

NPM : 14.0603.0020

Tanggal : Agustus 2018

  
Dyah Eka Ayuningtyas  
14.0603.0020

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Magelang, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dyah Eka Ayuningtyas

NPM : 14.0603.0020

Program Studi : S1 Ilmu keperawatan

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Magelang Hak Bebas Royalty Non-eksklusif (Non-Exclusive-Royalty-Fee Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Intensitas Nyeri Perineum Ibu Post Partum di RSUD Tidar Kota Magelang Tahun 2018. Dengan hak bebas Royalty Non Eksklusive ini Universitas Muhammadiyah Magelang berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan saya buat dengan sebenarnya/

Dibuat di : Magelang

Pada tanggal : Agustus 2018

Yang Menyatakan



(Dyah Eka Ayuningtyas)  
14.0603.0020

v

Universitas Muhammadiyah Magelang

v

Universitas Muhammadiyah Magelang

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Segala puji syukur atas limpahan karunia yang diberikan oleh Allah SWT sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ini. Karya tulis ini penulis persembahkan spesial untuk mereka,*

*My everything "Ayahku dan Ibuku Tercinta", teruntuk Ayahku Ismail terima kasih banyak atas kasih sayangmu, dukunganmu baik moral maupun materil, dan semangat yang engkau berikan kepadaku untuk tidak pernah menyerah dalam mengerjakan apa yang wajib kamu kerjakan.*

*Teruntuk Ibuku Jariyah terima kasih atas segala do'a dan dukungan kasih sayangmu sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik,*

*Teruntuk adikku tercinta Istian Muhammad Wahyu Setiawan yang telah membantu memberikan doa dan dukungan, dan terima kasih juga sudah membantu dalam dalam hal cetak mencetak. Teruntuk adikku semoga menjadi anak laki-laki kebanggaan ibu dan ayah.*

*Teruntuk kawan-kawanku seperjuangan prodi S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2014 terima kasih telah menjadi temanmu menemani perjalanan perkuliahanmu menggapai cita-cita. Semoga kita menjadi orang yang sukses, berguna untuk masyarakat dan mengharumkan almamater fikes tercinta.*

*Teruntuk kawan-kawanku dan kakak tingkat dalam ikatan merah, Ikatan Mahasiswa Muhammadiyah Komisariat FIKES, terima kasih telah memberikan banyak motivasi dan saran serta doa, terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan perkuliahanmu. Kalian tidak akan terlupakan karena kalian yang telah memberikanku ilmu yang tidak aku dapatkan dalam mata kuliahmu.*

*Teruntuk keluarga keduaku, kawan-kawanku dalam Angkatan Muda Muhammadiyah Donorejo, yang telah memberikan spirit perjuangan sehingga penulis tak kenal lelah agar skripsi ini cepat terselesaikan.*

*Teruntuk sahabatku Dewi, Wahisah, Anna, terimakasih telah menjadi pendengar setia, mendengar keluh kesahku, yang selalu memberikan nasihat dan motivasi untukku dan juga yang telah menemani menyelesaikan penelitian ini. Semoga kita semua diberikan kesehatan dan juga ukhuwah islamiyah dalam persahabatan.*

*Teruntuk seseorang terimakasih karena selalu memberikanku semangat, terimakasih telah menjadi temanku dalam hal apapun. Terimakasih atas injeksi Endorfin yang selalu engkau berikan, terimakasih atas segala yang engkau berikan untukku, Syauqi Syifaur Rahman*

*Teruntuk teman-temanku dimanapun kalian berada yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu terimakasih atas segala doa dan dukungan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Semoga kita semua dapat berjumpa dilain kesempatan.*



## **MOTTO HIDUP**

**“Bersusah payahlah** untuknya (ilmu), maka engkau pun akan beristirahat  
**dengan tenang. Ketenangan seseorang adalah buah dari keletihannya”**

**-Ma’ruf Ar-Rashah-**

Belajarlah karena ilmu sebagai hiasan dari ahlinya, merupakan kelebihan dan

tanda dari segala perbuatan terpuji

**-Muhammad Bin Al-Hasan-**

**“Kerjakanlah dengan ikhlas, maka kau akan mendapatkan hasil dan juga  
kebahagiaan”**

**-Anonim-**

Nama : Dyah Eka Ayuningtiyas  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan  
Judul Skripsi : Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Intensitas Nyeri  
Perineum Ibu Post Partum di RSUD Tidar Kota Magelang  
Tahun 2018

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Nyeri perineum merupakan masalah utama yang dirasakan oleh ibu *post partum* spontan. Nyeri perineum akan berpengaruh terhadap mobilisasi ibu, gangguan BAB dan BAK. Selain itu, juga akan berpengaruh terhadap kemampuan ibu untuk rileks saat menyusui dan pemulihan aktivitas seksualnya. Salah satu terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri yaitu menggunakan hipnosis lima jari. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh hipnosis lima jari terhadap intensitas nyeri perineum ibu post partum di RSUD Tidar Magelang. **Metode:** Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasy eksperiment* dengan *two group pretest and posttes with control group design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Responden pada penelitian ini adalah ibu post partum spontan sebanyak 18 pada kelompok intervensi dan kontrol. Pengukuran nyeri menggunakan NRS (*Numerical Rating Scale*). Uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney* dengan tingkat nilai signifikan  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). **Hasil:** Terdapat perbedaan yang signifikan nyeri sebelum dan sesudah dilakukan hipnosis lima jari dengan *p value* 0,000 ( $p<0,05$ ). **Kesimpulan:** Terdapat pengaruh hipnosis lima jari terhadap penurunan intensitas nyeri perineum ibu post partum spontan. **Saran:** Oleh karena itu, hipnosis lima jari dapat diterapkan sebagai terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri perineum ibu *post partum*.

**Kata Kunci** : *Hipnosis lima jari, Nyeri, Perineum, Post Patum*

Nama : Dyah Eka Ayuningtiyas  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan  
Judul Skripsi : The Influence of Five Fingers Hypnosis Toward Perineal Pain Intensity of *Post Partum* Mothers at RSUD Tidar Magelang in the year of 2018

### ABSTRACT

**Background:** *Perineal pain* is a major problem felt by spontaneous *postpartum* mothers. *Perineal* pain will affect maternal mobilization, defecation and urinate disorders. In addition, it will also affect the ability of the mother to relax while breastfeeding and recovery of sexual activity. One non-pharmacological therapy to reduce pain is using five-finger hypnosis. **Aim:** To determine the effect of five-finger hypnosis on the pain intensity of post partum perineum in Tidar Magelang Hospital. **Method:** The method used in this study was *quasy experiment* with *two groups pretest and posttest with control group design*. The sampling technique used *consecutive sampling*. Respondents in this study were 18 spontaneous *post partum* mothers in the intervention and control groups. The pain measurement used NRS (*Numerical Rating Scale*). The statistical test used was *Wilcoxon* and *Mann Whitney* with a significant level of value  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). **Results:** There were significant differences in pain before and after five-finger hypnosis with *p value* 0,000 ( $p < 0,05$ ). **Conclusions:** There is effect of five-finger hypnosis on the reduction of spontaneous perineal pain intensity of *post partum* mothers. Therefore, five-finger hypnosis can be applied as a non-pharmacological therapy to reduce perineal pain in mothers *postpartum*.

**Keywords** : *five finger hypnosis, pain, perineum, post patum*

## **KATA PENGANTAR**

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat, Hidayah, dan Inayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Intensitas Nyeri Perineum Ibu Post Partum di RSUD Tidar Kota Magelang Tahun 2018”.

Skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu syarat dalam rangka menyelesaikan program studi ilmu keperawatan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

Penyusunan skripsi ini banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan tepat pada waktunya. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis akan menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
2. Ns. Sigit Priyanto, M.Kep selaku Kaprodi S-1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
3. Ns. Kartika Wijayanti, M.Kep selaku Dosen pembimbing pertama yang telah memberikan bimbingan, motivasi dan saran selama penyusunan skripsi.
4. Ns. Rohmayanti, M.Kep selaku Dosen pembimbing kedua yang telah banyak memberikan bimbingan, saran dan motivasi selama penyusunan skripsi.
5. Seluruh dosen dan karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis mengikuti pendidikan sampai selesainya penyusunan skripsi ini.
6. Direktur RSUD Tidar Magelang yang telah memberikan ijin dalam melakukan penelitian ini.

7. Kepala Ruang Bersalin dan Bangsal Lili RSUD Tidar Kota Magelang yang telah memberikan bimbingan dan saran selama melakukan penelitian ini.
8. Teman-teman satu angkatan program studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan semangat, motivasi dan bantuan kepada penulis.
9. Kedua orang tuaku dan adikku tercinta yang senantiasa mendoakan dan memberi dorongan moral dan semangat untuk terus belajar.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan kelemahannya. Saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan guna perbaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembangunan ilmu pengetahuan pada umumnya dan ilmu keperawatan pada khususnya.

Magelang, 25 Agustus 2018

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	iv
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	vi
<b>MOTTO HIDUP</b> .....	viii
<b>ABSTRAK</b> .....	ix
<b>ABSTRACT</b> .....	x
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	xi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xiii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xvi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xvii
<b>BAB I</b> .....	1
<b>PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....	6
1.6 Keaslian Penelitian .....	7
<b>BAB II</b> .....	10
<b>TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	10
2.1 Konsep Dasar Post Partum .....	10
2.2 Konsep Dasar Nyeri .....	17
2.3 Nyeri <i>Perineum</i> .....	24
2.4 Hipnosis 5 Jari .....	34
2.5 Kerangka Teori.....	37
2.6 Hipotesis.....	38
<b>BAB III</b> .....	39
<b>METODE PENELITIAN</b> .....	39

3.1	Rancangan Penelitian .....	39
3.2	Kerangka Konsep .....	52
3.3	Definisi Operasional.....	52
3.4	Populasi dan Sampel .....	53
3.5	Waktu dan Tempat Penelitian .....	55
3.6	Alat dan Metode Pengumpulan Data .....	56
3.7	Metode Pengolahan dan Analisa Data.....	60
3.8	Etika Penelitian .....	62
<b>BAB IV .....</b>		<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.1	Hasil Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.2	Pembahasan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.3	Keterbatasan Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>BAB V.....</b>		<b>68</b>
<b>PENUTUP.....</b>		<b>68</b>
5.1	Simpulan.....	68
5.2	Saran.....	69
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>70</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 2.2 Perbandingan Nyeri Akut dan Nyeri Kronis.....	21
Tabel 2.3 Daftar Analgesik .....	31
Tabel 4.1 Gambaran Karakteristik Responden Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di RSUD Tidar Magelang Tahun 2018 .....	52
Tabel 4.2 Uji Normalitas Nyeri Perineum Sebelum dan Sesudah Tindakan Hipnosis Lima Jari Pada Kelompok Intervensi .....	55
Tabel 4.3 Uji Normalitas pada Kelompok Kontrol .....	55
Tabel 4.4 Perbedaan Skala Nyeri Perineum Pada Kelompok Intervensi Sebelum dan Sesudah Diberikan Hipnosis Lima Jari .....	56
Tabel 4.5 Perbedaan Rata-Rata Tingkat Nyeri Perineum Pada Kelompok Kontrol .....	57
Tabel 4.6 Perbedaan Rata-Rata Tingkat Nyeri Perineum Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol .....	58



## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Skala Deskripsi Intensitas Nyeri Sederhana.....	24
Gambar 2.2 Skala Nyeri VAS .....	24
Gambar 2.3 Skala Nyeri Muka.....	24
Gambar 2.4 Skala Nyeri NRS .....	24
Gambar 2.5 Derajat Ruptur Perineum.....	30

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Ijin Pengambilan Data*
- Lampiran 2 Surat Balasan Pengambilan Data*
- Lampiran 3 Surat Ijin Penelitian*
- Lampiran 4 Surat Balasan Penelitian*
- Lampiran 5 Surat Permohonan Uji Expert*
- Lampiran 6 Surat Keterangan Lolos Uji Expert*
- Lampiran 7 Persetujuan Abstrak Bahasa Inggris*
- Lampiran 8 Lembar Inform Consent*
- Lampiran 9 Kuesioner Penelitian*
- Lampiran 10 SOP Hipnosis Lima Jari*
- Lampiran 11 Hasil Olah Data*
- Lampiran 12 Hasil Skor Uji Expert*
- Lampiran 13 Daftar Riwayat Hidup*
- Lampiran 14 Jadwal Penelitian*
- Lampiran 15 Dokumentasi Penelitian*

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

*Post Partum* atau masa setelah melahirkan disebut juga dengan *puerperium* adalah masa setelah ibu melahirkan yang ditandai dengan keluarnya plasenta hingga alat-alat reproduksi ibu pulih seperti semula. Masa ini berlangsung kurang lebih selama 6 minggu (Saifuddin, 2010). Setelah melahirkan beberapa sistem dan bagian tubuh ibu akan mengalami perubahan dan ibu seringkali merasakan ketidaknyamanan, ketakutan dan nyeri. Perubahan yang terjadi setelah ibu melahirkan antara lain yaitu kram karena kontraksi rahim terus-menerus, daerah perineum akan terasa nyeri, memar dan bengkak, perdarahan vagina (*Lochia atau flow*), gangguan pada saat BAK maupun BAB dan juga perubahan berat badan ibu (Ratnawati, 2012). Selain perubahan fisiologis, seorang ibu post partum juga akan mengalami perubahan psikologis. Setelah melahirkan seorang ibu akan mengalami gangguan psikologis meliputi gangguan libido 38,2%, orgasme 56,4% dan yang terbanyak yaitu gangguan nyeri yang mencapai 70,9%, penyebab nyeri tersebut adalah jahitan perineum. Dari hasil penelitian puji tahun 2009 dalam Makzizatunnisa (2014) dampak nyeri tersebut dapat menimbulkan stress, traumatik, takut terluka dan bahkan depresi.

Menurut Handayani, (2011) hal yang paling sering dialami dan menyebabkan rasa nyeri pada ibu post partum yaitu nyeri pada daerah perineum. Smeltzer and Bare (2002) dalam buku Judha (2012) mendefinisikan nyeri sebagai pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang diakibatkan oleh kerusakan jaringan baik aktual atau potensial.

Nyeri perineum (*perineum pain*) merupakan nyeri yang terjadi pada badan perineum, daerah otot dan jaringan fibrosa yang tersebar dari *simpisis pubis* sampai pada *coccygis* yang disebabkan karena adanya robekan (*laserasi*) pada daerah perineum baik yang terjadi secara spontan (ruptur perineum) atau yang

disengaja (*episiotomi*). Hampir 90% proses persalinan normal mengalami luka robekan pada perineum. Data WHO pada tahun 2012 dalam Putri (2016) luka robekan perineum di Asia juga merupakan masalah yang cukup banyak terjadi dalam masyarakat, 50% dari kejadian ruptur perineum di dunia terjadi di Asia. Prevalensi ibu bersalin di Indonesia yang mengalami luka perineum pada golongan umur 25-30 tahun yaitu 24% sedangkan pada ibu bersalin dengan usia 31-39 tahun sebesar 62%. Hal ini juga didukung berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Putri, 2016) di RS Muhammadiyah Lamongan terhadap ibu post partum dengan jahitan perineum didapatkan bahwa 50% ibu mengalami nyeri berat, 30% nyeri sedang dan 20% nyeri ringan.

Menurut Judha (2012) nyeri yang dirasakan oleh ibu post partum akan berpengaruh terhadap mobilisasi ibu, pola istirahat, pola tidur, pola makan, emosional ibu, kemampuan untuk BAB dan BAK. Selain itu juga akan berpengaruh terhadap aktivitas sehari-hari seorang ibu antara lain saat mengurus bayinya, saat mengerjakan pekerjaan rumah tangga, hubungan sosialisasi dengan keluarga dan masyarakat dan juga saat ibu akan mulai bekerja. Masalah nyeri pascanatal yaitu nyeri perineum, tidak hanya pada nyeri itu sendiri tetapi juga efek yang ditimbulkan dari nyeri tersebut pada hubungan wanita dengan orang yang dekat dengannya seperti kemampuan wanita agar rileks saat menyusui dan pemulihan aktivitas seksualnya.

Oleh karena itu, nyeri perineum harus ditangani agar tidak menimbulkan dampak bagi ibu dan bayinya. Penatalaksanaan yang dilakukan untuk mengurangi intensitas nyeri perineum dilakukan baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar wanita menggunakan analgesik untuk mengatasi nyeri perineum yang dikombinasikan dengan *ice pack* (69%) dan sebanyak 75% wanita menggunakan oral analgesik (Widayani, 2016). Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan yaitu pemberian terapi komplementer. Terapi komplementer yang dapat diberikan diantaranya yaitu terapi *ice pack*, pemberian kompres

dingin, teknik relaksasi, senam kegel, dan pemberian aromatherapi lavender merupakan terapi non farmakologi yang telah terbukti mampu menurunkan skala nyeri perineum ibu post partum (Wenniarti et al, 2016; Putri, 2016; Imamah, 2010; Makzizatunnisa, 2014; Widayani, 2016).

Salah satu terapi komplementer yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu hipnosis 5 jari. Banon (2014) menyebutkan bahwa terapi hipnosis 5 jari merupakan terapi yang dilakukan oleh seorang perawat dimana pasien melakukan hipnosis diri sendiri dengan cara memikirkan atau membayangkan pengalaman yang menyenangkan. Hipnosis merupakan terapi dengan efek relaksasi yang menenangkan ketika pasien diajak untuk mengingat kembali pengalaman mereka yang menyenangkan (Nugroho, 2016).

Hipnosis bekerja dengan mempengaruhi hormon *endorfin* atau disebut sebagai hormon kebahagiaan. Ketika tubuh merasa rileks dan nyaman maka otak akan mensekresikan hormon *endorfin*. Apabila hormon *endorfin* dilepaskan dalam jumlah yang cukup, maka akan menimbulkan efek analgesik tidak hanya pada otak tetapi juga ke seluruh tubuh (Haruyama, 2013). Penelitian tentang hipnosis 5 jari banyak dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan (*anxiety*). Seperti penelitian yang dilakukan oleh (Banon, 2014) menyimpulkan bahwa pemberian terapi hipnosis 5 jari dapat menurunkan tingkat kecemasan (*anxiety*) pasien hipertensi di Kelurahan Pisangan Timur Jakarta Timur.

Hipnosis 5 jari merupakan metode terapi dengan menggunakan jari pasien sebagai medianya. Tidak hanya hipnosis 5 jari, penggunaan media jari-jari tangan juga dilakukan pada teknik relaksasi genggam jari yang juga terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri. Penelitian yang dilakukan oleh (Fitrianingrum, 2017) terhadap penggunaan teknik hipnosis lima jari pada intensitas nyeri post sectio caesaria didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan teknik hipnosis lima jari, nyeri post SC turun dari berat menjadi sedang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Tidar Magelang Bangsal Lili didapatkan informasi bahwa jumlah persalinan normal pada tahun 2017 terdapat 699 persalinan normal. Data pada bulan Januari hingga Februari 2018 didapatkan jumlah persalinan normal sebanyak 95. Studi pendahuluan yang dilakukan kepada 4 pasien ibu post partum di bangsal lili RSUD Tidar Magelang, mengatakan bahwa pasien merasa nyeri pada daerah perineum setelah persalinan berakhir. Nyeri yang dirasakan pasien berkisar dari skala 5-9. Nyeri yang dirasakan pada daerah perineum menyebabkan ibu merasa ketakutan untuk bergerak sehingga mengganggu aktivitas ibu post partum. Pasien mengatakan hanya diberi obat pengurang nyeri dan sesekali hanya diajarkan untuk relaksasi nafas dalam. Berdasarkan hasil wawancara terhadap perawat, pasien hanya diberikan obat pengurang nyeri atau analgesik dan dilatih untuk relaksasi nafas dalam. Dari hasil studi pendahuluan ini belum ada tindakan non farmakologi yang spesifik yang dilakukan oleh perawat ruangan untuk mengatasi nyeri perineum ibu post partum. Sampai saat ini belum ada data terkait pengaruh hipnosis lima jari terhadap nyeri perineum ibu post partum. Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh hipnosis lima jari terhadap nyeri perineum ibu post partum di RSUD Tidar Magelang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Post partum atau masa nifas merupakan masa setelah ibu melahirkan yang ditandai dengan keluarnya plasenta hingga alat-alat reproduksi ibu pulih seperti semula yang berlangsung kurang lebih 6 minggu. Beberapa ketidaknyamanan yang dirasakan oleh kebanyakan ibu post partum yaitu nyeri pada daerah perineum. Nyeri perineum diakibatkan karena laserasi jalan lahir dan karena tindakan penjahitan setelah persalinan. Laserasi atau robekan jalan lahir terjadi baik secara spontan (*ruptur perineum*) ataupun karena tindakan pengguntingan (*episiotomi*). Nyeri perineum apabila tidak ditangani akan mengganggu kondisi fisik dan juga psikologis ibu. Penatalaksanaan untuk mengurangi nyeri perineum dilakukan baik secara farmakologis dengan pemberian analgesik maupun secara nonfarmakologis. Penatalaksanaan nonfarmakologis untuk

mengurangi intensitas nyeri dapat dilakukan dengan pemberian teknik relaksasi, pemberian kompres dingin, pemberian aromaterapi, dan juga hipnosis. Akan tetapi, belum ada penelitian terkait pemberian terapi hipnosis 5 jari terhadap penurunan intensitas nyeri *perineum*. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap pengaruh hipnosis 5 jari dalam menurunkan intensitas nyeri *perineum*. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan pertanyaan penelitian yaitu bagaimana pengaruh pemberian hipnosis lima jari terhadap intensitas nyeri *perineum* pada ibu *post partum* ?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pemberian hipnosis 5 jari terhadap intensitas nyeri *perineum* ibu *post partum*

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden

1.3.2.2 Mengidentifikasi intensitas nyeri *perineum* ibu *post partum* sebelum diberikan terapi hipnosis 5 jari pada kelompok intervensi

1.3.2.3 Mengidentifikasi intensitas nyeri *perineum* ibu *post partum* setelah diberikan terapi hipnosis 5 jari pada kelompok intervensi

1.3.2.4 Mengidentifikasi intensitas nyeri *perineum* ibu *post partum* pada kelompok kontrol

1.3.2.5 Menganalisis pengaruh pemberian hipnosis 5 jari terhadap intensitas nyeri *perineum* ibu *post partum* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Mengetahui pengaruh teknik hipnosis 5 jari terhadap intensitas nyeri *perineum* ibu *post partum*.

#### **1.4.2 Bagi Institusi**

Sebagai bahan tambahan untuk pengetahuan dan informasi agar dapat mengembangkan penelitian selanjutnya dalam penggunaan metode hipnosis 5 jari dengan konteks yang berbeda.

#### **1.4.3 Bagi Responden**

Dapat meningkatkan pengetahuan dan juga keterampilan untuk mengurangi intensitas nyeri perineum yang dapat dilakukan secara mandiri.

#### **1.4.4 Bagi Tenaga Medis**

Sebagai informasi dan bahan tambahan untuk pemberian tindakan terapi non farmakologi dalam mengurangi intensitas nyeri ibu post partum.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dirancang untuk mengetahui pengaruh teknik hipnosis 5 jari terhadap intensitas nyeri perineum ibu post partum. Subjek dari penelitian ini adalah ibu post partum yang mengalami nyeri perineum dengan skala ringan hingga sedang di bangsal Lili RSUD Tidar Magelang.



## 1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan Dengan Penelitian Yang Akan Dilakukan
1.	Endang Banon, Ermawati Dalami, Noorkasia ni Tahun 2014	Efektivitas Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Pasien Hipertensi	Penelitian menggunakan Quasy Experimental Test with control group. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan stratified cluster random sampling	Kondisi ansietas sesudah dilakukan terapi Hipnosis lima jari pada kelompok intervensi dan penyuluhan kesehatan pada kelompok kontrol diketahui adanya perbedaan yang signifikan sebesar 0,019 (p value <0,05)	<ol style="list-style-type: none"> <li>Variabel terikat pada penelitian tersebut yaitu ansietas pasien hipertensi. Sedangkan variabel terikat pada penelitian yang akan dilakukan yaitu intensitas nyeri perineum.</li> <li>Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>stratified cluster</i> random sampling sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan teknik <i>consecutive sampling</i>.</li> </ol>
2.	Retno Yuli Hastuti, Ayu Arumsari Tahun 2015	Pengaruh Terapi Hipnosis Lima Jari Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi Di Stikes Muhammadiyah Klaten	Desain penelitian menggunakan Pra eksperimen dalam satu kelompok ( <i>One group Pre Test Post Test Design</i> ). Teknik Pengambilan sampel menggunakan metode <i>non probability</i> , jenis <i>purposive sampling</i> .	Ada pengaruh pemberian Hipnosis lima jari terhadap penurunan kecemasan (ansietas) mahasiswa di STIKES Muhammadiyah Klaten sebelum diberikan terapi Hipnosis lima jari dan setelah diberikan terapi Hipnosis lima jari dengan p value =0,000 (p<0,05). Tingkat kecemasan mahasiswa sebelum dilakukan terapi	<ol style="list-style-type: none"> <li>Variabel terikat pada penelitian tersebut yaitu kecemasan. Sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan variabel terikatnya yaitu intensitas nyeri.</li> <li>Teknik pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> pada penelitian tersebut. Sedangkan pada penelitian</li> </ol>

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan Dengan Penelitian Yang Akan Dilakukan
				Hipnosis lima jari 100% responden mengalami kecemasan sedang dan setelah dilaukan terapi hipotis lima jari tingkat kecemasan turun menjadi ringan 83,3% dan sebanyak 16,7% mengalami kecemasan sedang.	yang akan dilakukan menggunakan teknik consecutive sampling.
3.	Evi Nur Imamah, Tarmi, Heny Ekawati Tahun 2010	Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Penurunan Nyeri Jahitan Perineum Pada Ibu Post Partum di RS Muhammadiyah Lamongan	Desain penelitian yang digunakan adalah Pra-Eksperiment atau One group Pratest Postest Design. Teknik sampling yang digunakan adalah Simple Random Sampling. Data diambil dengan menggunakan lembar observasi kemudian dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Sign Rank Test.	Terdapat pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan nyeri luka jahitan perineum pada ibu post partum dengan $p=0,001$ ( $p<0,05$ ). Nyeri ibu post partum dengan luka jahitan perineum sebelum dilakukan teknik relaksasi mengalami nyeri sedanag sebanyak 17 orang atau 85%. Setelah dilakukan teknik relaksasi, nyeri berkurang menjadi ringan sebanyak 11 orang atau 55% dan sebanyak 9 orang atau 45% tidak merasa nyeri.	1. Variebel bebas pada penelitian tersebut yaitu teknik relaksasi. Sedangkan variabel bebas pada penelitian yang akan dilakukan yaitu pemberian hipnosis lima jari. 2. Teknik pengambilan sampel dengan simple random sampling pada penelitian tersebut. Sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan teknik consecutive sampling.
4.	Erwina Dwi Fitrianingrum Tahun 2017	Pengaruh Hipnosis 5 Jari Terhadap Nyeri Post SC Di RSUD Tidar Kota Magelang	Penelitian quasy eksperiment menggunakan two group pretest posttest with control group. Dengan teknik pengambilan sampel consecutive sampling.	Terdapat pengaruh antara nyeri sebelum dan sesudah diberikan hipnosis lima jari dengan $p$ value 0,000.	1. Variabel terikat pada penelitian tersebut yaitu nyeri post SC. Sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan variabel

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan Dengan Penelitian Yang Akan Dilakukan
			Alat ukur nyeri menggunakan VDS		<ol style="list-style-type: none"><li>1. variabel terikatnya nyeri perineum ibu post partum spontan.</li><li>2. Alat ukur nyeri pada penelitian tersebut menggunakan VDS, sedangkan pada penelitian yang akan dilakuka menggunakan NRS</li></ol>

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Post Partum**

##### **2.1.1 Definisi Post Partum**

Post partum atau masa setelah persalinan atau yang biasa juga disebut dengan masa nifas (*puerperium*) merupakan masa setelah persalinan hingga kembalinya alat-alat reproduksi wanita kembali dalam keadaan seperti saat sebelum hamil yang berlangsung selama kurang lebih 6 minggu (Bobak, 2010). Menurut Hadijanto (2008) mengartikan post partum sebagai masa nifas yang berlangsung 1 jam setelah keluarnya plasenta hingga 6 minggu (42 hari) setelah itu.

*Puerperium* berasal dari bahasa latin, *puer* artinya bayi atau anak sedangkan *parous* atau *parele* artinya melahirkan (Saleha, 2009). Masa nifas atau periode *puerperium* merupakan masa yang menandakan akhir dari periode *inpartu*. Wanita yang sedang mengalami periode *puerperium* disebut dengan puerpera (Varney, 2007).

Jadi, post partum atau masa nifas atau disebut juga sebagai periode *puerperium* merupakan masa setelah melahirkan yang berlangsung 1 jam setelah plasenta keluar hingga alat-alat reproduksi ibu kembali seperti saat sebelum hamil, dan masa ini berlangsung kurang lebih selama 6 minggu.

##### **2.1.2 Tahapan Post Partum**

Post partum terbagi kedalam 3 tahapan menurut (Maryunani, 2016) yaitu:

###### **1. *Puerperium* Dini (*Periode Immediate Postpartum*)**

Merupakan masa setelah plasenta lahir hingga 24 jam dimana pada masa ini ibu sudah diperbolehkan untuk mobilisasi jalan-jalan. Masalah yang biasanya terjadi pada masa *puerperium* dini yaitu perdarahan yang disebabkan karena atonia uteri.

## 2. *Puerperineum Intermedial (Periode Early Post Partum)*

Merupakan masa kepulihan organ-organ reproduksi yang berlangsung selama kurang lebih 6-8 minggu.

## 3. *Remote Puerperium (Periode Late Post Partum)*

Merupakan waktu yang diperlukan oleh ibu post partum untuk kembali dan sehat sempurna yang memerlukan waktu berminggu-minggu, berbulan-bulan atau bahkan bertahun-tahun apabila selama kehamilan dan persalinan ibu memiliki komplikasi.

### 2.1.3 **Perubahan Pada Ibu Post Partum**

Setelah melahirkan, kondisi ibu akan mengalami banyak perubahan baik itu secara fisik maupun psikologis. Perubahan-perubahan tersebut antara lain:

#### 1. Perubahan sistem reproduksi

Perubahan yang terjadi pada sistem reproduksi ibu *post partum* yaitu kembalinya *uterus* (rahim) ke dalam kondisi dan ukuran seperti semula yang terjadi 2 hari pasca persalinan dan posisi *uterus* berada pada posisi sekitar *umbilikus*, setelah 2 minggu uterus akan masuk panggul dan setelah 4 minggu uterus akan kembali pada ukuran dan posisi seperti sebelum hamil. Proses kembalinya uterus disebut dengan *invulusi uteri* (Maryunani, 2016).

Selain *uterus*, *vagina* pada ibu *post partum* juga akan mengecil dan selanjutnya akan timbul *ruggae* (lipatan-lipatan). Pada daerah *perineum* biasanya terjadi robekan yang diakibatkan oleh *laserasi perineum* baik karena *ruptur* spontan ataupun karena *episiotomi*. Oleh karena itu, setelah melahirkan ibu memerlukan perawatan untuk mengembalikan kondisi *perineum* seperti sebelumnya. *Ruptur perineum* biasa terjadi pada persalinan normal baik *primipara* atau *multipara* (Suherni, 2009).

Setelah melahirkan, *perineum* menjadi kendur karena teregang oleh kepala bayi yang bergerak maju. Pada hari ke 5 ibu *post partum* yang mengalami *ruptur*

*perineum*, biasanya sebagian besar *perineum* sudah mendapatkan kembali *tonus* ototnya sekalipun tetap lebih kendur dari keadaan sebelum melahirkan (Marmi, 2012).

Pada saat masa post partum, ibu akan mengeluarkan sekret yang keluar dari uterus melalui vagina yang biasa disebut dengan *lokhea*. Semakin hari warna *lokhea* yang dikeluarkan oleh ibu post partum berubah-ubah. Oleh karena itu, *lokhea* terbagi ke dalam tiga macam yaitu *lokhea rubra* yang berwarna merah, *lokhea serosa* yang berwarna kekuningan/kecoklatan dan *lokhea alba* yang berwarna putih (Maryunani, 2016).

## 2. Perubahan pada sistem pencernaan

Sistem pencernaan pada ibu *post partum* memerlukan waktu yang berangsur-angsur untuk kembali normal. *Faal* usus ibu *post partum* akan kembali normal setelah 3-4 hari, serta *perineum* ibu *post partum* sering terasa sakit saat *defekasi*. Faktor-faktor tersebut menjadi salah satu pencetus terjadinya konstipasi pada minggu pertama setelah melahirkan (Marmi, 2012).

Kembalinya fungsi sistem pencernaan (sistem *gastrointestinal*) ibu *post partum* dimulai dari minggu pertama saat *intake* makanan dan cairan ibu meningkat. *Mortilitas* dan *tonus gastrointestinal* kembali seperti keadaan sebelum hamil selama 2 minggu setelah melahirkan. Fungsi usus besar juga akan kembali normal dan rasa tidak nyaman pada daerah *perineum* juga akan menurun pada akhir minggu pertama setelah kelahiran (Maryunani, 2016).

## 3. perubahan pada sistem perkemihan

Saluran kencing ibu *post partum* akan normal kembali dalam kurun waktu 2-8 minggu. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya keadanan / status ibu sebelum persalinan, lamanya fase kala II saat persalinan dan besarnya tekanan kepala janin saat persalinan (Suherni, 2009). Biasanya 24 jam pertama ibu *post partum* akan mengalami kesulitan saat buang air kecil (BAK) hal ini

terjadi karena adanya *spasme sfingter* dan *edema* buli-buli akibat tekanan antara kepala janin dan tulang *pubis* selama proses persalinan. Untuk mengurangi masalah *miksi* dan *defekasi* maka dilakukan *ambulasi/mobilisasi* pada hari pertama *post partum* (Maryunani, 2016).

#### 4. Perubahan pada sistem endokrin

Selama proses kehamilan, persalinan bahkan setelah persalinan terjadi perubahan pada sistem endokrin seorang ibu terutama pada hormon-hormon yang berperan dalam proses tersebut. Setelah persalinan, hormon yang akan sangat berperan yaitu hormon *oksitosin* dan hormon *prolaktin*. Pada tahap ketiga persalinan hormon *oksitosin* juga berperan dalam pengeluaran *plasenta* dan juga mempertahankan kontraksi sehingga tidak terjadi pendarahan. Setelah melahirkan, sekresi hormon *oksitosin* akan dipicu oleh isapan bayi. Pada wanita yang menyusui bayinya, kadar *prolaktin* akan tetap tinggi akan tetapi, pada wanita yang tidak menyusui bayinya kadar hormon *prolaktin* akan menurun dalam kurun waktu 14-21 hari setelah persalinan.

#### 5. Perubahan Sistem *Kardiovaskuler*

Jumlah komponen darah seperti *hemoglobin*, *hematokrit*, *trombosit* meningkat selama 72 jam pertama setelah melahirkan. *Leukosit* juga akan mengalami peningkatan dalam kurun waktu 10-12 hari pasca melahirkan. *Bradikardi* (50-70 kali per menit) yang terjadi selama 24-28 jam setelah melahirkan sebagai kompensasi jantung untuk menurunkan resistensi cairan (Maryunani, 2015). Selain itu, curah jantung (*cardiac output*) akan menurun 50% setelah melahirkan. Keadaan tersebut brangsur-angsur berubah menjadi seperti saat sebelum hamil dengan kisaran waktu 2-3 minggu.

#### 6. Perubahan Sistem Integumen

*Hiperpigmentasi* biasa terjadi pada ibu saat kehamilan maupun setelah melahirkan. Setelah melahirkan, *hiperpigmentasi* terlihat pada daerah sekitar puting dan *areola mammae* serta *linea nigra* yang masih tampak pada daerah

*abdomen* hingga *simpisis pubis*. *Linea nigra* merupakan pigmentasi di kulit perut bawah bagian tengah. Biasanya tampak garis berwarna gelap dari umbilikus sampai *simpisis pubis* (Maryunani, 2016).

## 7. Perubahan Psikologis

Masa nifas merupakan salah satu fase yang memerlukan adaptasi psikologis. Setiap ibu yang melahirkan akan memiliki pengalaman unik yang dirasakan yang berbeda-beda tiap ibu yang satu dengan lainnya. Ibu akan mengalami beberapa fase dalam adaptasi psikologis. Fase adaptasi tersebut adalah :

### A. Fase *Taking in* (Periode Ketergantungan)

Disebut sebagai periode ketergantungan karena pada fase ini ibu cenderung pasif dan hanya berfokus pada dirinya sendiri. Fase ini berlangsung 1-2 hari setelah post partum. Pada fase ini juga ibu akan mengenang proses persalinan yang baru saja dilewatinya. Pada fase *taking in* ibu membutuhkan tidur yang berkualitas hal ini penting agar ibu tidak mengalami gangguan kurang tidur, nutrisi yang adekuat juga sangat diperlukan karena selera makan ibu akan cenderung meningkat setelah persalinan. Namun apabila selera makan ibu buruk, hal ini menandakan bahwa proses pemulihan tidak berjalan normal (Maryunani, 2016).

### B. Fase *Taking Hold*

Fase ini berlangsung 3 – 10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini timbul rasa khawatir pada ibu akan tanggung jawab terhadap merawat bayinya. Pada fase ini ibu akan mudah marah dan tersinggung. Pada fase ini ibu sangat membutuhkan dukungan moril dan komunikasi yang baik untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu untuk merawat bayinya.

### C. Fase *Letting Go*

Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri terhadap bayinya dan timbul keinginan untuk bisa merawat diri dan bayinya



Pada fase ini ibu akan mulai percaya diri untuk menjalankan perannya. Pada fase ini ibu harus beradaptasi terhadap penurunan otonomi, kemandirian dan khususnya interaksi sosial. Depresi post partum umumnya terjadi pada periode ini (Maryunani, 2016).

#### **2.1.4 Kebutuhan pada Ibu Post Partum**

##### **1. Nutrisi dan cairan**

Setelah melahirkan ibu harus mendapatkan nutrisi dan cairan yang baik. Nutrisi yang baik dan seimbang dapat mempercepat penyembuhan luka jahitan dan juga berpengaruh terhadap produksi air susu ibu. Untuk itu, diet yang diberikan pada ibu *post partum* harus bermutu, bergizi tinggi, cukup kalori, tinggi protein dan banyak mengandung cairan. Cairan pada ibu post partum juga harus terpenuhi. Ibu *post partum* sedikitnya harus minum 3 liter setiap harinya. Selain itu, pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi, setidaknya selama 40 hari pasca persalinan (Maryunani, 2016).

##### **2. Ambulasi Dini**

Ibu post partum diharapkan dapat bangun dan berjalan setelah 24-48 jam pertama. Terlalu lama berbaring di tempat tidur berhari-hari tidak dianjurkan. *Ambulasi* dini atau *mobilisasi* merupakan aktivitas segera pada masa nifas. Hal ini bermanfaat untuk mengurangi bendungan *lokea* dalam rahim serta meningkatkan peredaran darah. Ibu akan merasa lebih sehat dan kuat, *faal* usus dan kandung kemih juga lebih baik.

Meskipun *ambulasi* dini sangat bermanfaat untuk dilakukan, bukan berarti *ambulasi* dini mutlak harus dilakukan. Sebelum melakukan *ambulasi* dini pada ibu *post partum*, harus diperhatikan komplikasi selama persalinan dan nifas serta pada ibu *post partum* dengan penyulit seperti anemia, penyakit jantung, penyakit paru-paru dll (Maryunani, 2016).

### 3. Eliminasi

Setelah 6 jam melahirkan, ibu *post partum* diharapkan dapat BAK secara spontan. Jika setelah 8 jam, ibu *post partum* tidak dapat BAK dan jumlah urin yang dikeluarkan tidak mencapai 100cc maka dilakukan tindakan *kateterisasi*. Pada hari ke 2 *post partum* ibu diharapkan dapat BAB . *Ambulasi* dini secara teratur dapat membantu dalam regulasi BAB dan juga asupan cairan yang adekuat dan diit tinggi serat akan memperlancar ibu dalam BAB. Apabila pada hari ketiga ibu belum BAB maka perlu diberi obat pencahar *per oral* atau *per rectal* (Maryunani, 2016).

### 4. Personal Hygiene

Ibu *post partum* sangat rentan terhadap infeksi oleh karena itu personal hygiene ibu *post partum* sangat penting untuk dilakukan. Menjaga kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk mencegah terjadinya infeksi dan memberi kenyamanan pada bayi (Saleha, 2009).

### 5. Istirahat dan Tidur

Ibu *post partum* sangat membutuhkan istirahat yang adekuat untuk memulihkan kembali keadaan fisiknya. Keluarga disarankan untuk memberikan kesempatan pada ibu untuk beristirahat cukup sebagai persiapan menyusui bayinya nanti (Jannah, 2011). Kurang istirahat pada ibu *post partum* akan mempengaruhi produksi ASI, memperlambat proses *invulusi uteri* sehingga terjadi perdarahan, menyebabkan depresi sehingga berpengaruh terhadap kemampuan ibu untuk merawat bayi dan dirinya sendiri (Maryunani, 2016).

### 6. Senam Nifas

Senam nifas sangat bermanfaat untuk memperbaiki sirkulasi darah, memperbaiki sikap tubuh dan punggung setelah melahirkan, memperkuat otot panggul dan membantu ibu lebih rileks setelah melahirkan. Senam nifas sebaiknya dilakukan pada hari pertama melahirkan sampai pada hari kesepuluh dan dilakukan setiap hari (Suherni, 2009).

## 7. Aktivitas Seksual dan Keluarga Berencana

Secara fisik, ketika darah nifas telah berhenti, aman untuk memulai hubungan suami istri. Ibu dapat memasukkan satu-satu dua jarinya kedalam vagina tanpa rasa nyeri, maka aman untuk melakukan hubungan suami istri ketika ibu siap. Selain kebutuhan seksual, kebutuhan dan pengetahuan tentang keluarga berencana sangat penting untuk diperoleh ibu. Hal ini berkaitan dengan pengendalian kehamilan, kemampuan untuk mengandung karena hal tersebut akan berdampak pada kesehatan ibu (Jannah, 2011).

### 2.1.5 Tanda-Tanda Bahaya dan Komplikasi PostPartum

Tanda-tanda bahaya pada ibu *post partum* harus dikenali baik oleh ibu sendiri dan petugas kesehatan. 60% kematian ibu melahirkan terjadi setelah persalinan. Tanda-tanda bahaya tersebut menurut Maryunani (2016) antara lain demam tinggi lebih dari 38°C, nyeri hebat pada daerah bawah abdomen, punggung atau ulu hati, perdarahan vagina semakin banyak, payudara membengkak dan kemerahan, pusing disertai gangguan penglihatan, *lokhea* berbau, merasa sedih dan tidak mampu mengurus bayinya, kehilangan nafsu makan.

Sedangkan komplikasi yang terjadi ibu *post partum* yaitu infeksi dan perdarahan. Infeksi merupakan masuknya kuman ke dalam alat genitalia pada saat persalinan ataupun saat masa nifas. Infeksi biasanya terjadi pada daerah rongga *pelvik*, payudara, saluran kemih dan sistem vena. Sedangkan perdarahan *pervaginam* yaitu perdarahan yang melebihi 500ml setelah persalinan.

## 2.2 Konsep Dasar Nyeri

### 2.2.1 Definisi Nyeri

Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang diakibatkan karena adanya kerusakan jaringan baik aktual maupun potensial (Judha, 2012). Sedangkan menurut Asmadi (2008) nyeri merupakan sensasi yang rumit, unik, *universal*, dan bersifat individual. Nyeri dikatakan

bersifat individual karena respon individu terhadap nyeri sangat beragam dan tidak bisa disamakan antara individu yang satu dengan individu yang lainnya.

Nyeri merupakan mekanisme fisiologis yang bertujuan untuk melindungi diri. Apabila seseorang mengalami nyeri maka perilakunya akan berubah. Nyeri sering kali diartikan sebagai destruktif jaringan seperti ditusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, pegal, linu dan seterusnya.

### **2.2.2 Etiologi Nyeri**

Menurut Asmadi (2008) penyebab nyeri dibedakan menjadi 2 yaitu :

#### **1. Penyebab Fisik**

Penyebab nyeri secara fisik yaitu terjadinya trauma baik itu trauma mekanik, trauma termis, trauma kimiawi, ataupun trauma elektrik, *neoplasma* dan peradangan. Trauma mekanik menyebabkan nyeri karena ujung-ujung saraf bebas mengalami kerusakan akibat benturan, gesekan ataupun luka. Trauma termis menimbulkan rasa nyeri akibat rangsangan panas ataupun dingin yang sampai pada ujung saraf *reseptor*. Trauma elektrik juga menyebabkan rasa nyeri akibat pengaruh aliran listrik yang sampai pada reseptor rasa nyeri. Peradangan pada area tertentu juga menyebabkan nyeri karena ujung-ujung saraf *reseptor* terjepit akibat pembengkakan ataupun peradangan itu sendiri.

#### **2. Penyebab Psikis**

Secara psikis, penyebab nyeri bisa terjadi karena trauma psikologis. Akibat trauma psikologis tersebut berpengaruh terhadap fisik sehingga menimbulkan rasa nyeri. Nyeri karena psikologis disebut dengan *psychogenic pain*.

### **2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri**

Beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri menurut Muttaqin (2008) yaitu :

#### **1. Usia**

Usia merupakan variabel terpenting yang mempengaruhi nyeri. Terutama pada anak-anak dan lansia. Anak-anak yang belum bisa berbicara maupun anak

todler akan merespon nyeri secara berbeda dibandingkan dengan lansia. Hal ini dikarenakan lansia sudah hidup lebih lama dibandingkan dengan anak-anak, dan kebanyakan lansia mengerti terhadap sensasi nyeri yang dirasakan dan bagaimana mengungkapkan sensasi nyeri tersebut.

## 2. Kebudayaan

Keyakinan dan juga nilai-nilai budaya akan mempengaruhi individu dalam mengatasi nyeri itu sendiri.

## 3. Jenis Kelamin

Budaya yang ada pada masyarakat seperti anak laki-laki harus kuat dan tidak boleh menangis sedikit banyak telah mempengaruhi tingkat toleransi nyeri laki-laki dibanding perempuan. Akan tetapi menurut hasil studi yang telah dilakukan bahwa toleransi nyeri baik pada laki-laki maupun perempuan tergantung pada individu masing-masing.

## 4. Makna nyeri

Makna nyeri yang dikaitkan mempengaruhi pengalaman nyeri dan juga cara seseorang untuk beradaptasi dengan nyeri tersebut. Makna nyeri dipengaruhi oleh derajat dan kualitas nyeri yang dipersepsikan. Dimana persepsi terhadap nyeri berbeda antara individu yang satu dengan yang lainnya. Misalnya seorang wanita yang sedang bersalin akan mempersepsikan nyeri yang berbeda dengan seorang wanita yang mengalami nyeri akibat KDRT oleh pasangannya.

## 5. Perhatian

Tingkat perhatian seseorang pada nyeri akan mempengaruhi persepsi nyeri. Oleh karena itu, upaya pengalihan perhatian terhadap nyeri sangat dibutuhkan untuk mengurangi respon terhadap nyeri. Dengan memfokuskan perhatian klien pada hal yang lain selain nyeri menyebabkan toleransi individu terhadap nyeri meningkat.

#### 6. *Ansietas*

Cemas (*Ansietas*) mempunyai hubungan yang sangat kompleks. Cemas seringkali meningkatkan persepsi nyeri, tetapi nyeri juga dapat menimbulkan kecemasan pada individu itu sendiri. Stimulus nyeri diyakini akan mengaktifkan bagian sistem limbik yang berfungsi mengendalikan emosi seseorang khususnya cemas.

#### 7. Keletihan

Keletihan yang berlebihan akan meningkatkan sensasi nyeri dan menurunkan kemampuan koping seseorang.

#### 8. Pengalaman Sebelumnya dan Mekanisme Koping

Pengalaman nyeri yang dirasakan oleh klien sebelumnya bukan berarti bahwa klien dapat berespon dan bertoleransi dengan baik terhadap nyeri pada masa yang akan datang. Hal ini tergantung pada individu masing-masing. Apabila mekanisme koping terhadap nyeri baik, maka apabila pada masa yang akan datang klien mengalami nyeri yang sama, nyeri tersebut dapat ditoleransi dengan baik.

#### 10. Dukungan keluarga dan sosial

Kehadiran orang terdekat akan mengurangi tekanan pada diri klien sehingga nyeri akan sedikit berkurang. Pada saat merasakan nyeri, seseorang butuh dukungan, bantuan dan perlindungan dari orang-orang terdekat. Maka dari itu kehadiran orang-orang sangatlah penting dan berefek terhadap nyeri yang dirasakan. Apabila saat sedang mengalami nyeri, tidak ada orang-orang terdekat yang datang ataupun menemani hal ini akan membuat klien kesepian dan ketakutan dan juga akan berimbas terhadap nyeri yang dirasakan.

#### **2.2.4 Klasifikasi Nyeri**

Secara umum nyeri dibedakan menjadi 2 yaitu nyeri akut dan nyeri kronis. Dibawah ini disajikan tabel perbandingan antara nyeri akut dengan nyeri kronis

Tabel 2.2 Perbandingan Nyeri Akut dan Nyeri Kronis

Karakteristik	Nyeri Akut	Nyeri Kronis
Serangan	Mendadak	Terus menerus
Letak	Superficial, pada permukaan kulit dan bersifat lokal	Dapat bersifat superficial ataupun dalam, dapat berasal dari organ-organ dalam mulai dari otot ataupun bagian yang lain
Manajemen penatalaksanaan	Obat analgesik sebagai alternatif	Mengobati dan memperbaiki penyebab sebagai alternatif utama
Intensitas	Ringan-sedang	Sedang-berat
Durasi	Singkat (beberapa detik – 6 bulan)	Lama (lebih dari 6 bulan)
Respon otonom	a. Konsisten dengan respon stress b. Frekuensi jantung dan tekanan darah meningkat c. Dilatasi pupil d. Otot-otot menegang e. Mortilitas usus turun f. Saliva berkurang	Sistem tubuh mulai beradaptasi. Dapat berupa lokal adaptasi syndrom ataupun general adaptasi syndrom
Pengaruh psikologis	Ansietas	a. Depresi b. Mudah marah c. Menarik diri d. Gangguan tidur e. Libido turun f. Nafsu makan turun
Contoh	Nyeri bedah, trauma	Nyeri kanker

Menurut Asmadi (2008) nyeri dibedakan berdasarkan tempatnya, sifatnya dan berat ringannya.

1. Nyeri berdasarkan tempatnya
  - a) *Pheriperal pain*, yaitu nyeri yang terasa pada permukaan tubuh misalnya pada kulit
  - b) *Deep pain*, nyeri yang dirasakan pada organ tubuh yang lebih dalam, atau pada organ tubuh *viscera*
  - c) *Refered pain*, nyeri pada organ tubuh bagian dalam yang disebabkan karena penyakit yang ditransmisikan ke daerah yang berbeda, bukan daerah asal nyeri.
  - d) *Central pain*, yaitu nyeri yang terjadi karena perangsangan pada sistem saraf pusat, *spinal cord*, batang otak, *talamus* dll.
2. Nyeri berdasarkan sifatnya
  - a) *Incidental pain* yaitu nyeri yang timbul sewaktu-waktu lalu menghilang.

- b) *Steady pain*, nyeri yang timbul dan menetap serta dirasakan dalam kurun waktu yang lama.
  - c) *Paroxymal pain*, yaitu nyeri yang dirasakan dengan intensitas nyeri yang tinggi dan sangat kuat. Nyeri tersebut biasanya menetap kurang lebih 10-15 menit, lalu menghilang dan kemudian timbul lagi.
3. Nyeri berdasarkan berat ringannya
- a) Nyeri ringan yaitu nyeri dengan intensitas sedang
  - b) Nyeri sedang, yaitu nyeri yang sudah menimbulkan reaksi
  - c) Nyeri berat, yaitu nyeri dengan intensitas yang tinggi

### 2.2.5 Mekanisme Nyeri

Beberapa teori yang menjelaskan mekanisme terjadinya nyeri diantaranya yaitu *specificity theory*, *the intensity theory* dan *the gate control theory* (Asmadi, 2008).

#### 1. *The specificity theory* (teori spesifik)

Proses terjadinya nyeri yang dijelaskan pada teori ini yaitu ketika otak menerima informasi mengenai objek eksternal dan struktur tubuh melalui saraf *sensoris*. Menurut teori spesifik timbulnya sensasi nyeri karena ada pengaktifan ujung-ujung serabut saraf bebas oleh perubahan mekanik, kimiawi, ataupun perubahan temperatur yang berlebihan.

#### 2. *The intensity theory* (teori intensitas)

Berdasarkan teori intensitas, nyeri dihasilkan sebagai akibat adanya rangsangan yang berlebih pada *reseptor*, karena setiap rangsangan mempunyai potensi untuk menimbulkan nyeri jika intensitasnya cukup kuat.

#### 3. *The gate control theory* (teori kontrol pintu)



Pengalaman terdahulu merupakan faktor yang membuat otak mengubah pengelolaan untuk membuka atau menutup pintu gerbang. *Impuls* otak yang melakukan kelola sentral itu disampaikan melalui serabut-serabut di *furnikulus dorsalis*.

Teori ini menjelaskan mekanisme nyeri yang bergantung pada aktivitas serat saraf *afere*n berdiameter besar atau kecil yang dapat mempengaruhi sel saraf di *substansia gelatinosa*. Aktivitas serat yang berdiameter besar akan menghambat transmisi yang artinya “pintu tertutup” sedangkan serat saraf yang berdiameter kecil mempermudah transmisi yang artinya “pintu terbuka”.

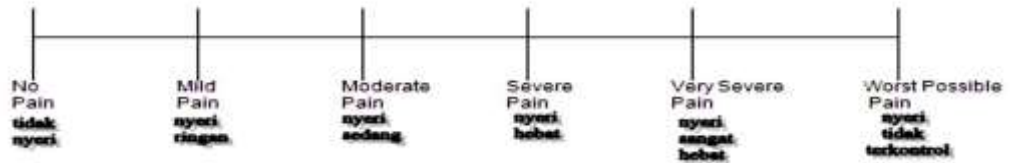
Teori gate control ini dikenalkan oleh Melzack and Wall pada tahun 1965 yang menjelaskan bahwa impuls nyeri diatur oleh mekanisme pertahanan di sepanjang saraf pusat. Neuron delta-A dan C melepaskan substansi C dan substansi P untuk mentransmisi impuls melalui mekanisme pertahanan. Selain itu terdapat mekanoreseptor, neuron beta-A yang lebih tebal yang akan melepaskan neurotransmitter penghambat. Apabila masukan yang dominan berasal dari serabut beta-A maka akan menutup mekanisme pertahanan. Apabila masukan yang dominan berasal dari serabut delta A dan C maka akan membuka pertahanan dan mempersepsikan sensasi nyeri. Alur saraf desenden melepaskan *opiat endogen* seperti *endorfin* yang merupakan pembunuh alami nyeri pada tubuh. *Neuromediator* ini menutup mekanisme pertahanan dengan menghambat pelepasan substansi P.

### **2.2.6 Pengkajian Nyeri**

Dalam melakukan pengkajian nyeri, terdapat beberapa alat ukur untuk mengetahui skala nyeri seseorang, diantaranya yaitu :

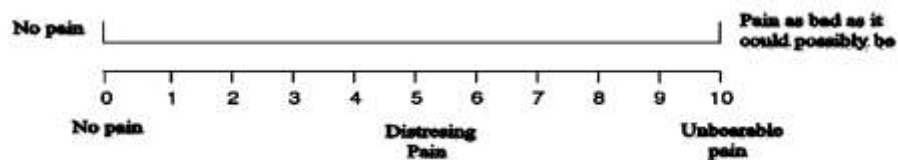
1. Skala Deskripsi Intensitas Nyeri Sederhana (*Simple Descriptive Pain Intensity Scale*)

**Gambar 2.1 Skala Deskripsi Intensitas Nyeri Sederhana**



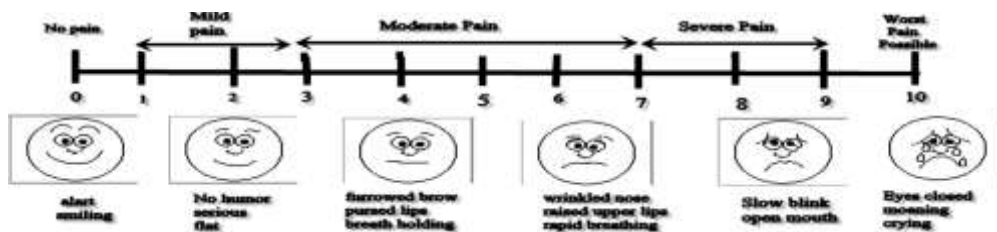
2. Skala Analog Visual (*Visual Analog Scale*)

**Gambar 2.2 Skala Nyeri VAS**



3. Skala Nyeri Muka (*Wrong Baker Facial Gramace Scale*)

**Gambar 2.3 Skala Nyeri Muka**



4. Skala Nyeri Numerical Rating Scale (*NRS*)

**Gambar 2.4 Skala Nyeri NRS**



2.3 Nyeri *Perineum*

2.3.1 Anatomi Perineum

*Perineum* ialah bagian permukaan yang terletak dari pintu bawah panggul antara *vulva* dan anus dengan panjang kurang lebih 4 cm (Prawirohardjo, Ilmu Kebidanan Ed.4, 2008). Dalam bahasa Yunani *Perineum* disebut dengan *perineos* yang merupakan daerah antara kedua belah paha yang dibatasi oleh *vulva* dan anus pada seorang wanita, dengan *simpisis pubis* di bagian *anterior*, *tuber ishiadikum* dibagian *lateral* dan *os koksigeus* dibagian *posterior*. *Perineum* terdiri dari otot, *fasia urogenitalis* serta diafragma *pelvis*. *Perineum* mempunyai peran yang sangat penting dalam proses persalinan. Tidak hanya itu, *perineum* juga diperlukan untuk mengontrol proses buang air besar dan buang air kecil, menjaga aktivitas *peristaltik* agar tetap normal dengan menjaga tekanan intra *abdomen* dan fungsi seksual yang sehat setelah persalinan (Brinsmead, 2013).

Sedangkan menurut (Oxorn & Forte, 2010) *perineum* merupakan ruang yang berbentuk jajaran genjang yang terletak di bawah dasar panggul dengan batas-batas sebagai berikut:

1. Batas *superior* yaitu dasar panggul yang terdiri dari *musculus levator* dan *musculus coccygeus*
2. Batas *Lateral* yaitu terdapat tulang dan *ligamen* yang membentuk pintu bawah pinggul (*exitus pelvis*) yakni dari depan kebelakang *angulus subpubius*, *ramus ischipubicus*, *tuber ischiadicum*, *ligamentum sacrotuberosum*, dan *os coccygis*
3. Batas *inferior* terdapat kulit dan *fascia*

### 2.3.2 Nyeri Perineum

Nyeri *perineum* merupakan sensasi yang tidak nyaman pada daerah *perineum* yang dirasakan oleh ibu *post partum*. Pada saat proses persalinan, terjadi kontraksi yang kuat sehingga *perineum* meregang. Nyeri *perineum* pada ibu *post partum* disebabkan karena adanya luka jahitan. Adanya luka jahitan karena terdapat *laserasi perineum* pada saat proses persalinan. *Laserasi perineum* ialah robekan jaringan antara pembukaan vagina dan rektum. Luka jahitan *perineum*

disebabkan oleh rusaknya jaringan baik secara alamiah yang terjadi karena desakan kepala janin atau bahu saat proses persalinan (*ruptur perineum*) maupun karena tindakan *episiotomi* (Rukiyah, 2010).

### **2.3.3 Ruptur Perineum**

*Ruptur perineum* adalah luka pada daerah *perineum* yang disebabkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan. Bentuk *ruptur perineum* biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit untuk dilakukan penjahitan (Rukiyah, 2010). Sedangkan menurut (Oxorn & Forte, 2010) *ruptur perineum* merupakan sebuah robekan *ostetrik* pada daerah *perineum* yang dikarenakan oleh ketidakmampuan otot dan jaringan lunak *pelvik* untuk mengakomodasi lahirnya bayi saat persalinan. *Ruptur perineum* umumnya terjadi pada garis tengah dan bisa akan menjadi luas apabila kepala janin terlalu cepat . *Ruptur perineum* hampir terjadi pada semua persalinan pertama dan tidak jarang pada persalinan berikutnya (Prawirohardjo, 2011).

Ibu *nulipara* memiliki resiko lebih besar terhadap terjadinya *ruptur perineum* daripada ibu dengan paritas lebih dari satu. Hal ini dikarenakan jalan lahir belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot *perineum* belum bisa meregang secara maksimal.

### **2.3.1 Etiologi Ruptur Perineum**

Menurut (Prawirohardjo, 2011) *ruptur perineum* terjadi karena persalinan tidak dipimpin sebagaimana mestinya, letak bayi sungsang, terdapat banyak jaringan parut pada *perineum*, dan karena melahirkan pertama (*primipara*).

Sedangkan menurut Agustina (2015) beberapa penyebab terjadinya robekan *perineum* diantaranya yaitu kelahiran *primipara*, kala dua persalinan yang terlalu lama, *arcus pubis* yang sempit, posisi kepala bayi yang kurang fleksi dan

oksipital posterior, bayi besar (> 4000g), distosia bahu, dan kelahiran pervaginam dengan bantuan forceps.

#### **2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Ruptur Perineum**

Selain beberapa etologi di atas, terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi sehingga terjadi ruptur perineum. Faktor-faktor tersebut antara lain (Suherni, 2009) :

##### 1. Faktor Ibu

###### a) Paritas

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia paritas adalah keadaan kelahiran atau partus. Pada *primipara* robekan *perineum* hampir selalu terjadi, dan tidak jarang juga terjadi pada persalinan berikutnya.

###### b) Meneran

Meneran dapat menjadi penyebab robeknya *perineum* pada ibu apabila ibu meneran tanpa bimbingan dari tim medis. Secara fisiologis, ketika melahirkan ibu akan merasakan dorongan untuk meneran.

##### 2. Faktor Janin

###### a) Berat Badan Bayi Baru Lahir

Berat janin lebih dari 4000 gram atau biasa dikenal dengan *makrosomia* akan meningkatkan resiko *ruptur perineum* pada ibu.

###### b) Presentasi

Presentasi saat bayi baru lahir dibedakan menjadi 3 yaitu presentasi muka, presentasi dahi dan presentasi bokong. Presentasi merupakan cara untuk menentukan bagian yang ada pada bawah rahim saat *palpasi* atau pemeriksaan dalam.

##### 3. Faktor Persalinan Pervaginam

a) Vakum ekstrasi

Merupakan suatu tindakan bantuan saat persalinan menggunakan alat *vacum* yang dipasang pada kepala janin. *Ekstrasi* ini menggunakan tekanan negatif (Mansjoer, 2009). Tindakan bantuan dengan menggunakan alat ini biasanya dilakukan pada anak dengan *fetal distress* (gawat janin) dan komplikasi yang terjadi pada ibu yaitu terjadinya robekan pada *serviks uteri* dan robekan vagina serta *ruptur perineum* (Oxorn & Forte, 2010).

b) *Ekstrasi Cunan/Forsep*

Janin dilahirkan dengan *cunan* yang dipasang di kepala janin (Mansjoer, 2009). Komplikasi yang dapat terjadi diantaranya yaitu *ruptur perineum*, *ruptur uteri*, robekan *portio*, perdarahan *post partum*, *varices* vagina pecah dan syok (Oxorn & Forte, 2010).

c) *Persalinan Presipitatus*

Persalinan *presipitatus* yaitu persalinan yang berlangsung sangat cepat dengan kurun waktu kurang dari 3 jam. Hal ini biasanya terjadi karena terdapat abnormalitas kontraksi uterus. Pada keadaan yang jarang dijumpai biasanya ibu tidak merasakan nyeri saat *his* sehingga ibu tidak menyadari adanya proses persalinan yang kuat. Akibat hal tersebut maka persalinan menjadi tidak terkontrol karena kepala janin akan defleksi dengan cepat. Apabila bayi dilahirkan terlalu cepat dan tidak terkendali, maka akan meningkatkan terjadinya *laserasi* vagina dan *perineum*.

### 2.3.5 Klasifikasi Ruptur Perineum

Menurut (Prawirohardjo, Ilmu Kebidanan Ed.4, 2008) ruptur perineum dibedakan menjadi dua yaitu:

1. *Ruptur Perineum* spontan

Yaitu *ruptur perineum* yang dikarenakan sebab-sebab tertentu tanpa tindakan perobekan menggunakan alat atau ruptur yang terjadi tanpa disengaja. *Ruptur perineum* yang terjadi secara spontan saat persalinan biasanya tidak teratur.

## 2. *Ruptur perineum* yang disengaja (*episiotomi*)

*Episiotomi* merupakan robekan yang terjadi pada *perineum* karena dilakukan tindakan penggungtingan atau perobekan pada daerah *perineum*. Robekan ini dibuat secara sengaja untuk memperluas jalan lahir saat persalinan.

### 2.3.6 Derajat Ruptur Perineum

Ruptur atau robekan perineum dibagi kedalam 4 derajat yaitu :

#### 1. *Ruptur perineum* derajat 1

Robekan yang terjadi meliputi daerah *mukosa* vagina, *fourchetten* dan kulit *perineum* tepat dibawahnya (Oxorn & Forte, 2010).

#### 2. *Ruptur perineum* derajat 2

Robekan perineum derajat 2 mengenai garis tengah dan melebar hingga *corpus perineum*. Biasanya robekan akan meluas ke atas disepanjang *mukosa* vagina dan jaringan *submukosa*. *Laserasi* yang ditimbulkan akan berbentuk segitiga ganda dengan dasar pada *fourchette*, salah satu *apex vagina* dan *apex* didekat *rectum* (Oxorn & Forte, 2010).

#### 3. *Ruptur Perineum* derajat 3

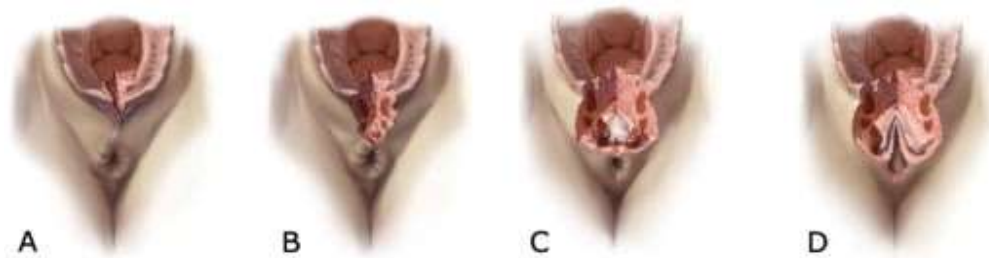
*Ruptur perineum* pada derajat 3 area robekan lebih luas daripada derajat 2. *Ruptur* akan meluas sampai *corpus perineum*, *musculus transverses perineus* dan *spincter recti*.

#### 4. *Ruptur perineum* derajat 4

*Ruptur perineum* dengan lokasi terluas dan memerlukan penjahitan yang lebih teliti. *Ruptur perineum* derajat 4 mengenai daerah *mukosa* vagina, *komisura*

*posterior*, kulit *perineum*, otot *perineum*, otot *spinkter ani eksterna*, dinding *rektum anterior* (Sumarah, 2009).

**Gambar 2.5 Derajat Ruptur Perineum**



<https://asuhankebidanand3.blogspot.co.id/2013/02/ruptur-perineum.html>

### 2.3.7 Komplikasi Ruptur Perineum

*Ruptur perineum* apabila tidak segera ditangani akan menimbulkan komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu. Komplikasi tersebut diantaranya yaitu :

#### 1. Perdarahan

Perdarahan dapat menjadi hebat khususnya pada *ruptur perineum* derajat dua dan tiga.

#### 2. Infeksi

*Lacerasi perineum* menyebabkan kuman mudah masuk ke dalam vagina. Infeksi juga dapat menjadi penyebab luka tidak segera menyatu sehingga timbul jaringan parut.

### 2.3.8 Penatalaksanaan Nyeri Perineum

Penatalaksanaan untuk mengurangi intensitas nyeri *perineum* pada ibu *post partum* dapat dilakukan dengan berbagai cara, baik itu secara farmakologis maupun non farmakologis.

#### 1. Penatalaksanaan Farmakologis

Pemberian obat-obatan untuk mengurangi intensitas nyeri *perineum* pada ibu *post partum* biasanya diberikan analgesik. Hasil penelitian menjelaskan bahwa



sebagian besar wanita menggunakan obat analgesik dan ice pack (69%) dan sebanyak 75% wanita menggunakan oral analgesik (Widayani, 2016).

Berikut ini daftar analgesik yang umum digunakan untuk mengatasi nyeri sedang hingga berat

**Tabel 2.3 Daftar Analgesik**

Kelompok	Jenis
<i>Analgesik narkotik</i>	<i>Butorfanol (Stadol)</i>
	<i>Fentanil sitrat (Sublimaze)</i>
	<i>Hidromorfon hidroklorid (Dilaudid)</i>
	<i>Meperidin hidrokoloid (Demerol)</i>
	<i>Metilmorfin fosfat (Codeine, Tylenol 3, empirin 3)</i>
	<i>Morfin sulfat (Morphine)</i>
	<i>Propoxifen napsilat 9Darvon-N, Darvo-cet-N)</i>
<i>NSAIDs</i>	<i>Asetaminofen (Tylenol, Datril)</i>
	<i>Asam asetilsalisilat (Aspirin)</i>
	<i>Kolin magnesium trisalisilat (Trilisate)</i>
	<i>Diklofenak sodium (Voltaren)</i>
	<i>Ibuprofen (Motril, Advil)</i>
	<i>Indometasin sodium trihidrat (Indocin)</i>
<i>Analgesik Adjuvan</i>	<i>Amitriptilin (Evatil)</i>
	<i>Klorpromazin (Thorazine)</i>
	<i>Diazepam (Valium)</i>
	<i>Hidrozin (Vistaril)</i>

## 2. Penatalaksanaan Nyeri non farmakologis

Ada beberapa terapi non farmakologis yang sudah terbukti dapat mengurangi intensitas nyeri perineum ibu post partum spontan. Terapi tersebut antara lain:

### A. Teknik Relaksasi

Teknik relaksasi bermanfaat untuk mengurangi ketegangan fisiologis. Hal utama dalam keberhasilan melakukan teknik relaksasi yaitu klien berada pada

posisi yang nyaman, klien dengan pikiran yang beristirahat atau tenang dan lingkungan yang tidak gaduh. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Imamah (2010) membuktikan bahwa teknik relaksasi berpengaruh terhadap penurunan nyeri luka jahitan perineum ibu post partum. Dengan cara relaksasi akan membantu mengurangi ketegangan otot, sehingga intensitas nyeri dapat berkurang. Teknik relaksasi yang diajarkan yaitu dengan menggunakan pernafasan abdomen berirama dan lambat yang dilakukan enam sampai sembilan kali permenit. Dengan pernafasan yang teratur ini diharapkan metabolisme didalam tubuh berjalan dengan baik dan otak akan relaksasi sehingga impuls nyeri yang diterima diolah dan diterjemahkan dengan persepsi nyeri yang berkurang

#### **B. Kompres Dingin**

Pemberian kompres dingin pada perineum dapat mengurangi intensitas nyeri perineum ibu post partum. Aplikasi pemberian kompres dingin memberikan efek fisiologis yakni menurunkan respon inflamasi, menurunkan aliran darah dan mengurangi edema. Kompres dingin bekerja dengan menstimulasi permukaan kulit untuk mengontrol nyeri. Teknik ini berkaitan dengan teori gate control dimana stimulasi kulit dengan kompres dingin ini dapat mengaktifkan transmisi serabut saraf sensorik A-Beta yang lebih besar dan cepat, sehingga menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C (Purnamasari, 2014).

Hal tersebut juga didukung oleh penelitian (Purwaningsih, Agustina A; Rahayu, Heni S. E; Wijayanti K, 2015) yang dilakukan di Candimulyo Magelang bahwa pemberian kompres dingin lebih efektif daripada kompres hangat untuk mengurangi nyeri perineum pada ibu primipara. Pemberian kompres dingin menimbulkan efek fisiologis yaitu *vasoconstriction* pembuluh darah sehingga dapat mengurangi nyeri. Pemberian kompres dingin pada ibu post partum memberikan rasa nyaman, karena efek analgesik dari kompres dingin akan menurunkan kecepatan konduksi ujung-ujung syaraf yang mengakibatkan

impuls nyeri yang dihantarkan ke otak berkurang sehingga sensasi nyeri yang dirasakan ibu juga berkurang.

### **C. Senam Kegel**

Salah satu senam yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri perineum adalah senam kegel. Senam kegel yaitu senam yang bertujuan untuk menguatkan otot panggul. Senam kegel yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan sirkulasi darah pada perineum. Keadaan darah yang kaya akan oksigen dan bersih akan membantu dalam proses penyembuhan sehingga nyeri dapat berkurang sehingga dapat mengurangi persepsi nyeri dan mencegah pembengkakan. Senam kegel dapat dilakukan segera setelah persalinan. Selain terbukti dapat mengurangi nyeri berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Makzizatunnisa (2014), senam kegel juga memberikan manfaat mengurangi masalah urinasi seperti inkontinensia pasca persalinan, mengurangi resiko terkena hemoroid, dan membantu penyembuhan post partum.

### **D. Aromaterapi**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Widayani (2016) aromaterapi khususnya aromaterapi lavender dapat dijadikan sebagai terapi komplementer yang dapat menurunkan nyeri pada ibu post partum. Penurunan nyeri dengan aromaterapi mengacu pada konsep gate control yang terletak pada fisiologi mekanisme penghantaran impuls dan juga dapat mempengaruhi produksi hormon endorfin yang berfungsi sebagai zat yang menimbulkan perasaan tenang, relaks dan bahagia.

### **E. Ice Pack**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wenniarti, Muharyani, & Jaji (2016) menunjukkan bahwa pemberian terapi ice pack dapat menurunkan skala nyeri perineum ibu post partum. Pemberian ice pack untuk terapi nonfarmakologi yaitu pemberian sebuah kompres es yang dikemas menggunakan sarung tangan karet yang diisi es batu dan dibungkus

menggunakan kain yang bersih yang digunakan hanya sekali pakai. Pemberian ice pack pada daerah perineum dapat meredakan nyeri karena dapat mengurangi prostaglandin yang memperkuat reseptor nyeri.

## **2.4 Hipnosis 5 Jari**

### **2.4.1 Definisi Hipnosis**

Dalam bahasa Yunani hipnosis berasal dari kata “*hypnos*” yang artinya adalah dewa tidur. Kata hipnosis merupakan kependekan dari istilah yang digunakan oleh James Braid’s (1843) “*neuro-hypnotism*” yang berarti “tidurnya sistem syaraf” (Nurgiwati, 2015).

Hipnosis merupakan kondisi dimana fungsi logis fikiran seseorang direduksi sehingga memungkinkan seseorang masuk ke alam bawah sadar (*sub-conscious/unconscious*). Dalam diri manusia terdiri dari pikiran sadar (*conscious*) dan pikiran bawah sadar (*sub-conscious/unconscious*). Pikiran sadar manusia memiliki fungsi analitis yang bersifat rasional, keinginan, kekuatan, kontrol, memori jangka pendek tersimpan, sehingga segala pikiran, perasaan, dan perilaku manusia dapat disadari dan terkontrol. Sementara itu, pikiran bawah sadar manusia memiliki area lebih besar daripada pikiran sadar manusia. Seseorang yang dihipnosis akan berada pada fase “*Hypnotic trance*” dimana dalam kondisi tersebut, seseorang akan lebih mudah untuk menerima sugesti atau perintah dan masih dapat menyadari apa yang terjadi di lingkungan sekitarnya (Nurgiwati, 2015).

### **2.4.2 Hipnosis Lima Jari**

Hipnosis Lima jari merupakan bagian dari terapi keperawatan dimana pasien akan menghipnosis dirinya sendiri dengan cara memikirkan atau membayangkan pengalaman menyenangkan yang dialami oleh pasien (Banon, 2014). Dengan Hipnosis lima jari tersebut, diharapkan intensitas nyeri pasien berkurang.

Relaksasi merupakan salah satu teknik terapi dimana relaksasi bekerja dengan menciptakan kondisi yang rileks dan nyaman pada sistem saraf otonom. Hal tersebut akan memberikan stimulus pada sistem vital tubuh seperti pasokan darah di otot akan menurun, aktivasi otot, detak jantung dan pernafasan juga akan menurun. Ketika tubuh seseorang merasakan rileks dan nyaman, hal tersebut akan berkontribusi dalam kemampuan mengontrol nyeri (Nugroho, 2016). Teknik hipnosis 5 jari atau teknik relaksasi 5 jari merupakan salah satu teknik terapi dalam terapi komplementer yang dikembangkan oleh Davis M, yang merupakan terapi dengan efek relaksasi yang menenangkan ketika pasien diajak untuk mengingat kembali pengalaman mereka yang menyenangkan (Nugroho, 2016).

### **2.4.3 Cara Kerja Hipnosis 5 Jari**

Ketika seseorang berada dalam kondisi hipnosis, orang tersebut akan merasakan kondisi rileks dan nyaman. Kondisi tersebut dapat meningkatkan kadar *endorphin* dalam tubuh. *Endorphine* merupakan neuropeptida yang dihasilkan tubuh pada saat rileks/tenang. *Endorphine* dapat mengontrol nyeri.

Hormon *endorfin* disebut juga sebagai hormon kebahagiaan. Hormon *endorfin* juga disebut mirip dengan *morfin* yang dilepaskan oleh senyawa-senyawa di dalam otak manusia. Karena efeknya yang dapat meningkatkan suasana hati, kerja *farmaseutiknya* yang membantu dalam memperlambat proses penuaan dan memperkuat penyembuhan diri sendiri. Apabila hormon *endorfin* ini dilepaskan dalam jumlah yang cukup di dalam otak, maka efek terapeutik yang ditimbulkan seperti efek *analgesik* tidak hanya pada otak tetapi juga ke seluruh tubuh (Haruyama, 2013).

### **2.4.4 Langkah-Langkah Hipnosis 5 Jari**

#### **1. Langkah 1**

Satukan ujung ibu jari dengan jari telunjuk, ingat kembali saat anda sehat. Anda dapat melakukan apa saja yang anda inginkan.

2. Langkah 2

Satukan ujung ibu jari dengan jari tengah, ingat kembali momen indah ketika anda bersama dengan orang yang anda cintai.

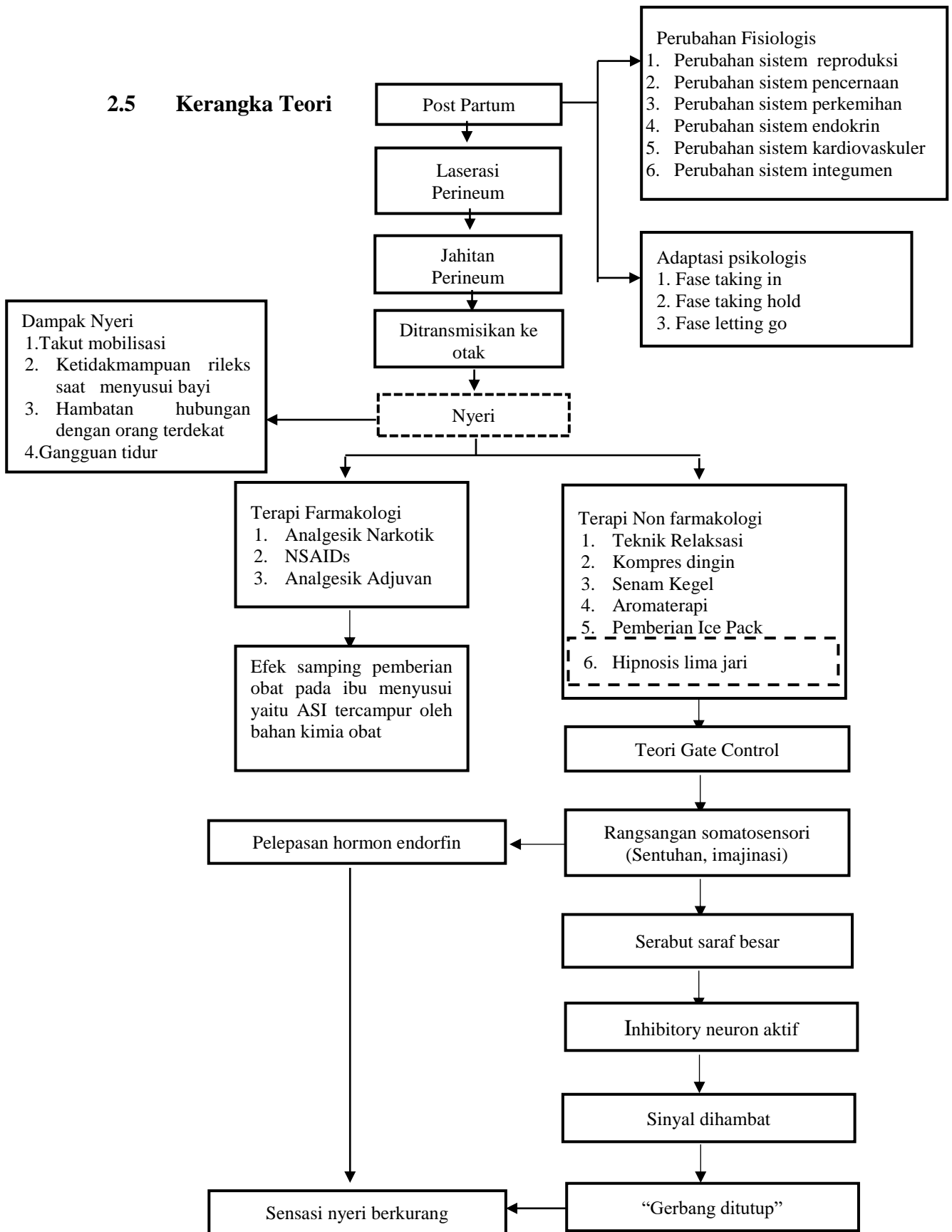
3. Langkah 3

Satukan ujung ibu jari dengan jari manis, ingat kembali ketika anda mendapatkan penghargaan atas usaha keras yang telah anda lakukan.

4. Langkah 4

Satukan ujung ibu jari dengan jari kelingking, ingat kembali saat anda berada di suatu tempat terindah dan nyaman yang pernah anda kunjungi. Luangkan waktu anda untuk mengingat kembali saat indah dan menyenangkan

**2.5 Kerangka Teori**



Imamah (2010); Judha (2012); Makzizatunnisa (2014); Putri (2016); Wenniarti (2016); Widayani (2016)

## 2.6 Hipotesis

Hipotesis adalah sebuah pernyataan tentang hubungan yang diharapkan antara dua variabel atau lebih yang dapat diuji secara empiris (Notoatmodjo, 2010).

1. Hipotesis kerja ( $H_a$ ) adalah suatu rumusan hipotesis dengan tujuan untuk memuat ramalan tentang peristiwa yang terjadi apabila suatu gejala muncul.
2. Hipotesis nol ( $H_0$ ) atau disebut juga dengan hipotesis statistik biasaya dibuat untuk menyatakan suatu kesamaan atau tidak adanya suatu perbedaan yang bermakna antara kedua kelompok atau lebih mengenai suatu hal yang dipermasalahkan.

Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah hipotesis kerja yaitu “Ada pengaruh pemberian hipnosis 5 jari terhadap intensitas nyeri ibu post partum”

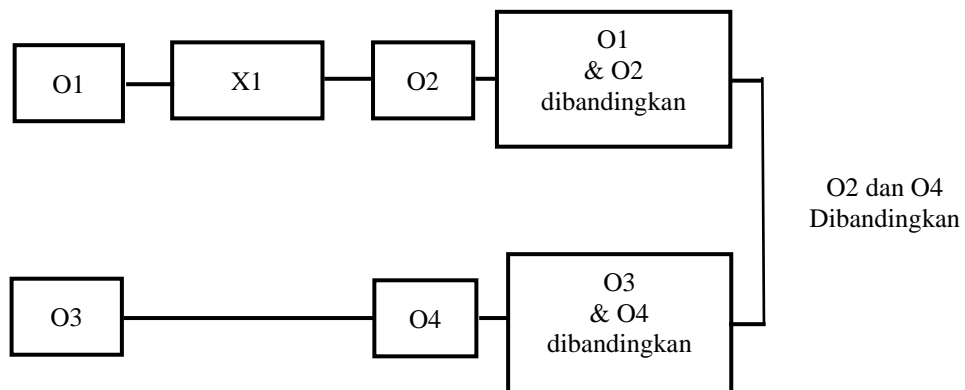


### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### 3.1 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu penelitian *quasy experiment*. Desain penelitian ini menggunakan desain *Two Group Pre-Test Post-Test Design*, yaitu satu kelompok diberi perlakuan (Kelompok intervensi) dan satu kelompok yang tidak diberi perlakuan (kelompok kontrol). Dalam desain penelitian ini, observasi dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum eksperimen dan sesudah eksperimen. Observasi yang dilakukan sebelum eksperimen (O1 dan O3) disebut pre test dan observasi sesudah eksperimen (O2 dan O4) disebut post test. *Pretest* dan *posttest* dilakukan menggunakan NRS.



Keterangan :

O1 : *Pretest* kelompok intervensi

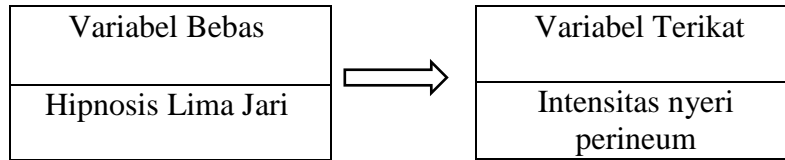
O2 : *Posttest* kelompok intervensi

XI : Pemberian perlakuan (Hipnosis lima jari)

O3 : *Pretest* kelompok kontrol

O4 : *Posttest* kelompok kontrol

### 3.2 Kerangka Konsep



### 3.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Pengukuran
Hipnosis Lima Jari	Teknik non farmakologis berupa bimbingan yang diberikan pada ibu post partum untuk menurunkan intensitas nyeri perineum pada ibu post partum dengan menggunakan jari-jari tangan ibu sambil membayangkan pengalaman ibu yang menyenangkan. Bimbingan ini dilakukan selama 10 menit saat 4 jam dan 8 jam post partum.	SOP (Standar Operating Procedure) Hipnosis lima jari	1. Ya = 1 2. Tidak = 0	Nominal
Nyeri Perineum	Sensasi tidak nyaman pada daerah perineum yang dirasakan ibu post partum akibat laserasi jalan lahir dan jahitan dengan skala nyeri ringan hingga sedang.	Menggunakan skala nyeri Numerical Rating Scale (NRS) yang terdapat skor tingkatkan nyeri 0-10	Skala nyeri 0 – 10 Untuk analisis univariat dikategorikan menjadi 1. 0, jika tidak ada nyeri 2. 1-3, jika nyeri ringan 3. 4-6, jika nyeri sedang 4. 7-9, jika nyeri berat 5. 10, jika nyeri sangat berat tidak terkontrol	Rasio

### 3.4 Populasi dan Sampel

#### 3.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian yaitu sejumlah besar subjek yang mempunyai karakteristik tertentu (Sastroasmoro, 2014). Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu post partum spontan dengan ruptur perineum di RSUD Tidar Kota Magelang.

#### 3.4.2 Sampel

Sampel yaitu bagian (*subset*) dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu yang dapat mewakili populasinya (Sastroasmoro, 2014). Sedangkan menurut (Arikunto, 2010) sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu post partum spontan di RSUD Tidar Kota Magelang pada bulan Maret 2018 dengan jumlah rata-rata 58 kelahiran normal. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *sampling non probability sampling* berupa teknik *consecutive sampling*. Pada *consecutive sampling*, setiap subjek penelitian yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu hingga jumlah sampel penelitian terpenuhi. Besar sampel adalah banyaknya anggota yang akan dijadikan sampel (Arikunto, 2010). Untuk penentuan responden kelompok intervensi ataupun kelompok kontrol, peneliti menggunakan teknik *simple random sampling* dimana setiap responden akan diberikan kertas undian yang berisi huruf "I" dan "K". Responden yang mendapatkan kertas undian bertuliskan huruf "I" merupakan responden kelompok intervensi, sedangkan responden yang mendapatkan kertas undian bertuliskan huruf "K" merupakan responden kelompok kontrol.

Perhitungan besar sampel adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{2(Z\alpha + Z\beta)^2 S^2}{(X1 - X2)^2}$$

## Keterangan

- n = Besarnya kelompok sampel  
 Sd = Simpangan baku gabungan  
 $Z\alpha$  = Deviat baku alpha  
 $Z\beta$  = Deviat baku beta  
 XI – X2 = Selisih rata-rata minimal yang dianggap bermakna dengan nilai  $1,87^2$  dalam penelitian Astusti,wiji; Rahayu, Heni SE; Wijayanti K dengan judul Pengaruh Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Nyeri dan Kecemasan Fase Aktif Kala I tahun 2015.

$$n = \frac{2 (1,96 + 1,645)^2 (1,66)^2}{1,87^2}$$

$$n = \frac{2 (10,4 \times 2,75)}{3,5}$$

$$n = 16,34$$

Peneliti mengantisipasi adanya drop out, maka perlu dilakukan pengecekan terhadap besar sampel dengan menambah 10% dari jumlah responden agar sampel terpenuhi :

$$n^1 = \frac{n}{(1-f)}$$

## Keterangan

- n = Besar sampel yang dihitung  
 f = perkiraan proporsi drop out

$$n = \frac{16}{(1-0,1)}$$

$$n = 18 \text{ orang}$$

Jadi sample yang digunakan pada penelitian ini adalah 18 orang setiap kelompoknya, maka total sample yang digunakan adalah 36 orang.

Pengambilan sampel pada penelitian ini diambil berdasarkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Ibu post partum yang bersedia menjadi responden
2. Ibu post partum spontan hari ke-0
3. Ibu post partum dengan ruptur perineum derajat 1-3
4. Ibu post partum dengan skala nyeri ringan hingga sedang
5. Ibu post partum yang dapat diajak berkomunikasi
6. Ibu post partum yang tidak mengalami gangguan pendengaran

Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Ibu post partum yang melahirkan dengan tindakan atau vakum
2. Ibu post partum yang mengalami vaginitis, hematoma dan abses di perineum
3. Ibu post partum yang mengalami nyeri hebat tidak terkontrol dan tidak kooperatif

### **3.5 Waktu dan Tempat Penelitian**

#### **3.5.1 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2017 s/d Agustus 2018, yang dimulai dari pengajuan judul, pengambilan data, pengolahan data dan pengajuan laporan hasil penelitian. Pengambilan data dilakukan setelah mendapat izin dari pihak RSUD Tidar Magelang. Pengambilan data pada responden dilakukan selama bulan Juli 2018 (Tabel terlampir).

#### **3.5.2 Tempat Penelitian**

Penelitian dilakukan mulai responden di Ruang bersalin sampai responden dipindahkan ke Bangsal Lili RSUD Tidar Magelang.

### **3.6 Alat dan Metode Pengumpulan Data**

#### **3.6.1 Alat Pengumpul Data**

##### **3.6.1.1 Lembar *Informed Consent***

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini yaitu lembar *inform consent* yang berisi pernyataan persetujuan menjadi responden penelitian.

##### **3.6.1.2 Lembar Kuesioner**

Lembar kuesioner berisi data demografik ibu post partum. Data demografik terdiri dari usia ibu, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan derajat laserasi.

##### **3.6.1.3 Skala Nyeri NRS**

Alat pengumpul data menggunakan NRS. NRS merupakan sebuah instrumen untuk mengukur skala nyeri yang diciptakan Downie pada tahun 1978. Skala nyeri NRS merupakan skala nyeri yang paling efektif digunakan pada pengkajian skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi (Agency for Health Care Policy and Research (AHCPR) dalam Potter & Perry (2010). Instrumen pengukuran skala nyeri NRS (Numerical Rating Scale) telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelumnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Li, Liu & Herr dalam Swarihadiyanti (2014) dalam penelitian tersebut membandingkan empat skala nyeri yaitu NRS, Face Pain Scale Revised (FPS-R), VRS pada klien pasca bedah. Skala nyeri NRS menunjukkan validitas dan reliabilitas yang baik. Validitas skala nyeri menunjukkan  $r=0,90$ , sedangkan angka uji reliabilitas menunjukkan reliabilitas lebih dari 0,95. Dengan demikian NRS merupakan alat pengukur nyeri yang reliabel dan valid untuk mengevaluasi intensitas nyeri.

#### 3.6.1.4 SOP Hipnosis Lima Jari

Pelaksanaan hipnosis lima jari terdiri dari 4 fase yaitu fase pre orientasi, fase orientase, fase kerja, dan fase terminasi. Standar Operasional Prosedur (SOP) hipnosis lima jari adalah sebagai berikut :

1. Fase Pre-Orientasi
  - a. Membuat kesepakatan dengan ibu post partum dengan mendatangi *informed consent*
  - b. Menyiapkan tempat dan alat
2. Fase Orientasi
  - a. Mengucapkan salam
  - b. Memperkenalkan diri
  - c. Menjelaskan tujuan
  - d. Menjelaskan langkah-langkah
  - e. Menanyakan kesiapan pasien
3. Fase Kerja

Langkah-langkah hipnosis lima jari

  - a. Membaca basmallah
  - b. Posisikan responden nyaman mungkin
  - c. Anjurkan responden untuk memejamkan mata, menenangkan pikiran dan merilekskan badan
  - d. Anjurkan responden untuk menarik nafas melalui hidung dan hembuskan melalui mulut (dilakukan 3 kali)
  - e. Satukan ujung ibu jari dengan jari telunjuk, ingat kembali saat anda sehat. Anda dapat melakukan apa saja yang anda inginkan
  - f. Satukan ujung ibu jari dengan jari tengah, ingat kembali momen indah ketika anda bersama dengan orang yang anda cintai (orang tua/suami/bayi anda yang sehat dan cantik/cakep).
  - g. Satukan ujung ibu jari dengan jari manis, ingat kembali ketika anda mendapatkan penghargaan atas usaha keras yang telah anda lakukan
  - h. Satukan ujung ibu jari dengan jari kelingking, ingat kembali saat anda berada di suatu tempat terindah dan nyaman yang pernah anda

kunjungi. Luangkan waktu anda untuk mengingat kembali saat indah dan menyenangkan itu

4. Fase Terminasi
  - a. Melakukan evaluasi data subjektif dan objektif
  - b. Menyampaikan RTL
  - c. Mendoakan pasien dan berpamitan

### **3.6.2 Metode Pengumpulan Data**

Dalam melakukan penelitian ini ada beberapa hal yang dipersiapkan oleh peneliti yaitu persiapan prosedur pengumpulan data. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan menggunakan data primer yang diperoleh secara langsung melalui wawancara dan observasi intensitas nyeri. Adapun langkah-langkah dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut :

1. Peneliti mengajukan surat permohonan penelitian dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang ditujukan kepada Direktur RSUD Tidar Kota Magelang.
2. Peneliti mengajukan surat permohonan penelitian ke KESBANGPOL dan BALITBANG Kota Magelang.
3. Setelah mendapatkan perijinan dari BALITBANG, peneliti datang ke RSUD Tidar Kota Magelang.
4. Peneliti mendatangi Kepala Bagian Keperawatan di RSUD Tidar Kota Magelang untuk meminta perijinan penelitian.
5. Peneliti datang ke ruang bersalin dan Bangsal Lili di RSUD Tidar Kota Magelang untuk mengambil data dan memberi tahu maksud dan tujuan dari pengambilan data.
6. Sebelum melakukan penelitian di lahan, peneliti melakukan uji *expert* bersama dengan asisten peneliti untuk menyamakan persepsi. Peneliti dinyatakan lulus uji *expert* hipnosis lima jari (lembar uji *expert* terlampir).
7. Peneliti membuat undian kertas berisi tulisan “I” dan “K” untuk diambil oleh responden penelitian secara acak. Responden yang mendapatkan tulisan “I” menjadi responden untuk kelompok intervensi, sedangkan



responden yang mendapatkan kertas dengan tulisan “K” menjadi responden untuk kelompok kontrol.

8. Peneliti datang ke ruang bersalin dan Bangsal Lili untuk melakukan penelitian.
9. Peneliti menentukan responden berdasarkan kriteria inklusi.
10. Peneliti mendatangi responden, menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian kemudian memberikan undian kertas untuk menentukan responden kelompok intervensi atau kelompok kontrol.
11. Setelah responden mengambil kertas undian kemudian responden mendapatkan lembar *informed consent* untuk ditandatangani oleh responden.
12. Peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur diberikannya terapi hipnosis lima jari sesuai dengan SOP hipnosis lima jari.
13. Kemudian peneliti memberikan lembar pengukuran intensitas nyeri sebelum melakukan tindakan. Dalam pengisian kuesioner intensitas nyeri, peneliti mendampingi responden sehingga apabila responden kebingungan bisa menanyakan kepada peneliti. Responden dianjurkan mengisi NRS (*Numerical Rating Scale*) secara mandiri, bagi responden yang tidak sampai selesai maka responden di drop out.
14. Responden pada kelompok intervensi diberikan hipnosis lima jari pada 4 jam dan 8 jam post partum hari ke-0 selama 10 menit. Hipnosis lima jari diberikan sebelum pemberian analgesik dari rumah sakit.
15. Peneliti Memberikan *post test* untuk mengukur intensitas nyeri setelah diberikan hipnosis lima jari.
16. Responden pada kelompok kontrol diberikan penjelasan bahwa terapi hipnosis lima jari diberikan sesudah pengisian *pre test* dan *post test* intensitas nyeri.
17. Responden pada kelompok kontrol diberikan lembar *pre test*, kemudian setelah 10 menit diberikan lembar *post test*. Setelah terisi, responden pada kelompok kontrol diberikan terapi hipnosis lima jari.

### **3.7 Metode Pengolahan dan Analisa Data**

#### **3.7.1 Pengolahan Data**

Setelah data yang diperlukan terkumpul, kemudian dilakukan proses pengolahan data dengan beberapa tahap. Tahap proses pengolahan data menurut (Hidayat, 2011) yaitu :

##### **3.7.1.1 Editing**

Editing dilakukan pada saat pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Editing merupakan upaya memeriksa kembali kebenaran data yang telah diperoleh atau yang dikumpulkan. Editing pada penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data dari kuesioner responden kemudian dilakukan tabulasi pada data yang sudah dikumpulkan. Data yang terkumpul berupa data demografi ibu post partum spontan dan hasil ukur nyeri.

##### **3.7.1.2 Coding**

Setelah semua kuesioner diedit, langkah selanjutnya yaitu pengkodean atau coding yakni mengubah data yang telah diperoleh dari kuesioner kedalam suatu kategori tertentu. Memberikan kode atau tanda bertujuan untuk mempermudah untuk melakukan tabulasi atau analisa data.

##### **1. Data Karakteristik**

- a) Pendidikan : SD “1”, SMP “2”, SMA “3”, PT “4”
- b) Pekerjaan : IRT “1”, Karyawan Swasta “2”, Petani “3”
- c) Paritas : Primipara “1”, Multipara “2”
- d) Derajat laserasi : Derajat 1 “1”, Derajat 2 “2”, Derajat 3 “3”,  
Derajat 4 “4”

##### **2. Analisa Univariat : Kelompok intervensi “1”, kelompok kontrol “2”**

##### **3.7.1.3 Tabulating**

Pada tahap ini peneliti menyusun dan mengelompokkan data yang telah diubah menjadi kode ke dalam tabel-tabel.

#### **3.7.1.4 Entry Data**

Entri data merupakan kegiatan memasukkan data yang ada ke dalam tabel aplikasi SPSS untuk analisis data lebih lanjut.

#### **3.7.1.5 Processing**

Setelah dilakukan analisis menggunakan SPSS, selanjutnya yaitu dilakukan proses data oleh peneliti sendiri.

#### **3.7.1.6 Cleaning**

Mengecek kembali untuk mendeteksi kesalahan kode, lengkap atau tidaknya data yang sudah dimasukkan, kemudian dilakukan cleaning atau pembersihan yaitu menghapus data-data yang tidak dibutuhkan setelah selesai melakukan entry data.

### **3.7.2 Analisa Data**

Analisa data dalam penelitian ini dilakukan secara komputerisasi dengan program SPSS (Statistic Product and Service Solution).

#### **3.7.2.1 Analisis Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk menghitung distribusi frekuensi yang bertujuan untuk menggambarkan karakteristik responden seperti usia ibu, pendidikan, pekerjaan, paritas, dan derajat literasi. Bentuk analisis tergantung pada bentuk datanya. Untuk data yang bersifat kategori maka penulis menggunakan jumlah dan prosentase sedangkan data dengan skala numerik menggunakan mean dan standar deviasi.

#### **3.7.2.2 Analisis Bivariat**

Analisa bivariat dilakukan dengan tujuan untuk menguji variabel pada penelitian yaitu variabel bebas dan variabel terikat melalui uji statistik. Apabila telah dilakukan analisis univariat maka diketahui karakteristik atau distribusi setiap variabel dan dapat dilanjutkan analisis bivariat. Apabila data terdistribusi

normal maka menggunakan *uji t independent*. Sedangkan untuk data yang distribusinya tidak normal, menggunakan *uji wilcoxon* dan *uji mann whitney*. Pada penelitian ini, distribusi data diketahui tidak normal sehingga peneliti menggunakan *uji wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan nyeri *pre test* dan *post test* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dan *uji mann whitney* untuk mengetahui perbedaan nyeri antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

### **3.8 Etika Penelitian**

Masalah etik penelitian adalah hal yang sangat penting, karena responden dalam penelitian ini adalah manusia. Oleh sebab itu, peneliti harus paham tentang prinsip-prinsip kode etik dalam penelitian (Nursalam, 2013). Adapun bentuk etika penelitian yang penting dilakukan menurut Hidayat (2011) adalah :

#### **3.8.1 Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)**

Responden berhak mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan tentang penelitian yang dilakukan serta memiliki kebebasan untuk menentukan pilihan bersedia menjadi responden atau tidak. Oleh karena itu peneliti harus mempersiapkan *informed consent*. *Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian. *Informed consent* berbentuk lembar persetujuan yang diberikan oleh peneliti sebelum penelitian agar responden mengerti maksud dan tujuan penelitian.

Pada penelitian ini, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta menjelaskan standar operasional prosedur hipnosis lima jari yang akan diberikan. Subjek yang menyetujui menjadi responden penelitian, akan mendapatkan lembar *inform consent* yang kemudian ditandatangani oleh responden.

### **3.8.2 Kerahasiaan (*Confidentiality*)**

Menjamin kerahasiaan merupakan etika penelitian yang harus dilakukan oleh peneliti. Menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi atau masalah-masalah lainnya. Semua informasi responden yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Dalam penelitian ini, segala informasi responden dirahasiakan dengan menggunakan nama insial pada pengisian data demografik pasien.

### **3.8.3 Manfaat (*Beneficiency*)**

Penelitian yang dilakukan sesuai dengan prosedur guna mendapatkan hasil yang bermanfaat bagi subjek penelitian. Dalam penelitian ini, manfaat yang didapatkan responden yaitu dapat mengurangi sensasi nyeri perineum setelah melahirkan.

### **3.8.4 Keadilan (*Right to Justice*)**

Responden berhak untuk diperlakukan dengan baik, ramah dan adil tanpa ada diskriminasi selama penelitian berlangsung. Responden juga memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan intervensi hipnosis lima jari untuk mengatasi nyeri perineum. Oleh karena itu, responden penelitian pada kelompok intervensi akan diberikan hipnosis lima jari saat penelitian dan responden pada kelompok kontrol akan diberikan hipnosis lima jari sesudah pengisian *pretest* dan *posttest*.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Tidar Magelang tentang pengaruh hipnosis lima jari terhadap intensitas nyeri perineum ibu post partum, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut :

##### 5.1.1 Karakteristik responden

Rata-rata usia responden pada kelompok intervensi adalah 26 tahun, sedangkan rata-rata usia pada kelompok kontrol adalah 27 tahun. Tingkat Pendidikan sebagian besar pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah SMA. Pekerjaan responden sebagian besar sebagai ibu rumah tangga. Pada kelompok intervensi sebagian besar responden merupakan ibu multipara dan pada kelompok kontrol sebagian besar adalah ibu primipara. Sebagian besar ibu pada kelompok intervensi mengalami ruptur perineum derajat 1 sedangkan ibu pada kelompok kontrol mengalami ruptur perineum derajat 2.

5.1.2 Nilai rata-rata nyeri sebelum tindakan hipnosis lima jari pada kelompok intervensi adalah 4,61 yang masuk kedalam kategori skala nyeri sedang.

5.1.3 Nilai Rata-rata skala nyeri pada kelompok intervensi setelah diberikan hipnosis lima jari pada 4 jam post partum pada skala nyeri ringan. Sedangkan setelah diberikan hipnosis lima jari pada 8 jam post partum sudah tidak ada sensasi nyeri.

5.1.4 Nilai rata-rata skala nyeri pada kelompok kontrol berada dalam skala nyeri sedang.

5.1.5 Terdapat perbedaan penurunan skala nyeri terhadap kelompok dengan pemberian hipnosis lima jari dan kelompok yang tidak diberikan hipnosis lima jari.

5.1.6 Terdapat pengaruh pemberian hipnosis lima jari terhadap intensitas nyeri perineum ibu post part

## **5.2 Saran**

### **5.2.1 Bagi Peneliti**

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi peneliti khususnya tentang teknik hipnosis lima jari baik secara teori maupun secara praktik di lahan.

### **5.2.2 Bagi Institusi**

Dengan penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan tentang teknik hipnosis lima jari di bidang keperawatan dan diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai refensi pembelajaran baik di keperawatan maternitas ataupun yang lainnya.

### **5.2.3 Bagi Responden**

Dengan penelitian ini diharapkan dapat membantu ibu post partum dalam mengatasi nyeri perineum setelah melahirkan secara nonfarmakologi yang dapat dilakukan secara mandiri tanpa ada efek samping.

### **5.2.4 Bagi Tenaga Medis**

Dengan penelitian ini diharapkan tenaga medis khususnya perawat dapat memberikan hipnosis lima jari yang terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri sebagai salah satu terapi non farmaka yang dapat diberikan tanpa menimbulkan efek samping bagi pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina Ayu Purwaningsih, H. S. (2015). Effectiveness of warm compress and cold compress to reduce laceration perineum pain on primiparous at Candimulyo Magelang 2015. *International Journal of Research in Medical Sciences*, S24-S29.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian , Suatu Pendekatan Praktik* . Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: EGC.
- Astuti, W; Rahayu, Heni SE; Wijayanti K. (2015). Pengaruh Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Nyeri Dan Kecemasan Fase Aktif Kala I. *University Research Coloquium 2015*.
- Banon, E. (2014). Terapi Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Vol.2 No.3*.
- Bobak, L. J. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Brinsmead, M. (2013). Obstetric Perineal Injury. New South Wales, Australia: Coffs Harbour Rural School of Medicine. *The University of New South Wales*.
- Fitriani, E. D. (2017). Pengaruh Hipnosis Lima Jari Terhadap Nyeri Post SC Di RSUD Tidar Kota Magelang. *Skripsi*.
- Hadijanto. (2008). *Pendarahan Pada Kehamilan Muda: Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Handayani, S. R. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Haniyah, S. (2016). Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea Di RSUD Ajibarang. *Jurnal Muswi IPEMI Jateng Purwokerto : STIKES Harapan Bangsa*.
- Haruyama, S. (2013). *The Miracle of Endorphin: sehat mudah dan praktis dengan hormon kebahagiaan*. Bandung: Penerbit Qanita.
- Hidayat, A. A. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis*. Jakarta: Salemba Medika.



- Imamah, E. N. (2010). Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Penurunan Nyeri Luka Jahitan Perineum Pada Ibu Post Partum Di Rumah Sakit Muhammadiyah Lamongan, Vol 2 No V1. *Jurnal Keperawatan*.
- Jannah, N. (2011). *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Judha, M. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan* . Yogyakarta: Nuha Medika .
- Magfuroh, A. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Ruang Bersalin RSUD Kabupaten Tangerang. *Skrispi*, hal. 88.
- Makzizatunnisa. (2014). Efektivitas Senam Kegel dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Perineum Pada Ibu Post Partum Di BPM Prima Boyolali.
- Mansjoer, A. (2009). *Kapita Selekta Kedokteran* . Jakarta: FK UI Press.
- Marmi. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "Peuperium Care"*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryunani, A. (2016). *Managemen Kebidanan Terlengkap*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mulati, T. S. (2017). Nyeri Perineum Berdasarkan Karakteristik Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Involusi Kebidanan Vol.7, No.13*, 40-50.
- Mulati, T. S. (2018). Pengaruh Derajat Robekan Perineum Terhadap Skala Nyeri Perineum Pada Ibu Nifas di Kabupaten Wonogir. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional Volume 3 Nomor 1*, 1-56.
- Muttaqin, A. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan* . Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nugroho, S. T. (2016). Pengaruh Intervensi Teknik Relaksasi Lima Jari Terhadap Fatigue Klien CA Mammae Di RS Tugurejo Semarang. *Tesis*.
- Nurghiwiati, E. (2015). *Terapi Alternatif & Komplementer dalam Bidang Keperawatan*. Bandung: IN MEDIA.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika
- Oxorn, H., & Forte, W. R. (2010). *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Kehamilan*. Jakarta: Yayasan Essentia Jakarta.

- Paulus R. S. (2008). Terapi Hypnosis Terhadap Penurunan Sensasi Nyeri Pascabedah Ortopedi. *Jurnal Keperawatan Indonesia Volume 12 No 1*, 47-52.
- P, R. (2008). *Studi Tentang Nyeri Persalinan Berdasarkan Umur dan Paritas di RSUD Dr. Soewanhdie Surabaya*. Surabaya: Depkes RI.
- Prawirohardjo, S. (2008). *Ilmu Kebidanan Ed.4*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S. (2011). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawitasari, A. Y. (2015). Penyebab Terjadinya Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal di RSUD Muntilan Kabupaten Magelang. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia Vol. 3, No. 2*, 77-81.
- Purnamasari, E. (2014). Efektifitas Kompres Dingin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri di RSUD Ungaran Jawa Tengah. *STIKES Tlogorejo Semarang*.
- Puspita, A. D. (2013). Analisa Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Mergangsan. *Skripsi*.
- Putri, A. D. (2016, September). Pengaruh Kompres Dingin Terhadap Tingkat Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas di RS PKU Muhammadiyah Bantul. *Naskah publikasi*.
- Ratnawati, U. W. (2012). *Panduan Super Lengkap Kehamilan, Kelahiran dan Perawatan Bayi*. Yogyakarta: Kanal Publika.
- Rofiasari, L. (2009). Hubungan Berat Badan Bayi Baru Lahir Dengan Derajat Ruptur Perineum Pada Persalinan Normal Di RSUD Kota Surakarta. *KTI*.
- Rukiyah, A. Y. (2010). *Asuhan Kebidanan IV (Patologi Kebidanan)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Saifuddin, A. B. (2010). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sastroasmoro, S. (2014). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Suherni. (2009). *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.

- Sumarah. (2009). *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Swarihadiyanti, R. (2014). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Instrumental dan Musik Klasik Terhadap Nyeri saat Wound Care Pada Pasien Post OP Ruang Mawar RSUD DR. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI. *Skripsi* .
- Varney, H. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ed.4*. Jakarta: EGC.
- Wenniarti, Muharyani, P. W., & Jaji. (2016). Pengaruh Terapi Ice Pack Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Ibu Post Epiostomi. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, volume 3 No 1* , 378.
- Widayani, W. (2016). Aromaterapi Lavender dapat Menurunkan Intensitas Nyeri Perineum pada Ibu Post Partum. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*.
- Yanti. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.