

LAPORAN PENGABDIAN PADA MASYARAKAT

**PENDIDIKAN KESEHATAN PENATALAKSANAAN NON
FARMAKOLOGI UNTUK MENGURANGI NYERI
PERSALINAN**



DISUSUN OLEH

Ketua : Regina Pricilia Yunika, S.Tr.Keb., M.Kes. (NIDN: 0818069203)
Anggota 1 : Yadul Ulya., M.Keb. (NIDN: 0808039001)
Anggota 2 : Siskha Maya Herlina., M. Keb. (NIDN: 0822118903)

**PRODI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YARSI MATARAM
TAHUN 2022**

HALAMAN PENGESAHAN PENGABDIAN KEPADA MASYRAKAT

1.	Data Dosen/ Pengusul (Ketua)	
	- Nama	Regina Pricilia Yunika, S.Tr.Keb., M.Kes
	- NIDN	0818069203
	- Jabatan Fungsional/Golongan	Asisten Ahli/III ^b
	- No HP/Email	085799315181/reginapricilia@outlook.com
2.	Data Dosen/ Pengusul (Anggota 1)	
	- Nama	Yadul Ulya, M.Keb.
	- NIDN	0808039001
	- Jabatan Fungsional/Golongan	Asisten Ahli/III ^b
	- No HP/Email	081918225666
3.	Data Dosen/ Pengusul (Anggota 2)	
	- Nama	Siskha Maya Herlina, M.Keb.
	- NIDN	0822118903
	- Jabatan Fungsional/Golongan	Asisten Ahli/III ^b
	- No HP/Email	081909747712
4.	Bidang Keahlian	Kebidanan
5.	Program Studi	Prodi Kebidanan Program Sarjana
6.	Judul Pengabdian	Pendidikan Kesehatan Penatalaksanaan Non Farmakologi Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan
7.	Jangka Waktu Pengabdian	3 bulan
8.	Jenis Pengabdian	Kuantitatif
8.	Tahun Pengabdian	Ganjil 2022-2023
9.	Jumlah Usulan Dana Pengabdian	Rp. 3.000.000;00
10.	Sumber Dana	STIKes Yarsi Mataram

Mataram, 1 September 2022

Mengetahui
Ketua P3M

Ketua Peneliti




Regina Pricilia Yunika, S.Tr.Keb., M.Kes.
NIDN. 0818069203

Dr. Agus Supinganto, S.Kep., Ners, M.Kes.
NIDN. 0807087101



Mataram, 1 Februari 2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN

Menerangkan dengan sesungguhnya:

Nama : Regina Pricilia, M.Kes
NIDN : 0829089203
Jabatan : Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana
Judul : Pendidikan Kesehatan Penatalaksanaan Non Farmakologi
Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan

Memang benar yang tersebut namanya diatas sudah mengumpulkan Laporan Akhir Pengandian Masyarakat di Perpustakaan STIKES Yarsi Mataram. Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat di gunakan sebagai mestinya.

STIKes Yarsi
Mataram

Kaur Perpustakaan



L. Muh. Juni Hardi,
A.Md

NIK. 3060544

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr. Wb.

Segala puji hanya bagi Allah SWT atas petunjuk dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Pendidikan Kesehatan Penatalaksanaan Non Farmakologi Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan”.

Pada penulisan laporan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. H. Zulkahfi, S.Kep., Ners, M.Kes., selaku Ketua STIKes Yarsi Mataram.
2. Irni Setyawati, M.Keb., selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana STIKes Yarsi Mataram yang telah memberikan motivasi kepada tim pengabdian sehingga laporan ini bisa terselesaikan tepat pada waktunya.
3. Lurah Jempong Baru yang telah memberikan izin untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat di Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram.
4. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan dan telah mendoakan demi suksesnya penyusunan laporan ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis membuka diri untuk segala saran dan kritik yang membangun. Akhirnya, semoga laporan pengabdian ini dapat menambah wawasan mengenai Penatalaksanaan Non Farmakologi Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan. Wassalamu'alaikum wr. wb.

Mataram, 1 September 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	3
BAB II SOLUSI PERMASALAHAN	4
A. Solusi yang Ditawaran	4
B. Luaran.....	4
C. Hasil Penelitian.....	4
BAB III METODE PELAKSANAAN.....	5
BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENGABDIAN	7
A. Biaya.....	7
B. Jadwal Pengabdian	7
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	8
A. Hasil Pengabdian.....	8
B. Pembahasan	9
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	15
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Rencana Biaya Pengabdian	7
Tabel 4.2 Jadwal Kegiatan Pengabdian	7
Tabel 5.1 Pengetahuan Ibu Hamil sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan	8
Tabel 5.2 Pengetahuan Ibu Hamil setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan	9

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Peta Lokasi Mitra Sasaran

Lampiran 2 Pernyataan Bebas Plagiat

Lampiran 3 Kuesioner Pretest dan Posttest

Lampiran 4 Daftar Hadir Peserta Pengabdian pada Masyarakat

Lampiran 5 Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 6 Dokumentasi Pengabdian kepada Masyarakat

Lampiran 7 Surat Melaksanakan Tugas Pengabdian

Pendidikan Kesehatan tentang Penatalaksanaan Non Faramakologi untuk Mengurangi Nyeri Persalinan

Abstrak

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi pada ibu dan janin. Saat melahirkan, ibu merasakan nyeri yang dapat mengganggu kenyamanan pada saat terjadinya kontraksi. Nyeri persalinan muncul pada kala I fase aktif. Metode untuk mengurangi nyeri dampak persalinan dapat dilakukan dengan metode farmakologis dan non farmakologis. Non farmakologis tidak akan memberikan efek samping terhadap ibu. Teknik non farmakologis biasanya dengan teknik relaksasi nafas dalam, kompres hangat/dingin, terapi musik, aromaterapi dan pijatan (*massase*). Tujuan: untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan. Metode: penyuluhan, diskusi, tanya jawab, serta *pretest* dan *posttest*. Hasil: terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik sebesar 29,1%, yaitu dari 62,5% meningkat menjadi 91,6%. Kesimpulan: terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan setelah mendapatkan penyuluhan kesehatan.

Kata kunci: Pendidikan Kesehatan, Penatalaksanaan Non Faramakologi, Nyeri Persalinan

Health Education on Non-Pharmacological Management to Reduce Labor Pain

Abstract

Labor is the process of expulsion of the fetus that occurs in full-term pregnancies born spontaneously with a rear-head presentation without complications to the mother and fetus. During childbirth, the mother feels pain that can interfere with comfort during contractions. Labor pain appears during the first stage of the active phase. Methods to reduce pain due to labor can be done with pharmacological and non-pharmacological methods. Non-pharmacological will not give side effects to the mother. Non-pharmacological techniques are usually deep breathing relaxation techniques, warm/cold compresses, music therapy, aromatherapy and massage. Objective: to increase the knowledge of pregnant women about non-pharmacological management to reduce labor pain. Methods: counseling, discussion, question and answer, as well as pretest and posttest. Result: there is an increase in knowledge of pregnant women who have good knowledge by 29,1%, namely from 62,5% increased to 91,6%. Conclusion: there is an increase in the knowledge of pregnant women about non-pharmacological management to reduce labor pain after receiving health education.

Keywords: Health Education, Non-Pharmacological Management, Labor Pain

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi pada ibu dan janin (Setyorini, 2013). Persalinan merupakan kejadian fisiologis yang normal. Kelahiran seorang bayi menjadi peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga nantikan selama 9 bulan (Rilyani dkk, 2017). Saat melahirkan, ibu merasakan nyeri yang dapat mengganggu kenyamanan pada saat terjadinya kontraksi, serta dapat mempengaruhi kondisi psikologis dan menimbulkan komplikasi saat proses persalinan (Rahayu, 2020).

Komplikasi saat persalinan menjadi kasus yang tidak bisa diprediksi sebelumnya. Komplikasi persalinan yang biasa terjadi yaitu, mulai dari ketidaktepatan pemberian penghilang rasa nyeri, kondisi gawat janin dan pendarahan (Sabatini & Inayah, 2012). 15% ibu di Indonesia mengalami komplikasi persalinan dan 21% menyatakan bahwa persalinan yang dialami menjadi persalinan yang menyakitkan karena merasakan nyeri yang sangat hebat, sedangkan 63% tidak dapat informasi tentang persiapan yang harus dilakukan untuk mengurangi nyeri pada persalinan (SDKI, 2012 dalam Kristina dkk, 2016). Sekitar 140 juta kelahiran terjadi setiap tahun. Sekitar 830 atau per 100.000 pada tahun 2015, wanita mengalami komplikasi selama persalinan. Dengan itu sebagian besar saat proses persalinan wanita menginginkan persalinan lancar tanpa adanya komplikasi. Komplikasi selama

persalinan ini menjadi salah satu yang dapat menimbulkan nyeri saat persalinan (World Health Organization, 2018).

Nyeri persalinan bersifat hal yang alami dan fisiologis yang di alami oleh wanita (Juniartati, 2018). Dimana intensitas nyeri persalinan terjadi dari skala nyeri 7-10, yaitu dari nyeri berat hingga sangat berat. Dapat diukur dengan Numerik Rating Scale untuk menentukan intensitas nyeri (Asrinah dkk, 2010). Nyeri persalinan muncul pada kala I fase aktif, saat pembukaan serviks dari 4cm sampai 10cm. Pada ibu primigravida kala I mengalami nyeri persalinan kurang lebih 12 jam, dan untuk multigravida tidak melebihi 10 jam (Reeder dkk, 2014). Apabila semakin bertambahnya frekuensi uterus yang dapat meningkatkan kontraksi, maka nyeri yang dirasakan ibu saat persalinan kala I semakin bertambah kuat (Potter & Perry, 2015). Semakin sering dan semakin lamanya ibu merasakan nyeri saat persalinan, dapat menyebabkan ibu mengalami takikardi saat mengejan, peningkatan oksigen, produksi asam laktat, hiperventilasi dan peningkatan ketegangan otot apabila tidak diatasi (Murray & Michelle, 2013).

Penyebab nyeri persalinan menurut Handerson (2006) dalam Rukiyah (2012) yaitu ada beberapa faktor, diantaranya faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal terdiri dari budaya, lingkungan dan tindakan medis. Faktor internal terdiri dari kecemasan, ketakutan, ketegangan, kelelahan, usia, dan pendidikan (Rukiyah, 2012). Pada ibu bersalin akan mengalami ketegangan, ketakutan serta kecemasan saat persalinan, sehingga ibu merasakan nyeri. Karena ketegangan dapat menyebabkan kontraksi uterus meningkat. Tetapi setiap ibu memiliki persepsi nyeri yang berbeda. Melalui pengalaman nyeri,

ibu dapat mengembangkan mekanisme untuk mengatasi nyeri selama persalinan (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2015).

Terdapat berbagai upaya untuk mengatasi nyeri dampak persalinan (Afroh, dkk, 2012). Metode untuk mengurangi nyeri dampak persalinan dapat dilakukan dengan metode farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis dapat dilakukan dengan analgesik seperti ILA (Intra Thecal Labor Analgesia) yaitu, menghilangkan nyeri persalinan, nyeri hilang dan tetap bisa mengejan. Namun, metode farmakologis berpotensi memberikan efek samping bagi ibu, seperti mual dan sakit kepala. Lalu secara non-farmakologis biasanya dengan teknik relaksasi nafas dalam, kompres hangat/dingin, terapi musik, aromaterapi dan pijatan (massase) (Sari, Rufaida, & Lestari, 2018).

Berdasarkan hal-hal di atas, tim pengabdian bermaksud mengadakan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan.

Berdasarkan hal-hal di atas, peneliti tertarik untuk melakukan pengabdian pada masyarakat dengan judul “Pendidikan Kesehatan penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan.’.

B. Tujuan

Pengabdian pada Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan.

BAB II

SOLUSI PERMASALAHAN

A. Solusi yang Ditawarkan

Kontribusi mendasar dari kegiatan ini adalah peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan. Tim pengabdian menawarkan solusi terkait permasalahan penggunaan terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan non farmakologi.

B. Luaran

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan tentang ibu hamil tentang penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan. Luaran yang akan dicapai adalah terpublikasi pada jurnal pengabdian masyarakat.

C. Hasil Penelitian

Tim pengabdian kepada masyarakat sebelumnya pernah melakukan penelitian serupa dengan judul “Pengaruh tata laksana non farmakologi terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin”. Tim pengabdian telah melakukan penelitian terkait pada semester genap tahun akademik 2021/2022 kemudian akan dilanjutkan dengan pengabdian kepada masyarakat dengan tema yang sama.

BAB III

METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan pengabdian ini terdiri dari beberapa tahap. Tahap pertama merupakan perencanaan kegiatan yang akan dilakukan. Proses perencanaan meliputi identifikasi kebutuhan, identifikasi potensi dan kelemahan yang ada, menentukan jalan keluar dan kegiatan yang akan dilakukan, dan membuat pengorganisasian kegiatan. Kegiatan tahap pertama dimulai dengan survei lapangan ke Kelurahan Jempong Baru, Kecamatan Sekarbela, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat. Selanjutnya tim pengabdian melakukan diskusi untuk penentuan solusi permasalahan.

Tahap Kedua merupakan pelaksanaan kegiatan pengabdian berupa solusi yang telah disetujui oleh Lurah Jempong Baru. Pelaksanaan kegiatan dilakukan selama 1 hari, yaitu pemberian pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan yang telah dilaksanakan pada tanggal 10 Desember 2022.

Kegiatan penyuluhan kesehatan terdiri atas tiga tahap. Tahap pertama merupakan tahap *pretest*, di mana tim pengabdian membagikan kuesioner untuk menilai pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Tahap kedua merupakan proses pemberian penyuluhan kesehatan tentang penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan. Pemberian materi dilaksanakan selama 15 menit dan dilanjutkan dengan tanya jawab selama 10 menit. Ibu hamil yang menjawab pertanyaan dengan benar diberikan hadiah oleh tim pengabdian.

Metode yang digunakan adalah ceramah dengan media audiovisual berupa *powerpoint*, LCD, laptop, dan *leaflet*. *Powerpoint* dan *leaflet* berisi materi dilengkapi gambar sehingga peserta mudah memahami materi yang disampaikan. Tahap ketiga adalah tahap *posttest*, di mana tim pengabdian membagikan kembali kuesioner untuk menilai pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan kesehatan.

Kuesioner *pretest* dan *posttest* terdiri atas 10 pernyataan, yaitu pernyataan nomor 1, 2, dan 3 tentang pengertian penatalaksanaan nyeri non farmakologi, pernyataan nomor 4 tentang tujuan penatalaksanaan nyeri non farmakologi, pernyataan nomor 5 - 10 tentang jenis penatalaksanaan nyeri non farmakologi. Pernyataan dalam kuesioner berisi tentang pernyataan positif. Pemberian nilai didasarkan jenis pernyataan. Penilaian pernyataan positif, yaitu jika jawabannya benar diberikan nilai 1 dan jika memilih jawaban salah mendapat nilai 0.

Pengukuran pengetahuan sebelum dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan diinterpretasikan dengan skala, yaitu (Priatna, 2017):

- a. Baik: 76% - 100%
- b. Cukup: 56% - 75%
- c. Kurang: <56%

BAB IV
BIAYA DAN JADWAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

A. Biaya

Rencana biaya penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.1. Rencana Biaya Pengabdian Kepada Masyarakat Semester
Ganjil Tahun 2022**

No.	Jenis Pengeluaran	Biaya yang Diusulkan (dalam Rp)
1.	Pembelian bahan habis pakai dan peralatan	Rp 1.000.000
2.	Perjalanan	Rp 125.000
3.	Pelaksanaan	Rp 750.000
4.	Pembuatan laporan	Rp 250.000
5.	Biaya Publikasi Hasil Pengabdian	Rp 875.000
	Jumlah	Rp. 3.000.000

B. Jadwal Penelitian

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat ini dilaksanakan sesuai dengan jadwal sebagai berikut:

**Tabel 4.2. Jadwal Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat Semester
Ganjil Tahun 2022/2023**

No.	Kegiatan	Sept 2022	Okt 2022	Nov 2022	Des 2022	Jan 2023	Feb 2023
1	Persiapan pelaksanaan penelitian						
2	Pelaksanaan penelitian						
3	Penyusunan laporan kemajuan						
4	Monev penelitian						
5	Penyerahan laporan akhir						

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Pengabdian pada Masyarakat

Pelaksanaan penyuluhan kesehatan dilakukan selama sehari pada tanggal 10 Desember 2022, yang dihadiri oleh 24 peserta ibu hamil dengan narasumbernya adalah dosen Prodi Kebidanan Program Sarjana STIKES Yarsi Mataram.

Kegiatan penyuluhan Kesehatan ini diawali dengan kegiatan *pretest*.

Hasil *pretest* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.1 Pengetahuan Ibu Hamil sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Kategori	Frekuensi	%
1. Baik	15	62,5
2. Cukup	6	25,0
3. Kurang	3	12,5
Total	24	100

Berdasarkan tabel 5.1, sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik (62,5%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang kurang (12,5%).

Tahap kedua merupakan proses pemberian pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan. Pemberian materi dilaksanakan selama 15 menit dan dilanjutkan dengan tanya jawab selama 10 menit. Para peserta sangat antusias mengikuti kegiatan tersebut, dilihat dari banyaknya peserta yang bertanya dan menjawab ketika diajukan pertanyaan. Dari 24 peserta, 80% peserta angkat tangan ketika diminta mengajukan pertanyaan dan dari 3 pertanyaan yang diajukan tim pengabdian, 95% jawabannya benar.

Tahap ketiga adalah tahap *posttest*, di mana tim pengabdian membagikan kembali kuesioner untuk menilai pengetahuan responden setelah diberikan pendidikan kesehatan. Hasil *posttest* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5.2 Pengetahuan Ibu Hamil setelah Diberikan Penyuluhan Kesehatan

Kategori	Frekuensi	%
1. Baik	22	91,6
2. Cukup	2	8,4
3. Kurang	0	0
Total	28	100

Berdasarkan tabel 5.2, sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik (91,6%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang cukup (8,4%).

B. Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 dan 2, terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang penatalaksanaan non farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan. Peningkatan dapat dilihat dari data jumlah ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik, dari 62,5% meningkat menjadi 91,6% setelah mendapatkan pendidikan kesehatan, di mana peningkatannya sebesar 29,1%. Sementara itu, jumlah ibu hamil yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang mengalami penurunan. Persentase penurunan pengetahuan ibu hamil dalam kategori cukup sebesar 16,6% dan tidak ada ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang kurang.

Hasil tersebut didukung oleh artikel penelitian oleh Kacperczyk-Bartnik et al (2019) yang menyebutkan bahwa pelaksanaan kelas edukasi kehamilan dapat menurunkan persepsi ibu hamil terhadap nyeri pada persalinan. Hal ini terlihat dari persepsi nyeri ibu hamil yang mengikuti kelas

edukasi kehamilan mengalami penurunan (skor 6.5 ± 2.2 menjadi 6.1 ± 1.9), sedangkan ibu hamil yang tidak mengikuti kelas memiliki skor dari 6.6 ± 2.3 menjadi 6.7 ± 2.1 , yang berarti justru mengalami kenaikan skor persepsi nyeri (Kacperczyk-Bartnik et al., 2019).

Selain itu, Rahayu et al juga mendukung hasil pengukuran pada pengabdian masyarakat ini, yaitu bahwa pelatihan teknik pengurangan rasa nyeri persalinan pada ibu hamil dapat menambah pengetahuan ibu hamil mengenai terapi dengan metode komplementer untuk meredakan nyeri pada persalinan (Rahayu & Febriati, 2020).

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu faktor informasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Bulahari, dkk (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan antara faktor informasi dengan pengetahuan dengan p value $0,024 (< 0,05)$. Semakin banyak informasi yang diperoleh, maka akan semakin baik pengetahuan yang diperoleh. Informasi ini dapat diperoleh dengan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan dilakukan untuk menanamkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Pendidikan kesehatan merupakan suatu usaha dalam menyampaikan pesan kepada masyarakat, kelompok, atau individu mengenai kesehatan dengan harapan pengetahuan tentang kesehatan di masyarakat menjadi lebih baik. Dengan demikian, diharapkan hal tersebut akan merubah perilaku yang menunjang kesehatannya (Notoatmodjo, 2012).

Hasil pengabdian ini didukung hasil penelitian lain, di mana didapatkan peningkatan dan perbedaan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang anemia, di mana pengetahuan baik sebelum

diberikan pendidikan kesehatan yaitu sebanyak 17 responden (42,5%) menjadi 35 responden (87,5%) setelah diberikan pendidikan kesehatan, terdapat 17 responden (42,5%) dengan pengetahuan cukup sebelum diberikan pendidikan kesehatan menjadi 5 responden (12,5%), dan terdapat 6 responden (15%) dengan pengetahuan kurang menjadi tidak ada (Hadaina, 2017).

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Fauziah,dkk (2017), yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab dengan hasil nilai rata-rata sebelum pendidikan kesehatan sebesar 56.23 menjadi 83.92 sesudah pendidikan kesehatan.

Keberhasilan pendidikan kesehatan didukung oleh beberapa faktor diantaranya metode dan media yang digunakan. Penelitian ini menggabungkan metode ceramah (penyuluhan) dan diskusi (bimbingan) secara individual. Teknik individual akan menjalin hubungan interpersonal yang kuat antara penyuluh dan individu yang berbeda dalam mempelajari perilaku atau ketertarikan yang baru. Pendidikan kesehatan dengan metode individu dapat diberikan kepada sasaran dengan latar belakang pendidikan rendah hingga tinggi. Keberhasilan metode individu dipengaruhi oleh kemampuan pemberi penyuluhan (peneliti) dengan menguasai materi dan mampu menyampaikan materi dengan bahasa yang sesuai dengan sasaran serta mampu melakukan pendekatan yang memberikan ruang intensif bagi responden. Selain itu juga didukung dengan media yang dipergunakan (Linggardini, 2016).

Media merupakan alat bantu dalam pemberian pendidikan kesehatan sehingga pesan atau informasi sampai ke penerima pesan. Media atau alat bantu lihat (*visual aids*) memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam aspek informasi. Pancaindra yang banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah mata (kurang lebih 75%-87%), sedangkan 13%-25% pengetahuan manusia disalurkan melalui pancaindra yang lain sehingga akan memberikan rangsangan yang cukup baik (Notoatmodjo, 2012).

BAB VI

SIMPULAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian pada masyarakat tentang Penatalaksanaan Non Faramakologi untuk Mengurangi Nyeri Persalinan yang telah dilaksanakan pada tanggal 10 Desember 2022, dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil tes yang dilaksanakan sebelum pemberian Pendidikan kesehatan menunjukkan sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik (62,5%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang kurang (12,5%).
2. Para peserta sangat antusias mengikuti kegiatan pengabdian pada masyarakat, di mana dari 24 peserta, 80% peserta angkat tangan ketika diminta mengajukan pertanyaan dan dari 3 pertanyaan yang diajukan tim pengabdian, 95% jawabannya benar.
3. Hasil tes yang dilaksanakan setelah pemberian pendidikan kesehatan menunjukkan sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik (91,6%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang cukup (8,4%).
4. Berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest* penyuluhan kesehatan, terdapat peningkatan pengetahuan ibu hamil yang mempunyai pengetahuan baik sebesar 29,1%, yaitu dari 62,5% meningkat menjadi 91,6%.

B. SARAN

Disarankan kepada ibu hamil agar mempersiapkan masa persalinan, salah satunya dengan melakukan terapi non farmakologi sesuai dengan pengetahuan yang diperoleh pada saat penyuluhan sehingga dapat mengurangi nyeri persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afroh, F., Judha, M., Sudarti. (2012). Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Asrinah, et al. (2010). Asuhan Kebidanan Masa Persalinan. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Bobak., Lowdwermlk., Jasen. (2015). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC.
- Fauziah, Ani Nur., Siti, Maesaroh., Etik Sulistyorini. (2017). Penggunaan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri. GASTER:15(2);204-213.
- Hadaina, W. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia. Naskah Publikasi.
- Juniartati, E. (2018). Penerapan *Counter Pressure* Untuk Mengurangi sakit Persalinan Kala Satu. Semarang. Jurnal Kebidanan.
- Kacperczyk-Bartnik, J., Bartnik, P., Symonides, A., Sroka-Ostrowska, N., Dobrowolska-Redo, A., & Romejko-Wolniewicz, E. (2019). Association between antenatal classes attendance and perceived fear and pain during labour. Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology, 58(4), 492–496.
- Kristina, et al. (2016). Efek Metode Pijat melawan sakit Persalinan pada ibu Inpartu Kala saya fase aktif di Klinik bersalin Anna Medan tahun 2016. Medan. Jurnal Kebidanan.
- Linggardini, K., Aprilina, H.D. (2016). Pengaruh pendidikan kesehatan pada ibu hamil terhadap pengetahuan tentang preeklamsia di wilayah kerja puskesmas Sokaraja I. Medisains J Ilm ilmu-ilmu Kesehatan;XIV(3).
- Murray, Michelle L., Huelsmann, Gayle M. (2013). Persalinan dan Melahirkan : Praktik Berbasis Bukti. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Potter, A., Perry, A. G.(2015). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC.
- Priatna, T. (2017). Prosedur penelitian pendidikan. In *A psicanalise dos contos de fadas. Tradução Arlene Caetano*.

- Rahayu, A.N. (2020). Efektivitas Music Therapy terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2), Pp. 83-94.
- Rahayu, P. P., & Febriati, L. D. (2020). Pelatihan Teknik Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Pada Ibu Hamil Dengan Metode Terapi Komplementer Di PMB Istri Yuliani Ngaglik Sleman D.I Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Dharma Bakti*, 3(1), 44.
- Reeder, S. J., Leonide, L. M., Deborah, K. G. (2014). *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga* Ed. 18, Vol. 1. Jakarta: EGC.
- Rilyani. (2017). Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin (Kala I) Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. *Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal Of Holistic Healthcare)*, 11(3), Pp. 188–195.
- Rukiyah, Ai Yeyeh. (2012). *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan Cetakan Pertama)*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sabatini, K., Inayah, T. (2012). Determinan Komplikasi Persalinan pada Ibu Pernah Menikah usia 15-49 Tahun di Provinsi Banten Tahun 2007.
- Sari, D. P., Rufaida, Z., & Lestari, S. W. P. (2018). nyeri persalinan. In E. D. Kartiningrum (Ed.), buku ajar.
- Setyorini, R.H. (2013). *Belajar Tentang Persalinan*. Edisi Pertama. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- WHO. (2018). *Maternal Mortality: World Health Organization*.

LAMPIRAN

Lampiran 1



**YAYASAN RUMAH SAKIT ISLAM NUSA TENGGARA BARAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YARSI MATARAM
PUSAT PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Jl. TGH. Muh. Rais Lingkar Selatan Kota Mataram**

Website: www.stikesyarsimataram.ac.id e-mail: lppm.stikesyarsimataram@gmail.com

SURAT MELAKSANAKAN TUGAS
Nomor : 165 /STIKES/P3M/1-G/IX/2022

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Dr. Agus Supinganto, S.Kep., Ners., M.Kes
NIK : 2049712
Jabatan : Kepala Pusat Penelitian & Pengabdian Masyarakat

Memberikan tugas kepada:

No	Nama	NIDN	Jabatan
1	Regina Pricilia, M.Kes	0822118903	KetuaPengusul
2	Yadul Ulya, M.Keb	0831128608	Anggota
3	Siskha Maya Herlina, M.Keb	0803099101	Anggota
4	Sufiyana	-	

Untuk melakukan pengambilan data kegiatan ~~Penelitian~~/ Pengabdian Masyarakat a.n Siskha Maya Herlina, M.Keb dengan judul “Pendidikan Kesehatan Penatalaksanaan Non Farmakologi Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan”

Demikian surat tugas ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

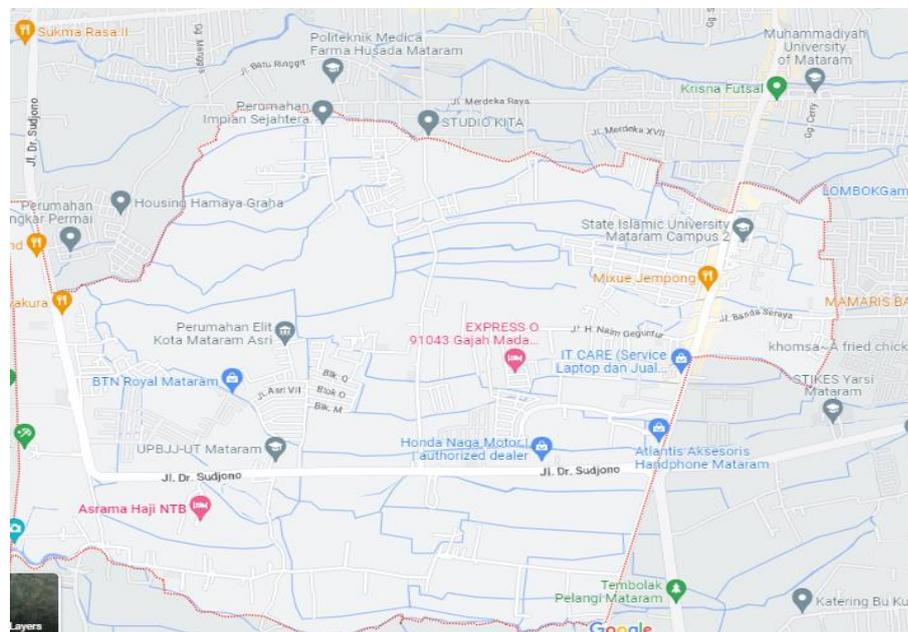
Mataram, 1 September 2022

Mengetahui,
Ketua P3M STIKES YarsiMataram



Dr. Agus Supinganto, S.Kep. Ners.,
M.Kes
NIK. 2049712

Peta Lokasi Mitra Sasaran



DOKUMENTASI KEGIATAN

