

Pengaruh Relaksasi Pernapasan Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Di PMB Erlina Herawati Tahun 2023

Citra Anugerah¹; Kamelia Sinaga²; Azri Yani³;

Ribur Sinaga⁴; Imran Saputra surbakti⁵

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: citraanugerah96@gmail.com¹; kameliasinaga.02@gmail.com²;
azryyani.pruaini@gmail.com³; ribursinaga@gmail.com⁴; imranmitrahusada31@gmail.com⁵

Address: Jl. Pintu Air IV Jl. Ps. VIII No.Kel, Kwala Bekala, Kec. Medan Johor,
Kota Medan, Sumatera Utara 20142;Telepon: (061) 8367405

Corresponding author : kameliasinaga.02@gmail.com

Abstrak : Maternal who is difficult to adapt to the pain of labor can cause uncoordinated uterine contractions which can lead to prolongation of the first stage of labor and impaired fetal well-being. The purpose of this study was to see whether there was an effect of respiratory relaxation on the intensity of the first stage labor pain in the maternal love clinic Erlina Herawati, sub-district in 2023. This type of quantitative research used the One Group Pre Test- Post Test Design method with a population of all inpartum mothers in April 2023-June 2023 and a sample of 15 respondents. The results that have been obtained during the study including before the treatment showed mild pain by 2 respondents (13.3%), moderate pain by 6 respondents (40.0%), severe pain by 7 respondents (46.7%). Meanwhile, after treatment of mild pain 8 respondents (53.3%), moderate pain 4 respondents (26.7%), severe pain 3 respondents (20.0%). From the results of the study, it was found that the effect of before being treated and after being treated had a significant change in pain in the mother in labor. Therefore, it is hoped that in the future midwives in clinics will be able to facilitate mothers in giving birth by relaxing breathing it can reduce pain during labor, especially during the first stage of labor.

Keywords: Respiratory relaxation, Pain Intensity, First Stage Pregnant Mother

Abstrak. Ibu bersalin yang sulit beradaptasi dengan rasa nyeri persalinan dapat menyebabkan tidak terkordinasinya kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan perpanjangan kala I persalinan dan kesejahteraan janin terganggu. Tujuan penelitian ini untuk melihat apakah ada pengaruh relaksasi pernapasan terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Erlina Herawati Tahun 2023. Jenis penelitian kuantitatif dengan metode One Group Pre Test- Post Test Design Dengan populasi sebanyak seluruh ibu inpartu pada bulan April 2023- Juni 2023 dan sampel sebanyak 15 responden. Hasil yang telah diperoleh selama penelitian diantaranya sebelum dilakukan perlakuan menunjukkan nyeri ringan sebanyak 2 responden (13,3%), nyeri sedang sebanyak 6 responden (40,0%), nyeri berat sebanyak 7 responden (46,7%). Sedangkan setelah dilakukan perlakuan Nyeri ringan 8 responden (53,3%), Nyeri sedang 4 responden (26,7%), Nyerri berat 3 responden (20,0%). Dari hasil penelitian, didapatkan adanya pengaruh dari sebelum diberi perlakuan dan setelah diberi perlakuan memiliki perubahan nyeri pada ibu bersalin yang cukup signifikan. Oleh karena itu diharapkan kedepannya bidan di PMB Erlina Herawati mampu memfasilitasi ibu bersalin dengan relaksasi pernapasan ini dapat mengurangi nyeri dalam persalinan terutama pada inpartu kala I.

Kata Kunci : Relaksasi pernapasan, Intensitas Nyeri, Ibu Inpartu Kala I

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator baik buruknya pelayanan kesehatan suatu negara, khususnya yang berkaitan dengan masalah kesehatan ibu dan anak. Setiap tahun diperkirakan 529.000 wanita di dunia meninggal sebagai akibat komplikasi yang timbul dari kehamilan dan persalinan, sehingga diperkirakan terdapat angka kematian ibu

sebesar 400 per100.000 kelahiran hidup. Hal ini memiliki arti bahwa satu orang wanita di belahan dunia akan meninggal setiap menitnya. Hampir semua kematian ibu (99%) terjadi di negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara berkembang pada tahun 2015 adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup dan di negara maju yaitu 12 per 100.000 kelahiran hidup. Hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012 menunjukkan AKI sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015 menunjukkan AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2021).

Menurut perkiraan terbaru Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) 2014 dan Dana Darurat Anak Internasional PBB (UNICEF) dalam pembahasan Azinar, bahwa ada 529.000 wanita masih meninggal setiap tahun akibat komplikasi kehamilan mereka, dan hampir 90% dari kematian ini terjadi di Afrika sub- Sahara. dan Asia. Komplikasi kebidanan terus menjadi penyebab utama di antara wanita usia subur, jauh di depan tuberkulosis, bunuhdiri, penyakit menular seksual, atau AIDS. Sementara negara maju telah membuat kemajuan besar dalam menurunkan angka kematian yang sangat besar terkait dengan kehamilan, perempuan di negara berkembang terus menghadapi risiko kematian dan kecacatan yang sangat tinggi sebagai akibat dari kehamilan. Risiko seorang wanita meninggal akibat kehamilan atau melahirkan selama hidupnya adalah sekitar 1 banding 6 di bagian termiskin di dunia dibandingkan dengan sekitar 1 banding 30.000 di Swedia. (Sumarmi, 2017).

Kematian Ibu adalah jumlah kematian ibu hamil disebabkan oleh kehamilan, persalinan, nifas, dan bukan karena sebab lain misalnya kecelakaan, terjatuh, dll untuk setiap 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Hal disebabkan oleh Penyebab langsung antara lain komplikasi perdarahan yang bisa terjadi selama masa kehamilan, eklamsia, infeksi, nifas, partus macet, emboli, dll, sedangkan untuk penyebab tidak langsung antara lain yaitu gangguan pada masa kehamilan contohnya seperti kekurangan energi protein, kekurangan energi kronis, dan anemia (Depkes RI, dalam Kenang, Maramis, & Wowor, 2019).

Berdasarkan laporan dari profil kabupaten/kota, AKI yang dilaporkan di Sumatera Utara tahun 2015 hanya 106/100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan angka kematian ibu di tahun 2011 sebesar 313/100.000 kelahiran hidup dapat disimpulkan bahwa pemerintah berhasil menekan AKI di Sumatera Utara, Beberapa penyebab tingginya AKI yaitu perdarahan, infeksi, eklamsi, dan partus lama yang bias terjadi saat hamil, bersalin, dan nifas. Pendarahan menempati persentase tertinggi (45%) terutama perdarahan post partum. Selain itu adalah keracunan kehamilan (24%), infeksi (11%), dan partus lama/macet (7%) (Dinkes Prov.Sumut,2015)

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Ibu belum inpartu jika kontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan serviks (Wiknjastro,2014).

Persalinan kala I adalah inpartu ditandai dengan keluarnya lender bercampur darah karena serviks mulai membuka dan mendatar. Darah berasal dari pecahnya pembuluh darah kapiler sekitar kanalis servikalis karena pergeseran-pergeseran, ketika serviks mendatar dan membuka. Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks, hingga mencapai pembukaan lengkap 10 m (Rohani,2011).

Fase kala I aktif adalah fase yang dimulai pada pembukaan serviks 4 cm dan berakhir sampai pembukaan serviks mencapai 10 m. pada fase ini kontraksi uterus menjadi efektif ditandai dengan meningkatnya frekuensi, durasi, dan kekuatan kontraksi. Tekanan puncak kontraksi yang dihasilkan mencapai 40-50 mmHg. Di akhir fase aktif, kontraksi berlangsung antara 2-3 menit sekali selama 60 detik, dengan kekuatan lebih dari 40 mmHg (Rohani,2011).

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, dan ketegangan otot (Arifin,2010).

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan. Sifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Azis,2011).

Teknik relaksasi bernapas merupakan teknik pada nyeri yang banyak memberikan masukan terbesar karena teknik relaksasi dalam persalinan dapat mencegah kesalahan yang berlebihan pasca persalinan. Adapun relaksasi bernapas selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen system saraf simpatis dalam keadaan hemostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi keemasan dan kekuatan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan (Prasetyo,2010).

Teknik relaksasi dapat dilakukan untuk mengendalikan rasa nyeri ibu dengan meminimalkan aktivitas simpatik dalam system saraf otonom. Ibu belajar untuk meningkatkan aktivitas komponen saraf parasim fatik vegetative yang lebih. Teknik tersebut dapat mengurangi sensasi nyeri dan mengontrol intensitas reaksi ibu terhadap rasa nyeri tersebut (Haderson,2010).

Berdasarkan jurnal penelitian Taqwin bahwa ada pengaruh intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi terhadap intensitas persalinan kala I.

Berdasarkan data survey awal pada bulan April tahun 2023 Di PMB Erlina Herawati jumlah yang akan bersalin adalah 10 orang. Semakin meningkat jumlah persalinan maka tanggung jawab bidan ditempat-tempat pelayanan kesehatan semakin berat, untuk memberikan asuhan fisik maupun psikologis untuk mengatasi nyeri persalinan dengan non farmakologi yaitu teknik relaksasi pernapasan.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “pengaruh Relaksasi Pernapasan Terhadap Intensitas Nyeri persalinan Kala I Di PMB Erlina Herawati Tahun 2023.

KAJIAN TEORITIS

Nyeri Persalinan

a. Definisi

Menurut azis (2013), bahwa nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat sangat subjektif. Perasaan nyeri pada setiap orang berbeda dalam hal skala ataupun tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya.

Nyeri persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot Rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar kearah paha. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut Rahim (serviks) dengan adanya pembukaan servik ini maka akan terjadi persalinan (Judha dkk,2012).

b. Penyebab Nyeri

Menurut Judha (2012), rasa nyeri persalinan muncul karena :

1. Kontraksi otot Rahim

Kontraksi Rahim menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia Rahim akibat kontraksi arteri myometrium. Karena Rahim merupakan organ internal maka nyeri yang timbul disebut nyeri visceral. Nyeri visceral juga dapat dirasakan pada organ lain yang bukan merupakan asalnya disebut nyeri alih (referred pain). Pada persalinan nyeri alih dapat dirasakan pada punggung bagian bawah dan sacrum. Biasanya ibu hanya mengalami nyeri ini hanya selama kontraksi dan bebas dari rasa nyeri pada interval antar kontraksi.

2. Regangan otot dasar panggil

Jenis nyeri ini timbul pada saat mendekati kala II, tidak seperti nyeri visceral, nyeri ini terlokalisir di daerah vagina, rectum dan perineum, sekitar anus. Nyeri klinis ini disebut nyeri somatic dan disebabkan peregangan struktur jalan lahir bagian bawah akibat penurunan bagian terbawah janin.

3. Episiotomy

Pada peristiwa episiotomy, nyeri dirasakan apabila ada tindakan episiotomy, tindakan ini dilakukan sebelum jalan lahir mengalami laserasi maupun rupture pada jalan lahir.

4. Kondisi psikologis

Nyeri dan rasa sakit yang berlebihan dan menimbulkan rasa cemas. Takut, cemas, dan tegang memicu produksi hormone prostaglandin sehingga timbul stress. Kondisi stress dapat memengaruhi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri.

c. Klasifikasi nyeri

Klasifikasi nyeri menurut Green (2014)

1) Klasifikasi menurut durasinya

a. Nyeri akut

Nyeri akut didefinisikan sebagai suatu nyeri yang dapat dikenali penyebabnya, waktunya pendek, dan diikuti oleh peningkatan tegangan otot, serta kecemasan. Ketegangan otot dan kecemasan tersebut dapat meningkatkan persepsi nyeri.

b. Nyeri kronis

Nyeri kronis didefinisikan sebagai suatu nyeri yang tidak dapat dikenali dengan jelas penyebabnya. Nyeri ini kerap kali berpengaruh pada gaya hidup. Nyeri kronis biasanya terjadi pada rentang waktu 3-6 bulan.

2) Klasifikasi berdasarkan asal

a. Nyeri nosiseptif

Nyeri nosiseptif (nociceptive pain) merupakan nyeri yang tidak diakibatkan oleh aktivasi atau sensititas nosiseptor perifer yang merupakan reseptor khusus yang mengantarkan stimulus noxious. Nyeri nosiseptif perifer dapat terjadi karena adanya stimulus yang mengenai kulit, tulang, sendi, otot, jaringan ikat, dan lain-lain. Hal ini dapat terjadi pada nyeri post operatif dan nyeri kanker.

b. Nyeri neuropatik

Nyeri neuropatik merupakan suatu hasil cedera atau abnormalitas yang

didapat pada struktur saraf perifer maupun sentral. Berbeda dengan nyeri nosiseptif, nyeri neuropatik bertahan lebih lama dan merupakan proses input saraf sensorik yang abnormal oleh system saraf perifer. Nyeri ini lebih sulit diobati. Pasien akan mengalami nyeri seperti terbakar tingling, shooting, shock like, hypergesia, atau allodinya. Nyeri neuropatik dari sifat nyerinya merupakan nyeri kronis.

3) Klasifikasi nyeri berdasarkan lokasi

Klasifikasi nyeri menurut Prince dan Wilson (2015) dalam buku judha (2012) di bedakan berdasarkan lokasinya :

a. Superficial atau kutaneus

Nyeri superficial adalah nyeri yang disebabkan stimulasi kulit. Karakteristik dari nyeri berlangsung nyeri terlokalisasi. Nyeri biasanya terasa sebagai sensasi yang tajam. Contohnya tertusuk jarum suntik dan luka potong kecil atau laserasi.

b. Visceral dalam

Nyeri visceral adalah nyeri yang terjadi akibat stimulasi organ-organ internal. Karakteristik nyeri bersifat difus dan dapat menyebar ke beberapa arah. Durasinya bervariasi tetapi biasanya berlangsung lebih lama daripada superficial. Pada nyeri ini juga menimbulkan rasa tidak menyenangkan, dan berkaitan dengan mual dan gejala-gejala otonom. Nyeri dapat terasa tajam, tumpul, atau unik tergantung organ yang terlibat.

c. Nyeri alih

Nyeri alih merupakan fenomena umum dalam nyeri visceral karena banyak organ tidak memiliki reseptor nyeri. Jalan masuk neuron sensori dari organ yang terkena kedalam segmen medulla spinalis sebagai neuron dari tempat asal nyeri dirasakan, persepsi nyeri pada daerah yang tidak terkena. Karakteristik nyeri dapat terasa dibagian tubuh yang terpisah dalam sumber.

d. Radiasi

Nyeri radiasi merupakan sensasi nyeri yang meluas dari tempat asal cedera ke bagian tubuh yang lain. Karakteristiknya nyeri terasa seakan menyebar ke bagian tubuh bawah. Nyeri dapat menjadi intermiten atau konstan. Contoh nyeri punggung bagian bawah akibat diskus intravertebral yang rupture disertai nyeri yang meradiasi sepanjang tungkai dari iritasi saraf.

4) Skala nyeri

Menurut Uliyah, dkk (2012) dalam buku uliyah (2015) penilaian klinis dari nyeri dapat dilakukan dengan skala pendeskripsi verbal, penilaian numeric, dan skala analog

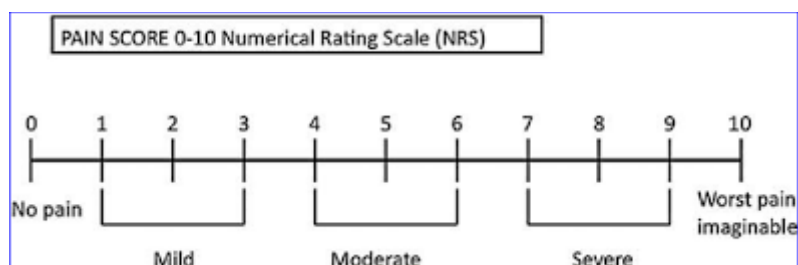
visual.

a. Skala pendeskripsi verbal (verbal descriptor scale)

VDS merupakan garis yang terdiri atas tiga sampai lima kata pendeskripsian yang tersusun dengan jarak yang sama disepanjang garis. Pendeskripsian ini dirangking dari tidak terasa nyeri sampai terasa nyeri (nyeri yang tidak tertahankan). Pengukur menunjukkan pada pasien skala tersebut atau memintanya untuk memilih intensitas nyeri yang dirasakannya.

(1) Skala intensitas nyeri numeric (Numerical Rating Scale)

NRS digunakan lebih sebagai pengganti atau pendamping VDS, klien memberikan penilaian 0 sampai 10. Nyeri pasien akan dikategorikan tidak nyeri (0). Nyeri sedang (1-3) secara objektif pasien dapat berkomunikasi dengan baik. Nyeri ringan (4-6) secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendiskripsikannya, dan dapat mengikuti perintah dengan baik. Nyeri berat (7-9) secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih merespon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendiskripsikannya, serta tidak dapat diatasi dengan alih posisi, nafas panjang, dan distraksi. Nyeri hebat (10) pasien sudah tidak mampu berkomunikasi atau memukul.



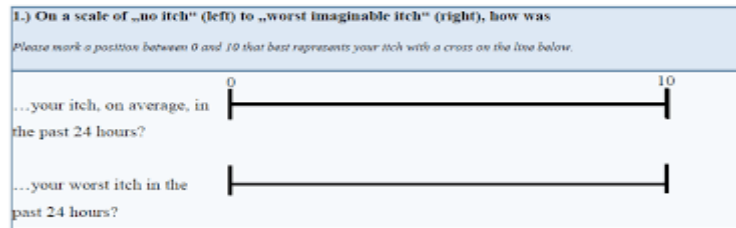
Gambar 1.

Skala intensitas nyeri numeric

(2) Visual analog scale (VAS)

Menurut McGuire dalam Potter dan Perry (2010), VAS merupakan alat pengukur tingkat nyeri yang lebih sensitive karena pasien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian angka yang menurut mereka paling tepat dalam menjelaskan tingkat nyeri yang dirasakan pada satu waktu. VAS tidak melabelkan suatu divisi, tapi terdiri dari sebuah garis lurus yang dibagi secara merata menjadi 10 segmen dalam angka 0-10 dan memiliki alat pendiskripsi verbal pada setiap ujungnya. Pasien diberitahu bahwa 0 menyatakan “tidak ada nyeri sama sekali” dan 10 menyatakan “nyeri paling parah” yang klien dapat bayangkan. Skala ini

memberikan kebebasan kepada pasien untuk mengidentifikasi keparahan nyeri.



Gambar 2.
Visual analog scale (VAS)

b. Skala nyeri “muka”



Gambar 3.
Skala nyeri “muka”

5. Strategi penatalaksanaan nyeri

Strategi ini dibagi menjadi dua, yaitu penatalaksanaan nyeri dengan pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Kedua pendekatan ini di seleksi dan disesuaikan dengan kebutuhan individu atau dapat juga digunakan secara bersama-sama.

a. Pendekatan farmakologi

Pendekatan ini merupakan tindakan yang dilakukan melalui kolaborasi dengan dokter. Intervensi farmakologi yang sering diberikan berupa obat analgetik, (Mander,2015).

b. Pendekatan nonfarmakologi

(1)Position

Perubahan posisi klien dengan frekuensi yang sering dapat membantu meningkatkan kenyamanan yang disebabkan oleh adanya nyeri. Dengan perubahan posisi tersebut akan merangsang peredaran darah menjadi lancar. Hal ini mencegah produksi asam laktat (perangsangan serabut rasa nyeri) yang berlebihan sebagai mekanisme anaerob karena keadaan yang statis. Posisi seperti duduk, berdiri, miring, berjongkok, berjalan-jalan, berlutut/sujud, dan berayun (Bassett Healthcare, 2013).

(2)Massage

Massege yang lembut membantu otot untuk rileks, juga membantu klien

meringankan rasa nyeri saat persalinan. Metode counter pressure dapat diterapkan pada saat klien merasa nyeri pinggang akibat adanya kontraksi saat akan melahirkan (Bassett Healthcare,2013).

(3)Aromatherapy

Bau-bauan dapat memberikan rasa nyaman serta relaksasi pada tubuh dan pikiran ibu, rasa nyeri dan cemas akan tereduksi sehingga nyeri akan berkurang (Jundha,2012).

(4)Teknik relaksasi

Relaksasi otot skeletal dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri.Teknik relaksasi yang sederhana terdiri atas nifas abdomen dengan frekuensi lambat, berirama.Pasien dapat memejamkan matanya dan bernafas dengan perlahan dan nyaman. Irama yang konstan dapat diperlukan dengan menghitung dalam hati dan lambat bersama setiap inhalasi (“hirup,dua”tiga”) dan ekhal (“hembuskan,dua,tiga”).

(5)Distraksi

Distraksi adalah menepatkan nyeri di bawah ambang sadar atau memfokuskan perhatian pada sesuatu yang lain selain cemas dan nyeri itu sendiri. Distraksi yang dapat digunakan antara lain :

- (a)Membaca buku
- (b)Melihat gambar atau lukisan
- (c)Menonton acara favorit di televise
- (d)Humor
- (e)Mendorong untuk berkonsentrasi pada suatu yang menarik

Teknik relaksasi

a. Definisi

Relaksasi adalah suatu tindakan pengurangan tekanan mental, fisik, dan emosi, melalui suatu aktivitas dengan tujuan tertentu yang dapat menenangkan pikiran dan fisik seseorang

b. Tujuan relaksasi nafas dalam

Pelatihan relaksasi bertujuan untuk melatih pasien penghilangan nyeri serta kecemasan yang dialami seseorang (Tetti solehati,2015).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah *Quasy Experiment* dengan rancangan *One Group Pre and Post Test Design*. Jenis penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh pemberian teknik relaksasi pernapasan terhadap intensitas nyeri pada persalinan kala I Di PMB Erlina Herawati Tahun 2023. Jadi sampel dalam penelitian ini adalah 15 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik Non-Probability sampling dengan jenis *purposive sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Analisis menunjukkan hasil analisis terhadap distribusi frekuensi dari setiap variabel yang diteliti untuk mengetahui gambaran terhadap variabel yang diteliti di. PMB Erlina Herawati Tahun 2023

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri
Sebelum Perlakuan Relaksasi Pernapasan

Tingkat Nyeri	Jumlah (n)	%
Ringan	2	13,3
Sedang	6	40,0
Berat	7	46,7
Total	15	100

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri
Sesudah Perlakuan Relaksasi Pernapasan

Tingkat Nyeri	Jumlah (n)	%
Ringan	8	53,3
Sedang	4	26,7
Berat	3	20,0
Total	15	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan teknik relaksasi pernapasan yaitu nyeri ringan sebanyak 2 responden (13,3%), nyeri sedang sebanyak 6 responden (40,0), nyeri berat sebanyak 7 responden (46,7%). Sedangkan sesudah dilakukan teknik relaksasi pernapasan yaitu nyeri ringan sebanyak 8 responden (53,3%), nyeri sedang 4 responden (26,7%), nyeri berat sebanyak 3 responden (20,0%).

B. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik untuk menguji beda mean dependent yakni dengan uji Paired samples Statistics. Uji ini digunakan untuk menguji perbedaan antara rata-rata nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan berupa relaksasi pernapasan.

Tabel 3.
Pengaruh Relaksasi Pernapasan Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I

Tingkat nyeri	Mean	Std. Deviation	Std. Error mean	p
Pre	2,3333	0,72375	0,18687	0,000
Post	1,6667	0,81650	0,21082	

Tabel 3 menunjukkan bahwa dapat diketahui untuk pre test dan post test diperoleh nilai rata-rata sebesar 2,3333 dan 1,6667 dengan std.Eror mean sebesar 0,18687 dan 0,21082. Berdasarkan hasil uji Paired samples Statistics menggunakan program komputer diperoleh Value sebesar 0,000 jika dibandingkan dengan 0.05 maka nilai tersebut menunjukkan value $<$, sehingga kesimpulannya adalah H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan dari teknik relaksasi pernapasan terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di PMB Erlina Herawati Tahun 2023.

PEMBAHASAN

Teknik relaksasi pernapasan dapat mengendalikan nyeri dengan meminimalkan aktivitas simpatik dalam sistem saraf otonom. Ibu meningkatkan aktivitas komponen saraf parasimpatik vegetatif secara simultan. Teknik tersebut dapat mengurangi sensasi nyeri dan mengontrol intensitas reaksi ibu terhadap rasa nyeri. Hormon adrenalin dan kortisol yang menyebabkan stres akan menurun, ibu dapat meningkatkan konsentrasi dan merasa tenang sehingga memudahkan ibu untuk mengatur pernapasan sampai frekuensi pernapasan kurang dari 60-70x/i. Relaksasi telah terbukti meningkatkan kemampuan individu untuk menoleransi nyeri. Relaksasi dan pernapasan yang terkontrol dapat meningkatkan kemampuan mereka mengatasi kecemasan dan meningkatkan rasa mampu mengendalikan yang menimbulkan stres dan nyeri (Judha,2012).

Distribusi Frekuensi Dan Persentase Responden Berdasarkan Sebelum Relaksasi Pernapasan Di PMB Erlina Herawati Tahun 2023

Perlakuan relaksasi pernapasan banyak memberikan pengaruh penurunan tingkat nyeri setelah diberi perlakuan selama 15 menit. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil yang telah diperoleh selama penelitian diantaranya sebelum dilakukan perlakuan menunjukkan nyeri ringan sebanyak 2 responden (13,3%), nyeri sedang sebanyak 6 responden (40,0%), dan nyeri

berat sebanyak 7 responden (40,7%). Hal ini dikarenakan primigravida maupun multigravida akan mengalami yang namanya nyeri pada saat persalinan. Karena nyeri persalinan diakibatkan karena membukanya servik dan peregangan segmen bawah rahim dan terjadinya kontraksi (Abdul Ghofur,2010).

Sesuai dengan teori (Long,2015) bahwa nyeri pada kala pembukaan adalah disebabkan oleh membukanya mulut rahim misalnya peregangan otot polos merupakan rangsang yang cukup untuk menimbulkan nyeri, terdapat hubungan yang erat antara besarnya pembukaan mulut rahim dan intensitas nyeri (makin membuka makin nyeri), terdapat hubungan antar timbulnya kontraksi rahim, rasa nyeri terasa kira-kira 15-30 detik setelah mulainya kontraksi.

Distribusi Frekuensi Dan Persentase Responden Berdasarkan Sesudah Relaksasi Pernapasan Di PMB Erlina Herawati Tahun 2023

Setelah dilakukan perlakuan menunjukkan nyeri ringan sebanyak 8 responden (53,3%), nyeri sedang sebanyak 4 responden (26,7%), dan nyeri berat sebanyak 3 responden (20,0%). Hal ini disebabkan oleh karena diberikannya relaksasi pernapasan. Teknik relaksasi pernapasan merupakan salah satu metode penghilang rasa nyeri secara non farmakologi. Pada prinsipnya relaksasi pernapasan ini dapat mengurangi ketegangan pada ibu yang membuat stres pada saat nyeri persalinan, dengan dilakukannya teknik relaksasi pernapasan ini akan membuat rileks tubuh dan akan menghentikan produksi hormon adrenalin dan semua hormon yang diperlukan saat stres, maka hormon tersebut akan digantikan dengan hormon endorfin. Hormon endorfin merupakan hormon penghilang rasa sakit (Judha,2012).

Pernyataan Mander (2010) bahwa tindakan utama relaksasi dianggap “menutup gerbang” untuk menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat. Selanjutnya rangsangan taktil dan perasaan positif yang berkembang ketika dilakukan relaksasi pernapasan yang penuh perhatian dan empatik bertindak memperkuat efek teknik relaksasi nafas untuk mengendalikan nyeri (Judha,2012).

Uji Statistik Paired sample T- Test

Dari hasil analisis didapatkan “mean” untuk *pre test* sebesar 2,3333 dan untuk *post test* sebesar 1,6667. Karena distribusi data normal maka dilakukan tes statistik “ paired sample t.test” dengan hasil “*Asymp.Sig.*” sebesar 0,000. Karena hasilnya <0.05 maka H_0 ditolak serta H_a diterima, artinya ada pengaruh teknik relaksasi pernapasan terhadap respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu kala I.

Hasil penelitian tersebut hampir sama dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh wenny putri lestari tahun2015 dengan judul “pengaruh teknik relaksasi nafas terhadap

respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif di BPM bidan p kota Yogyakarta hasil bahwa intensitas nyeri sebelum diberikan teknik relaksasi pernapasan rata-rata mengalami nyeri berat dan sesudah diberikan teknik relaksasi pernapasan rata-rata mengalami nyeri ringan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan secara signifikan antar tingkat nyeri pada pasien persalinan normal kala I fase aktif sebelum dan sesudah diberikan teknik pernapasan (Handerson Cristine,2015).

KESIMPULAN

Dari hasil dan pembahasan Pengaruh Relaksasi Pernapasan Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan Di PMB Erlina Herawati Tahun 2023 maka dapat diambil kesimpulan bahwa pemberian relaksasi pernapasan efektif untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien inpartu kala I karena terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian relaksasi pernapasan. Nilai rata-rata pada kelompok sebelum diberikan relaksasi pernapasan adalah sebesar 2,3333 dan pada kelompok sesudah diberikan relaksasi pernapasan adalah sebesar 1,6667. Uji statistik *paired samples t-test* menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan relaksasi pernapasan terhadap nyeri persalinan kala I dengan taraf signifikan 0,000 ($p > 0,05$).

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan diatas maka peneliti memberikan sedikit saran berdasarkan pemikiran serta pengetahuan sederhana sebagai berikut :

1. Untuk memberi pengetahuan kepada ibu tentang upaya penurunan Tingkat nyeri pada saat persalinan kala I dengan cara melakukan Relaksasi pernapasan.
2. Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pengetahuan dalam Praktik kebidanan saat persalinan untuk mengurangi tingkat nyeri Pada pasien.
3. Dapat menambah referensi di dalam meningkatkan pengetahuan Tentang penatalaksanaan pada ibu bersalin yaitu dengan cara Memberi relaksasi pernapasan untuk menghilangkan nyeri saat Persalinan.
4. Untuk memberikan informasi dan variasi penatalaksanaan pada ibu Bersalin untuk penurunan tingkat nyeri non farmakologi yaitu Dengan cara melakukan relaksasi pernapasan

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyadari dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih terdapat kekurangan, untuk itu diharapkan kritik dan saran yang membangun untuk dapat menyempurnakan karya tulis ilmiah ini. Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih dan semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Semarang.(2014) *Angka Kematian Ibu.Semarang*,http://bidanrachma273.blogspot.co.id/2013_04_01_archive.html. Diakses pada tanggal 14 Januari 2016
- Dahlan,Sopiyudin,2017. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Edisi 6*. Jakarta, Salmba Medika.
- Kementrian Kesehatan RI. (2014) *InfodatinPusat Data Dan InformasiKementrian Kesehatan RI*. Jakarta Selatan <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-ibu.pdf>.Diakses pada tanggal 15Januari 2016
- Kumalasari, I. (2012). *KesehatanReproduksi*. Salemba Medika.Jakarta
- Notoatmodjo, S. (2012).*MetodologiPenelitian Kesehatan*.PT RinekaCipta. Jakarta.
- Namazi, 2014. Fakultas IlmuKesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang di unduh pada tanggal 11 Juli 2017.
- Rejeki, Sri. 2015. Sanitasi, Hygiene, dan K3 (Kesehatan & Keselamatan Kerja). Rekayasa Sains: Bandung.
- Simkin, P., Whalley Janet., Keppler, A (2018). *Panduan LengkapKehamilan, Melahirkan dan Bayi*.Jakarta : Arcanrik
- Siregar, Yusniar. (2012).*PemberianKompres Hangat pada Ibu Bersalin Kala I Berpengaruh terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan di Klinik Bersalin NirmalaMedan*.http://uda.ac.id/jurnal/files/Judul%2010_yusniar_dosen%20poltekkes%20kemenkes%20mdan.pdf. Diakses pada tanggal 16 Januari 2016
- Sri Wahyuni. (2014). *Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di RsuPku Muhammadiyah DelangguKlaten 2015*.<http://ejournal.stikesmukla.ac.id/index.php/involusi/article/viewFile/198/196>.Di akses pada tanggal 25Januari 2016
- Susilarini, S. W. (2017). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Pengendalian Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin* , 53.Available online on<https://www.google.co.id/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://ejournal.poltekk es-smg.ac.id> Acessed 28 Januari 2018

- SuryaniManurung, dkk.(2015). *PengaruhTeknik Pemberian Kompres Hangat Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Pada Klien Primigravida*.http://poltekkesjakarta1.ac.id/file/dokumen/79JURNAL_SURYANI.pdf. Diakses pada tanggal 16 Januari 2016
- Wahyuni, Intan Dewi. (2014).*PengaruhPemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu Bersalin Di RB. Ananda Desa Jabon Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto*.
<http://repository.poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/PUBKEB/article/view/236>.Diakses pada tanggal 18Januari 2016
- Walsh, V. L. (2017). *Buku Ajar KebidananKomunitas*.Jakarta : EGC
- Yana, Rahma. (2015). *Efektifitas TerapiMurrotal Al Quran TerhadapIntensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*.Diakses pada tanggal 27juni 2016.
- Yani D, Khasanah U. (2017). *Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat terhadap Rasa Nyaman dalam Proses Persalinan Kala I Fase Aktif*,
<http://www.journal.unipdu.ac.id/index.php/seminas/article/viewFile/156/104>.Diakses pada tanggal 18Januari 2016
- Yanti, (2010).*Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*.Yogyakarta : PustakaRhiana.