

EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP ADAPTASI NYERI PERSALINAN DI KLINIK BIDAN EKA SRI WAHYUNI KEC MEDAN DENAI TAHUN 2017

NAOMI FERONIKA ARITONANG
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

ABSTRAK

Menurut *American Pregnancy Association*, relaksasi dapat digunakan selama kehamilan untuk mempersiapkan seorang ibu dalam menghadapi persalinannya. Relaksasi merupakan salah satu cara untuk mencoba mengatasi sejumlah isu mulai dari rasa ketakutan dan kondisi kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan, sehingga membantu para wanita pada saat menghadapi tahapan persalinan dan melahirkan bayi dengan nyaman, tenang, dan lancar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan rileksasi nafas dalam terhadap adaptasi nyeri persalinan di klinik Eka Sri Wahyuni tahun 2017.

Desain penelitian ini menggunakan *pra eksperimen*, dengan tehnik pengambilan sampel *consecutive sampling* yaitu sebanyak 34 ibu inpartu yang akan melakukan persalinan di klinik Eka Sri Wahyuni dan Klinik Pratama tanjung pada bulan April- Juni 2017. Menggunakan data sekunder dari hasil rekam medik dan data primer dari lembar observasi. Data yang diperoleh diolah dengan menggunakan uji Paired Test dengan $\alpha = 0,05$.

Ibu sebelum diberi tehnik relaksasi nafas dalam yang dinilai pada kala I fase aktif (6 cm) mengalami nyeri yang berat pada persalinan yaitu 25 orang (73,5%), sedangkan setelah diberikan tehnik relaksasi nafas dalam umumnya mengalami nyeri sedang pada persalinan yaitu 20 orang (58,8%). Ada pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap adaptasi nyeri persalinan di klinik Eka Sri Wahyuni tahun 2017 dengan sig. 0,000 atau $p < \alpha$ ($0,000 > 0,05$).

Untuk itu diperlukan peningkatan sosialisasi berupa penyuluhan dan pelatihan tehnik relaksasi, agar para bidan dan ibu bersalin dapat menerapkan tehnik hypnobirthing demi meminimalkan tingkat nyeri persalinan.

Kata kunci : Tehnik Relaksasi Nafas Dalam , Adaptasi Nyeri Persalinan
DaftarPustaka : 25 (2014-2017)

LATAR BELAKANG

Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologi yang menyertai kehidupan hampir setiap wanita. Walaupun proses fisiologi, tetapi pada umumnya menakutkan, karena disertai nyeri berat, bahkan terkadang menimbulkan mental yang mengancam jiwa (Nisman, 2011). Menurut Cuningham (2004), nyeri persalinan sebagai kontradiksi miometrium, yang merupakan proses fisiologi dengan intensitas

yang berbeda pada masing masing individu.

Nyeri selama persalinan merupakan tanda untuk memberitahu bahwa ibu telah memasuki tahapan proses persalinan. Sehingga ibu akan mengalami nyeri pada saat proses persalinannya dan menimbulkan ketakutan, yang mengakibatkan rasa tegang, kepanikan serta merupakan suatu sumber stressbagi ibu bersalin. Stres dapat merangsang

hormon seperti katekolamin dan hormon adrenalin keluar berlebihan yang mengakitbatkan uterus akan semakin tegang, sehingga aliran darah dan oksigen kedalam uterus berkurang karena arteri mengecil dan menyempit akibatnya adalah rasa nyeri yang tak terelakkan dan dapat mengurangi pasukan oksigen ke janin (Judha, 2012).

Respon nyeri pada setiap individu adalah unik dan relatif berbeda. Hal ini dipengaruhi oleh pengalaman, persepsi, maupun sosial kultural individu. Setiap ibu memiliki persepsi dan dugaan unik tentang proses persalinan, baik itu tentang nyeri dan bagaimana kemampuannya mengatasi nyeri. Persalinan sebagai proses yang fisiologi yang dihubungkan dengan penderitaan akibat rasa nyeri yang ditimbulkan.

Menurut *American Pregnancy Association*, relaksasi dapat digunakan selama kehamilan untuk mempersiapkan seorang ibu dalam menghadapi persalinannya. Relaksasi ini adalah salah satu cara untuk mencoba mengatasi sejumlah isu mulai dari rasa ketakutan dan kondisi kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan. Untuk kemungkinan mengurangi atau menghilangkan rasa sakit selama persalinan dengan cara menggunakan metode "*hynopsis*". Relaksasi dalam melahirkan pertama kali diteliti oleh Dr Garantly Dick-Read pada tahun 1990, untuk mengetahui *Hynopsis* dalam membantu para wanita pada saat menghadapi tahapan persalinan dan melahirkan bayi yang sebenarnya dia menemukan kenyataan bahwa ibu yang terlatih relaksasi menyatakan nyaman, tenang, dan lancar saat melahirkan(Satiava, 2012).

Menurut penelitian Rini Fitriani, menunjukkan bahwa dari 71 pasien inpartu kala I fase laten sebelum teknik relaksasi nafas dalam sebanyak 0 responden (0 %) responden dengan nyeri sedang sebanyak 37 responden (52,1%), responden dengan nyrei berat sebanyak 34 responden (47,8%) responden dengan nyeri hebat sebanyak 0 responden (0%), sedangkan nyeri ringan setelah relaksasi nafas dalam sebanyak 7 responden (9,8%) responden dengan nyeri sedang sebanyak 58 Responden (81,6%), responden dengan nyeri berat sebanyak 6 responden (8,4%), responden dengan nyeri hebat sebnyak 0 responden (0%)

Di Indonesia, program relaksasi dikembangkan oleh ibu Lanny Kuswadi, seorang perawat dan bidan yang juga *chonical* relaksasi sejak 2002, sekaligus merupakan pakar relaksasi di indonesia bersama tb erwin Kusuma, Sp kj (k). seorang psikiater anak dan pakar medical relaksasi yang mempunyai visi "*lets change the next generation, startede from pragnen women*" saat ini indonesia menurut lanny kuswadi sudah mulai mengembangkan dan memperkenalkan ilmu relaksasi kepada bidan dan dokter dengan mengadakan pelatihan pelatihan relaksasi yang merupakan teknik untuk mencapai pola pernapasan lambat, fokus, tenang dan dalam keadaan sadar penuh. Selain itu relaksasi melancarkan ASI bagi ibu setelah melahirkan menjaga agar tidak mengalami *baby blues*. Memiliki bayi yang sehat secara fisik maupun psikologi, mengontrol emosi agar terhinbdar dari stress, serta menjaga diri dari ketakutan dalam kehidupan sehari hari agar terhindar dari depresi. (Kuswandi, 2013).

Rasa takut membuat pembuluh darah dan arteri yang mengarah ke rahim berkontraksi dan menegang sehingga menimbulkan rasa sakit (nyeri) sewaktu tubuh berdenyut secara berirama dan mendorong bayi dengan mudah sehingga membuat persalinan berlangsung lancar dan relative cepat, jadi dengan relaksasi rutin ibu akan terbiasa dengan kondisi ini dan akan sangat terbantu dalam persalinannya, hingga nyeri saat persalinan berkurang (Andriana, 2013).

Yuliati (2011) yang melakukan penelitian di kota medan, dengan memberikan kode relaksasi pernafasan pada 22 ibu yang memasuki kala I fase aktif, mendapatkan adanya penurunan intensitas nyeri sebelum dilakukan relaksasi pernafasan dalam rata-rata intensitas nyeri 6,27 sedangkan setelah dilakukan relaksasi nafas dalam intensitas nyeri berkurang menjadi 4,77. Tektik tersebut dapat mengurangi sensasi nyeri dan mengontrol intensitas relaksi ibu terhadap nyeri tersebut. Keterampilan yang poaling bermanfaat untuk mengatasi rasa nyeri persalinan mencakup relaksasi pernafasan. Para wanita yang menggunakan keterampilan ini biasanya tidak merasa begitu sakit dibandingkan wanita yang tidak menggunakannya (Maryunani, 2016).

Dari survey awal yang telah dilakukana pada bulan januari 2017 di klinik Eka Sri Wahyuni Kecamatan Medan Denai di dapatkan jumlah ibu bersalin sebanyak 30, yang merasakan nyeri kategori ringan sebanyak 20 orang (66,7 %), merasakan nyeri sedang sampai dengan berat ada 10 ibu (33,3 %) karena tanpa perlakuan relaksasi teknik nafas dalam.

Dari uraian diatas, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dengan Adaptasi Nyeri Persalinan Di Klinik Eka Sri Wahyuni, Kec. Medan Denai”.

Tujuan dalam penelitian ini adalah Untuk melihat efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan di klinik Bidan Eka Sri Wahyuni Kecamatan Medan Denai tahun 2017.

METODE

Jenis penelitian ini adalah Quasi Eksperimen dengan pendekatan *one group pre-post test design*. Dilakukan di Klinik Eka Sri Wahyuni Kecamatan Medan Denai, dan Klinik Tutun Sehati kec.Tanjung Morawa. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III pada bulan April sampai Juni tahun 2017 di Klinik ‘Eka Sriwahyuni’ Dan “Tutun Sehati”. Sampel penelitian ini sebanyak 34 orang.

Variabel yang diamati pada penelitian ini adalah penilaian terhadap nyeri persalinan sebelum diberikan perlakuan relaksasi nafas dan dilakukan penilaian setelah dilakukan perlakuan relaksasi nafas. Data yang dikumpulkan adalah data primer yang diambil, dikumpulkan, diobservasi dan diolah sendiri oleh peneliti langsung dari responden melalui observasi langsung terhadap sampel yang diambil.

Analisis bivariat dengan menggunakan menggunakan uji *Paired sample T Test* untuk menguji Perbedaan dari Data Independen (Sampel Bebas/Tidak Berpasangan), yang berasal dari 2 Kelompok/Subyek yang sama.

HASIL

Efektifitas Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan di Klinik Eka Sri Wahyuni Tahun 2017

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Nilai Nyeri Sebelum Diberikan Teknik Nafas Dalam dan Setelah Diberikan Teknik Nafas dalam Terhadap Persalinan di Klinik Eka Sri Wahyuni Tahun 2017

Berdasarkan table 4.2 diatas gambaran secara umum ibu sebelum diberi teknik relaksasi nafas dalam yang dinilai pada kala I fase aktif (6 cm) mengalami nyeri yang berat pada persalinan yaitu 25 orang (73,5%), sedangkan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam umumnya mengalami nyeri sedang pada persalinan yaitu 20 orang (58,8%).

Pembahasan

Karakteristik Responden Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur berada pada usia reproduksi sehat. Reproduksi sehat adalah usia aman untuk kehamilan persalinan yaitu usia 20-35 tahun. tetapi, masih ada responden yang berada pada usia <20th dan >35th tahun sebanyak 13 orang (38,2%). Komplikasi yang dapat terjadi pada wanita hamil dan bersalin <20 tahun lebih berisiko 2-5 kali lebih tinggi daripada 20-35 tahun. Komplikasi yang sama juga dapat terjadi pada usia kehamilan >35 tahun, dimana akan merugikan kesehatan ibu dan pertumbuhan dan perkembangan janin pun terganggu karena ibu

belum siap baik secara fisik maupun psikologi (Manuaba, 2012)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian diketahui bahwa nyeri persalinan kala I pada ibu dengan usia high risk (<20->35) rata-rata terdapat pada skala 4,00 artinya jauh lebih menyakitkan dengan standar deviasi 0,725. Ibu yang berusia 20-35 dalam kategori low risk memiliki tingkat nyeri pada skala 3,20 artinya lebih menyakitkan lagi dengan standar deviasi 0,904. Rata-rata nyeri persalinan ibu yang berusia (<20->35 tahun) high risk lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang berusia (20-35 tahun) low risk. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai probabilitas sebesar 0,001, artinya pada alpha 5% terdapat perbedaan nyeri persalinan antara ibu yang memiliki usia high risk dibandingkan dengan ibu usia low risk.

Menurut asumsi peneliti, umur mempengaruhi intensitas nyeri persalinan, dengan kata lain pada ibu yang memiliki umur yang muda (< 20 tahun) akan mengalami proses persalinan pertama kali dalam kehidupannya, dimana umur yang relatif masih muda akan menimbulkan respon kecemasan dalam diri ibu karena merupakan persalinan pertamanya. Hal yang sama juga terjadi pada ibu dengan umur yang terlalu tua (> 35 tahun) akan menimbulkan respon kecemasan karena umur yang akan menimbulkan risiko dalam persalinan yang perlu diperhatikan. Meningkatnya rasa kecemasan ini akan meningkatkan stimulus intensitas nyeri pada saat persalinan.

Pendidikan

Mayoritas pendidikan ibu pada penelitian ini adalah berpendidikan Tinggi sebanyak 20 orang (58,8%). Menurut Piyono dalam (Makmuri,2006) tingkat pendidikan

yang tinggi akan memperluas pandangan dan ruang lingkup pergaulan, sehingga tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mudah menerima informasi tentang kesehatan sehingga dapat menurunkan kecemasan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anisyah (2013), diketahui bahwa pendidikan akan dapat berdampak pada pengetahuan ibu tentang persalinan termasuk tentang nyeri persalinan dan bagaimana mengelola nyeri. Pengujian dengan menggunakan uji chi square, dapat diketahui bahwa variabel pendidikan tidak memiliki hubungan dengan persalinan. Hal ini dikarenakan tidak terlihat adanya perbedaan nyeri pada kelompok pendidikan sedang yang merupakan responden dengan jumlah terbesar dan pada ibu yang berpendidikan rendah juga mengalami nyeri persalinan sedang.

Menurut asumsi peneliti, bahwa pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi, karena pengetahuan juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan formal.

Paritas

Mayoritas paritas ibu dalam penelitian ini adalah primipara sebanyak 21 orang (61,8%). Pengalaman merupakan sumber pengetahuan dan pembentukan tindakan (Walgito, 2003). Pengetahuan akan diperoleh dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh saat memecahkan masalah yang dihadapi pada masa lalu. Pengalaman juga akan membentuk tindakan, dimana pengalaman yang baik yang bersumber dari diri sendiri maupun orang lain (apalagi berupa pengalaman traumatik) akan menimbulkan tindakan tertentu terhadap semua hal atau kondisi

yang dihadapi saat ini yang sesuai dengan pengalaman terdahulu.

Rasa nyeri mempengaruhi proses persalinan dengan lancar dan nyaman khususnya pada primipara hal ini merupakan pengalaman pertama. Hutahaean (2009) mengungkapkan bahwa rasa nyeri pada satu persalinan dibandingkan dengan nyeri pada persalinan berikutnya akan berbeda, karena perbedaan mekanisme pembukaan serviks yaitu pada primipara ostium uteri internum akan membuka lebih dahulu sehingga serviks akan mendatar dan menipis, sedangkan pada multipara ostium uteri internum dan eksternum sudah sedikit membuka serta penipisan dan pendataran serviks terjadi dalam saat yang sama, sehingga nyeri pada multipara cenderung lebih ringan dibanding dengan primipara (Hutahaean, 2009).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sri,dkk,(2013) diketahui bahwa responden primipara cenderung lebih banyak mengalami nyeri berat dibanding responden multipara, ini didukung dengan nilai rata-rata (*mean*) pada primipara sebesar 8,80 lebih besar dari nilai (*mean*) multipara yaitu 8,35. Skor nyeri terendah (*minimum*) pada primipara adalah 7 dan skor nyeri tertinggi (*maximum*) adalah 10, sedangkan pada multipara juga memiliki skor terendah (*minimum*) adalah 7 dan skor nyeri tertinggi (*maximum*) adalah 10. Hal ini sesuai dengan teori bahwa serviks pada wanita primipara tidak mengalami perlunakan sebelum onset persalinan sehingga nyeri yang dirasakan oleh primipara lebih berat daripada multipara (Yuliatun, 2008).

Perbedaan nyeri persalinan primipara dan multipara juga dapat disebabkan adanya perbedaan mekanisme pembukaan serviks yaitu

pada primipara *ostium uteri internum* akan membuka lebih dahulu sehingga serviks akan mendatar dan menipis, sedangkan pada multipara *ostium uteri internum* dan *eksternum* sudah sedikit membuka serta penipisan dan pendataran serviks terjadi dalam saat yang sama, sehingga nyeri pada multipara cenderung lebih ringan dibanding dengan primipara (Winkjosastro, 2002, hlm.45).

Menurut asumsi peneliti, paritas mempengaruhi intensitas nyeri persalinan, dimana salah satu faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri salah satunya yaitu riwayat persalinan lalu. Seorang ibu yang pernah mengalami persalinan akan mengerti tentang bagaimana rasa nyeri yang akan ia rasakan pada saat persalinan. Sedangkan pada ibu yang belum pernah melahirkan tidak mengetahui bagaimana rasa nyeri yang akan ia rasakan untuk pertama kali dalam proses persalinan. Peneliti juga beranggapan pada primipara proses penipisan biasanya terjadi lebih dulu dari pada dilatasi serviks. Sedangkan pada multipara proses penipisan dan dilatasi serviks terjadi bersamaan. Pengaruh ini disebabkan oleh adanya pengalaman sebelumnya yang dirasakan oleh ibu multipara dimana pengalaman ini merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan intensitas nyeri yang dirasakan individu berbeda.

Suku

Mayoritas suku dalam penelitian ini adalah Non Jawa sebanyak 21 orang (61,8%). Salah satu faktor dari tingkat nyeri adalah kebudayaan dan nilai-nilai yang mempengaruhi cara individu mengatasi nyeri. Individu mempelajari apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh

kebudayaan mereka. Menurut Clancy dan Vicar dalam Judha tahun 2015 menyatakan bahwa sosialisasi menentukan perilaku psikologis seseorang. Dengan demikian hal ini dapat mempengaruhi pengeluaran fisiologis opiate endogen sehingga terjadi persepsi nyeri. (Judha, 2015)

Orang belajar dari budayanya, bagaimana seharusnya mereka berespon terhadap nyeri misalnya seperti suatu daerah menganut kepercayaan bahwa nyeri adalah akibat yang harus diterima karena mereka melakukan kesalahan jadi mereka tidak mengeluh jika ada nyeri. Suza (2003), menemukan bahwa orang Jawa dan Batak mempunyai respon yang berbeda terhadap nyeri. Dia menemukan bahwa pasien Jawa mencoba untuk mengabaikan rasa sakit dan hanya diam, menunjukkan sikap tabah, dan mencoba mengalihkan rasa sakit melalui kegiatan keagamaan. Ini berarti bahwa pasien Jawa memiliki kemampuan untuk mengelolanya atau rasa sakitnya. Di sisi lain, pasien Batak merespon nyeri dengan berteriak, menangis, atau marah dalam rangka untuk mendapatkan perhatian dari orang lain, sehingga menunjukkan ekspresif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien dengan budaya yang berbeda dinyatakan dalam cara yang berbeda yang mempengaruhi persepsi nyeri.

Menurut asumsi peneliti, suku/budaya dapat mempengaruhi persepsi nyeri. Suku atau budaya yang melekat mempengaruhi sikap ibu bersalin dalam mempersepsikan dan mengekspresikan nyeri yang dirasakannya. Keyakinan dan nilai-nilai kebudayaan mempengaruhi cara individu mengatasi nyeri. Individu belajar dari keluarga dan masyarakat dalam mengatasi nyeri

yang diterima dalam budaya asalnya sehingga mungkin akan didapatkan rasa nyeri yang berbeda antara budaya yang satu dengan budaya yang lainnya.

Identifikasi Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Di Klinik Eka Sri Wahyuni 2017

Hasil pengukuran variabel penelitian dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji *kolmogorop-smirnov*, variabel yang diukur uji normalitas meliputi nyeri sebelum dan sesudah dengan hasil $p\ value = 0,509$, sehingga H_0 diterima pada tingkat signifikan $p\ value > 0,05$ dan data penelitian ini terdistribusi normal sehingga dilanjutkan ke uji *paired t-test* terbukti adanya penurunan intensitas nyeri sesudah dilakukan relaksasi nafas dalam dengan hasil $p\ value = 0,000$, sehingga tingkat signifikan $p\ value < 0,05$, artinya semakin sering dilakukan relaksasi nafas dalam semakin berkurang intensitas nyeri persalinan.

Ibu hamil yang mengalami persalinan pasti akan mengalami nyeri terutama bagi ibu yang primipara nyeri yang dialami lebih panjang. Hutahaean (2009) mengungkapkan bahwa rasa nyeri pada satu persalinan dibandingkan dengan nyeri pada persalinan berikutnya akan berbeda, karena perbedaan mekanisme pembukaan serviks yaitu pada primipara ostium uteri internum akan membuka lebih dahulu sehingga serviks akan mendatar dan menipis, sedangkan pada multipara ostium uteri internum dan eksternum sudah sedikit membuka serta penipisan dan pendataran serviks terjadi dalam saat yang sama, sehingga nyeri pada multipara cenderung lebih ringan dibanding dengan primipara.

Dalam penelitian ini terdapat beberapa responden yang memiliki tingkat nyeri dalam kategori mengganggu kenyamanan. Kondisi ini disebabkan adanya beberapa faktor yang mempengaruhi kondisi nyeri responden. Sebagian besar ibu inpartu pada usia dewasa (20–35 tahun), dimana kemampuan mereka dalam merespon rasa sakit masih baik. Faktor lain adalah adanya pengalaman persalinan sebelumnya (Notoatmodjo, 2012). Data penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada persalinannya saat ini merupakan primigravida. Sejalan dengan penelitian Prananingrum bahwa usia 20-25 tahun lebih mampu merespon rasa nyeri persalinan (Prananingrum, 2015).

Hal ini ditambahkan oleh Andriana (2012), dimana rasa takut menyebabkan pembuluh-pembuluh arteri yang mengarah ke rahim berkontraksi dan menegang, sehingga menimbulkan rasa sakit (nyeri). Namun jika tanpa adanya rasa takut, otot-otot melemas dan melentur, servik (leher rahim) dapat menipis serta membuka secara alami sewaktu tubuh berdenyut secara berirama dan mendorong bayi dengan mudah sehingga membuat persalinan berlangsung secara lancar relatif lebih cepat dengan keluhan nyeri yang sangat minimal.

Semakin bertambah volume dan frekuensi kontraksi uterus maka nyeri semakin kuat, terutama pada kala I fase aktif saat pembukaan 6 cm menjadi 7 cm yang menggunakan waktu 1 jam pada primipara dan ½ jam pada multipara.

Untuk mengatasi nyeri persalinan dilakukan relaksasi nafas dalam diberi perlakuan selama 30 menit sesuai dengan teori Lamaze yaitu pada teknik pernafasan rileks,

udara dimasukkan melalui hidung dan keluar melalui mulut, dilakukan pada awal dan akhir kontraksi kira-kira 6-8 kali permenit dengan teknik Tarik nafas 2-3-4/keluarkan, Napas 2-3-4/tarik-2-3-4/keluarkan-2-3-4.

Agar lebih fleksibel dan bervariasi, ibu dapat mengombinasi pernapasan lambat dengan pernapasan modifikasi, yaitu dengan bernapas lambat di awal dan di akhir kontraksi serta bernapas modifikasi pada saat kontraksi mencapai puncak. Teknik ini menghemat energi dan mengurangi kelelahan. Metode Lamaze membuat ibu bersalin berespon terhadap kontraksi rahim dengan mengendalikan relaksasi otot dan pernapasan sebagai ganti berteriak dan kehilangan kendali.

Menurut asumsi peneliti, persalinan merupakan proses fisiologis yang menyertai kehidupan hampir setiap wanita. Walaupun proses fisiologis, tetapi pada umumnya menakutkan karena disertai nyeri berat, terkadang menimbulkan kondisi fisik dan mental yang mengancam jiwa. Nyeri persalinan sangat dipengaruhi oleh teknik rileksasi yang digunakan seperti metode relaksasi nafas dalam karena metode ini menekankan pada munculnya perasaan tenang, dan relaks yang membuat nyaman, dimana dengan pemberian metode relaksasi nafas dalam yang dilakukan pada ibu inpartu pada kala 1 fase aktif (6 cm) ibu yang akan melakukan persalinan memiliki nyeri persalinan relatif ringan. Jadi dengan latihan relaksasi nafas dalam yang rutin, jalan lahir untuk janin akan lebih mudah terbuka sehingga ibu tidak akan terlalu kelelahan saat melahirkan, dan akan sangat terbantu dalam proses persalinannya.

Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan di Klinik Eka Sri Wahyuni

Dari hasil dengan uji statistik paired t-test dengan sig. 0,000 atau $p < \alpha$ (0,000 > 0,05), sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui bahwa $p < \alpha$ artinya terdapat perbedaan tingkat nyeri persalinan yang nyata antara kelompok sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam dengan kelompok setelah dilakukan relaksasi nafas dalam.

Teknik relaksasi nafas dalam dapat mengendalikan nyeri dengan meminimalkan aktifitas simpatik dalam sistem saraf otonom. Ibu meningkatkan aktifitas komponen saraf parasimaptif 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 pernafasan sampai frekuesni pernapasan kurang dari 60-70x/menit. Perlakuan teknik nafas banyak memberikan pengaruh penurunan tingkat nyeri setelah diberi perlakuan selama 30 menit.

Perlakuan teknik nafas dalam banyak memberikan pengaruh penurunan tingkat nyeri setelah diberi perlakuan selama 30 menit. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil yang telah diperoleh selama penelitian yaitu : Dari hasil penelitian pengukuran sebelum diberi teknik relaksasi nafas dalam yang dinilai pada kala I fase aktif (6 cm) mengalami nyeri yang berat pada persalinan yaitu 25 orang (73,5%), sedangkan setelah

diberikan teknik relaksasi nafas dalam umumnya mengalami nyeri sedang pada persalinan yaitu 20 orang (58,8%).

Didukung oleh penelitian Abdul Ghofur (2010) diketahui teknik relaksasi nafas dalam lebih efektif untuk mengurangi nyeri selama proses persalinan berlangsung. Keuntungan utamanya, teknik relaksasi nafas dalam tersebut memberi perasaan yang rileks dalam mengontrol pernapasan, sehingga dapat mengurangi rasa sakit.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Lis Fatmawati (2011) diketahui 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 antara tingkat nyeri pada pasien persalinan normal kala I fase laten sebelum diberikan teknik relaksasi pernapasan dan sesudah teknik relaksasi pernapasan.

Menurut asumsi peneliti, teknik relaksasi nafas dalam salah satu metode penghilang rasa nyeri secara non farmakologi. Pada prinsipnya teknik relaksasi nafas dalam ini dapat mengurangi ketegangan pada ibu yang membuat stress pada saat nyeri persalinan, dengan dilakukannya teknik relaksasi nafas dalam ini akan membuat rileks tubuh dan akan menghentikan produksi hormon adrenalin dan semua hormon yang diperlukan saat stress, maka hormon tersebut akan digantikan dengan hormon endorphen. Hormon endorphen merupakan hormon penghilang rasa sakit dan ransangan taktil dan perasaan positif yang berkembang ketika dilakukan teknik

relaksasi nafas dalam yang penuh perhatian dan empatik bertindak memperkuat efek teknik relaksasi nafas dalam untuk mengendalikan nyeri persalinan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan di Klinik Eka Sri Wahyuni Tahun 2017 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari hasil analisis 34 ibu bersalin mayoritas umur 20th – 35th yaitu 21 orang (61,8%), pendidikan ibu bersalin mayoritas tinggi yaitu 20 orang (58,5%), paritas ibu bersalin mayoritas primipara yaitu 21 orang (61,8%), suku ibu inpartu mayoritas non jawa yaitu 21 orang (61,8%).
2. Dari hasil analisis diperoleh adaptasi nyeri persalinan sebelum perlakuan relaksasi nafas dalam mayoritas mengalami nyeri yang berat pada persalinan yaitu 25 orang (73,5%), dan setelah perlakuan relaksasi nafas dalam mayoritas mengalami nyeri sedang pada persalinan yaitu 20 orang (58,8%).
3. Ada pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap adaptasi nyeri persalinan di klinik Eka Sri Wahyuni tahun 2017 dengan sig. 0,000 atau $p < \alpha (0,000 > 0,05)$.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardhiyanti, dan Safitri. 2015. Pengaruh Relaksasi Hypnobirthing Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Kala I Persalinan Normal Pada Primipara Di BPM Evi. *Jurnal*

- Arikunto, S. 2014. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Aprillia, Yesie. 2010. *Hipnostetri*. Jakarta: Gagas Medika
- Bobak,dkk. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Chandy, D. Mochless. 2011. *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*. Yogyakarta, Buku Biru
- Infodatin. 2014. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. www.depkes.go.id/fo/der/.../structure-publikasi-pusdatin-info-datin.html. di akses 10 Maret 2017
- Kuswandi, Lanny. 2014. *Hypnobirthing a Gentle Way to Give Birth*. Jakarta : Pustaka Bunda
- Maryunani, A. 2016. *Nyeri Dalam Persalinan*. Jakarta Timur: Trans Info Medika
- Nanda. Anggainsi E.D. 2015. Pengaruh Teknik Relaksasi Hypnobirthing terhadap penurunan Nyeri pada Persalinan Kala I di BPS Lilik Sudjiati Hulu'an. *Jurnal Ilmiah*
- Notoatmodjo, S. 2012. *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT Rineka Cipta
-
- Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
-
- . 2014. *Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Astuti I, Noviyanti. 2015. Pengaruh Hypnobirthing Terhadap Tingkat Nyeri dan Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin di BPM. Cimahi. *The Southeast Asian Jurnal of Midwifery* Vol.1 (1): 43-47
- Pieter, Heeri Zan. 2013. *Pendidikan Psikologi untuk Bidan*. Yogyakarta: Andi Offset
- Politeknik Kesehatan medan, 2012. *Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah*. Depkes RI. Medan
- Rimandini dan Sari. 2015. *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta Timur: Trans Info Medika
- Sarwono, 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta:

- PT Bina Pustaka
Sarwono
Prawihardjo
- Sagiran. 2015. Efektivitas Hypnobirthing Terhadap Penurunan Nyeri Dan Kecemasan Pada Persalinan Normal Di Asri Medical Centre. *Jurnal Ilmiah*
- Yanti. 2015. *Buku ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- Yeyeh, dkk. 2012. *Asuhan Kebidanan II Persalinan*. DKI Jakarta: Trans Info Medika
- Yudianta, dkk. 2015. *Assesment Nyeri*. http://kalbemed.com/Portals/6/19_226Teknik-Assesment%20Nyeri.pdf . Diakses 9 Maret 2017
- Yuliasari, dan Santriani. 2013. Hubungan *Counterpressure* Dengan Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Ibu Primipara Di Bps Hj. Sulastrri, Amd.Keb Pekalongan Lampung Timur Tahun 2013. *Jurnal Kebidanan* Vol.1 (1): 9-12
- Wawan dan Dewi. 2016. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika