

PENGRUH KOMBINASI TEKNIK KNEADING DAN RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA IBU PRIMIGRAVIDA KALA I FASE AKTIF DI KLINIK WILAYAH KOTA MEDAN TAHUN 2020

Dinda Sisca Yurika Yati¹, Arihta Sembiring, SST, M.Kes², Elizawarda, SKM, M.Kes³

¹Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan

²Dosen Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan Medan

³Dosen Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan Medan

Jalan Jamin Ginting Km 13,5, Kelurahan Lau Cih, Medan Tuntungan, Sumatera Utara

Email: [1dindasy@gmail.com](mailto:dindasy@gmail.com), [2arihtasembiring70@gmail.com](mailto:arihtasembiring70@gmail.com), [3elizajuli63@gmail.com](mailto:elizajuli63@gmail.com)

THE EFFECTS OF THE COMBINATION OF KNEADING TECHNIQUES AND DEEP BREATH RELAXATION AGAINST PAIN INTENSITY IN FIRST STAGE ACTIVE PHASE OF PRIMIGRAVIDA MOTHER AT MEDAN CITY REGIONAL CLINICS IN 2020

ABSTRACT

At the first stage of labor, mother will experience pain which can cause psychological problems in the form of negative reactions, such as refusal, fear and anxiety, so that it has an impact on the mother to decide on a caesarean section because she feels unable to undergo a normal delivery. Various attempts were made with many methods that help to reduce pain in labor, both pharmacologically and non-pharmacologically. The non-pharmacological method that will be used is the kneading technique. Kneading is a massage technique using moderate pressure to reduce pain in the mother. The next non-pharmacological method is deep breathing relaxation by taking a deep breath during contractions so that the mother can relax even more during the labor process.

The design of this study was quasi experiment with non equivalent control group design. The total sample of this study was 20 respondents. The data were collected by measuring the NRS pain scale and processed using the Paired Sample t test.

Based on the results of the research before doing a combination of drying techniques and deep breathing relaxation of $7,70 \pm 1,160$ (weight) and and after $7,80 \pm 0,919$ (weight) of primigravida mothers. The results of the Wilcoxon test obtained a significant level value of $0,001 < 0,05$, which means that statistically the combination of kneading techniques and deep breath relaxation has an effect on reducing pain in primigravidalabor mothers. It can also be used as learning material, especially in the obstetrics section.

Keywords: Pain, Kneading Technique and Deep Breath Relaxation, PrimigravidaMother

ABSTRAK

Pada kala 1 persalinan ibu akan mengalami nyeri yang dapat menyebabkan gangguan pada psikologis berupa reaksi negatif, seperti menolak, takut dan cemas, sehingga berdampak pada ibu untuk memutuskan *sectio caesarea* karena merasa tidak kuat menjalani persalinan normal. Berbagai upaya dilakukan dengan banyak metode yang membantu untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Metode non farmakologi yang akan dilakukan adalah teknik *kneading*. *Kneading* merupakan teknik pemijatan dengan menggunakan tekanan yang sedang agar mengurangi rasa sakit pada ibu bersalin. Metode nonfarmakologi selanjutnya adalah relaksasi nafas dalam dengan menarik nafas sedalam-dalamnya pada saat ada kontraksi agar ibu dapat lebih relax lagi pada proses persalinan.

Metode rancangan penelitian *Quasi Eksperiment* dengan desain *Non Equivalent Control Group*. Total sampel penelitian ini sebanyak 20 orang. Data dikumpulkan dengan pengukuran skala nyeri NRS dan diolah menggunakan uji Paired Sampel t test.

Berdasarkan hasil penelitian sebelum dilakukan kombinasi teknik *kneading* dan relaksasi nafas dalam $7,70 \pm 1,160$ (berat) dan dan setelah dilakukan $7,80 \pm 0,919$ (berat) pada ibu primigravida. Hasil dari uji wilcoxon diperoleh nilai tingkat signifikan $0,001 < 0,05$ yang berarti secara statistik kombinasi teknik *kneading* dan relaksasi nafas dalam

berpengaruh mengurangi nyeri pada ibu bersalin primigravida. sekaligus dapat dijadikan sebagai materi pembelajaran khususnya dibagian kebidanan.

Kata kunci : Nyeri, Teknik Kneading Dan Relaksasi Nafas Dalam, Ibu Primigravida

PENDAHULUAN

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, persalinan melalui sectio caesareadi Indonesia mengalami peningkatan sebesar 7,8% dimana pada tahun 2013 sebesar 9,8% sedangkan tahun 2018 sebesar 17,6%. Di Sumatera Utara, persentase persalinan melalui sectio caesarea mengalami peningkatan sebesar 11,2% dimana pada tahun 2013 sebesar 12,7% sedangkan pada tahun 2018 sebesar 23,9%.

Salah satu faktor non medis yang paling dominan mempengaruhi terjadinya persalinan sectio caesarea ialah nyeri pada persalinan (Indrayani dan Moudy, 2016). Pada kala 1 persalinan ibu akan mengalami nyeri yang dapat menyebabkan gangguan pada psikologis berupa reaksi negatif, seperti menolak, takut dan cemas, sehingga berdampak pada ibu untuk memutuskan sectio caesarea karena merasa tidak kuat menjalani persalinan normal (Indrayani dan Moudy, 2016).

World Health Organization (WHO) mengemukakan bahwa angka 80-100% persalinan adalah fisiologis dan persalinan patologis hanya sekitar 10-20% dari seluruh kehamilan sehingga pemerintah merekomendasikan bahwa angka persalinan sectio caesarea hanya sekitar 5-15% (Sitorus, 2016). Persalinan melalui sectio caesarea memiliki resiko lebih besar dengan angka kesakitan mencapai 27,3% dari 1000 persalinan, dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya 9% dari 1000 persalinan (Juditha et al., dalam Esta, 2017) serta kasus karena infeksi mempunyai angka 80 kali lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan normal (Farrel dalam Esta, 2017). Pernyataan diatas dapat dibuktikan melalui hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosellah (2014) di Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah Makasar membuktikan bahwa dari 42 persalinan terdapat 9,5% yang melakukan sectio caesarea karena tidak dapat menahan rasa sakit. Penelitian juga dilakukan oleh Lubis (2018) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Norfa Husada Bangkinang mengemukakan bahwa dari 16 persalinan sectio caesarea tanpa indikasi terdapat 31,25% yang melakukan sectio caesarea karena tidak dapat menahan rasa sakit.

Berbagai upaya dilakukan dengan banyak metode yang membantu untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Secara farmakologi adalah berbagai obat disuntikkan ke ibu dengan tujuan untuk mengurangi rasa nyeri ketika menghadapi persalinan, sedangkan metode non farmakologi dengan beberapa teknik dukungan untuk mengurangi rasa nyeri atau sakit tanpa menggunakan obat-obatan di antaranya adalah seperti pendampingan persalinan, perubahan posisi, sentuhan/massage, kompres hangat dan dingin, berendam, aromaterapi, teknik pernapasan LAMAZE, hipnotis, akupuntur, musik, dan lain-lain (Mutmainah et al., 2017).

Metode non farmakologi yang akan dilakukan adalah teknik kneading. Kneading merupakan teknik pemijatan dengan menggunakan tekanan yang sedang dengan sapuan yang panjang, meremas menggunakan jari-jari tangan di atas superficial dan jaringan otot. Teknik ini membantu mengontrol rasa sakit dan meningkatkan sirkulasi (Inkeles, 2007 dalam Felaili, 2017). Penelitian Pravitasari dkk (2017) menyatakan teknik kneading efektif mengurangi nyeri kala I fase aktif persalinan di PMB Y Rowokele Kebumen. Hasil dari penelitian Sova E. Felaili (2017) rata-rata responden mengalami kategori nyeri berat sebanyak 12 responden (75%) sebelum diberikan teknik kneading tetapi setelah diberikan teknik kneading ada penurunan tingkat nyeri yang dirasakan yaitu sebanyak 9 responden atau 56.2% merasakan nyeri dengan kategori nyeri sedang.

Metode nonfarmakologi selanjutnya adalah relaksasi nafas dalam dengan menarik nafas sedalam-dalamnya pada saat ada kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan keseluruh tubuh akan mengeluarkan hormon endorphine yang merupakan penghilang rasa sakit yang alami didalam tubuh (Andriana, 2007 dalam Winny, 2015). Penelitian Novita et al., (2017) dengan judul penelitian pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap respon nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif di Puskesmas Bahu Kota Manado membuktikan bahwa skala nyeri terbanyak sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam berada pada

skala nyeri 6 sebanyak 10 responden dan skala nyeri terbanyak setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam pada skala nyeri 4 sebanyak 10 responden.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Pratama Vina dan Klinik Pratama Niar pada tanggal 24 Januari 2020, berdasarkan dokumentasi dari bulan November-Januari terdapat 12 persalinan pada ibu primigravida di Klinik Pratama Vina dan informasi yang didapat bahwa 19,1% diantaranya memutuskan untuk sectio caesarea karena tidak dapat menahan rasa nyeri. Di Klinik Pratama Niar terdapat 16 persalinan primigravida dan 36% diantaranya juga memutuskan untuk sectio caesarea dengan alasan yang sama.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Bidan Helen Tarigan dan Klinik Pratama Pera pada tanggal 25 Januari 2020, berdasarkan dokumentasi dari bulan November-Januari terdapat 10 persalinan primigravida di Klinik Bidan Helen Tarigan dan informasi yang didapat bahwa 14,2% diantaranya memutuskan untuk sectio caesarea karena tidak dapat menahan rasa nyeri. Di Klinik Pratama Pera terdapat 11 persalinan primigravida dan 10,2% diantaranya juga memutuskan untuk sectio caesarea dengan alasan yang sama.

Oleh karena hal tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada ibu primigravida kala I fase aktif di klinik kota medan tahun 2020”.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen* dengan desain *Non Equivalent Control Group* dimana rancangan ini memiliki kelompok yang mendapatkan perlakuan yang diikuti dengan pengukuran pertama (pretest) dan pengukuran kedua (posttest), kemudian hasil pengukuran dibandingkan pada kelompok pembanding (kontrol) yang dilakukan pengukuran pertama (pretest) dan diikuti dengan pengukuran kedua (posttest), tetapi tidak menerima perlakuan.

Tabel 3.1.
Desain *Non Equivalent Control Group*

Kelompok Eksperimen	Pretest	Intervensi	Posttest
	O ₁	X	O ₂

Kelompok Kontrol	Pretest	Posttest
	O ₁	O ₂

Keterangan :

O₁ : Responden penelitian sebelum mendapat perlakuan kombinasi teknik *kneading* dan relaksasi nafas dalam.

X : Perlakuan dengan kombinasi teknik *kneading* dan relaksasi nafas dalam.

O₂: Responden penelitian sesudah mendapat perlakuan kombinasi teknik *kneading* dan relaksasi nafas dalam.

A. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah seluruh objek yang akan diteliti dan memenuhi syarat atau karakteristik yang telah ditentukan oleh peneliti (Riyanto, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil primigravida yang akan bersalin pada bulan Februari – Maret 2020 di Klinik Pratama Vina berjumlah 5 orang, Klinik Pratama Niar berjumlah 7 orang, Klinik Bidan Helen Tarigan 4 orang, Klinik Pratama Pera 4 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu hamil primigravida di Klinik Pratama Vina, Klinik Pratama Niar, Klinik Bidan Helen Tarigan, dan Klinik Pratama Pera tahun 2020 yang memenuhi kriteria inklusi peneliti, yaitu :

1) Ibu *Primigravida*

2) Tidak menggunakan farmakologis seperti analgesic ataupun NSAID's selama tidak dilakukan penelitian

3) Bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani *informed consent*

Sedangkan kriteria eksklusi adalah :

1) Ibu inpartu dengan patologis

2) Ibu yang tiba-tiba masuk kala II sebelum diberi perlakuan

3) Sudah diberikan teknik relaksasi sebelumnya

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Berdasarkan kriteria yang telah dibuat, peneliti dapat menentukan jumlah sampel dengan angka drop out sebesar 5 %

$$20 \times \frac{5}{100} = 1$$

$20 + 1 = 21$ → sehingga didapat sampel sebanyak 21 orang.

Jumlah sampel akan dibagi menjadi 2 yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, kelompok eksperimen dilakukan di Klinik Pratama Vina dan Klinik Pratama Niar dengan jumlah 12 orang dan kelompok kontrol dilakukan di Klinik Pratama Pera dan Klinik Bidan Helen Tarigan dengan jumlah 8 orang.

Hasil Penelitian

Setelah dilakukan penelitian terhadap 20 responden, hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Pengaruh Kombinasi Teknik Kneading Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Primigravida Kala I Fase Aktif Di Klinik Wilayah Kota Medan Tahun 2020” adalah sebagai berikut :

1. Univariat

Hasil penelitian tentang distribusi intensitas nyeri pada kelompok intervensi selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut.

Tabel 4.1
Intensitas Nyeri Kelompok Intervensi

Intensitas nyeri	<i>Pretest</i>		Intensitas nyeri	<i>Posttest</i>	
	n	%		N	%
6	1	10,0	3	2	20,0
7	2	20,0	4	3	30,0
8	5	50,0	5	4	40,0
9	2	20,0	6	1	10,0
Total	10		Total	10	
Rerata	7,80		Rerata	4,40	
SD	0,919		SD	0,966	

Berdasarkan tabel 4.1 diatas terlihat bahwa rerata±SD intensitas nyeri pada kelompok intervensi *pretest* adalah 7,80±0,919 (berat) dan *posttest* 4,40±0,966 (sedang). Dari hasil ini dapat dinyatakan ada penurunan intensitas nyeri ibu *primigravida* kala I fase aktif pada kelompok intervensi.

Hasil penelitian tentang distribusi intensitas nyeri pada kelompok kontrol selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut.

Tabel 4.2
Intensitas Nyeri Kelompok Kontrol

Intensitas nyeri	Pretest		Intensitas nyeri	Posttest	
	N	%		N	%
6	2	20,0	6	1	10,0
7	2	20,0	7	2	20,0
8	3	30,0	8	5	50,0
9	3	30,0	9	2	20,0
Total	10		Total	10	
Rerata	7,70		Rerata	7,80	
SD	1,160		SD	0,919	

Berdasarkan tabel 4.2 diatas terlihat bahwa rerata±SD intensitas nyeri pada kelompok kontrol *pretest* adalah 7,70±1,160 (berat) dan *posttest* 7,80±0,919 (berat). Dari hasil ini dapat dinyatakan ada peningkatan intensitas nyeri ibu *primigravida* kala I fase aktif pada kelompok kontrol.

2. Bivariat

Uji normalitas dilakukan terlebih dahulu agar diketahui normal atau tidaknya data yang diperoleh. Uji normalitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Shapiro wilik*. Hasil penelitian tentang uji normalitas selengkapnya dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut.

Tabel 4.3
Uji Normalitas

Intensitas nyeri	<i>p value</i>
<i>Pretest</i>	0,149
<i>Posttest</i>	0,245

Berdasarkan tabel 4.3 diatas terlihat bahwa data berdistribusi normal dikarenakan *p value* > 0,05. Maka, analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *paired t test* untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Tabel 4.4
Uji Paired T Test

Intensitas nyeri	Rerata±SD	Perbedaan rerata±SD	<i>p value</i>
Kelompok intervensi			
<i>Pretest</i>	7,80±0,919	3,40±0,966	0,000
<i>Posttest</i>	4,40±0,966		
Kelompok kontrol			
<i>Pretest</i>	7,70±1,160	-0,10±1,287	0,811
<i>Posttest</i>	7,80±0,919		

Berdasarkan tabel 4.4 diatas terlihat bahwa rerata±SD kelompok intervensi *pretest* adalah 7,80±0,919 dan *posttest* 4,40±0,966 dengan perbedaan rerata±SD sebesar 3,40±0,966. Hasil uji *paired t test* terlihat *p value*=0,000 (*p*<0,05) berarti ada perbedaan secara signifikan intensitas nyeri *pretest* dan *posttest* pada kelompok intervensi. Dari hasil ini dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh pada pemberian kombinasi teknik *kneading* dan relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada ibu *primigravida* kala I fase aktif di Klinik Wilayah Kota Medan Tahun 2020.

Pada kelompok kontrol, rerata±SD *pretest* adalah 7,70±1,160 dan *posttest* sebesar -0,10±1,287. Hasil uji *paired t test* terlihat *p value*=0,000 (*p*<0,05) berarti tidak ada perbedaan secara signifikan intensitas nyeri *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol. Hasil negatif (-) menunjukkan bahwa terjadi peningkatan intensitas nyeri.

PEMBAHASAN

Nyeri persalinan adalah suatu proses alamiah yang terjadi karena pembukaan dan penipisan serviks saat kontraksi (Faujiah, dkk., 2018). Rasa nyeri yang dialami ibu pada persalinan adalah manifestasi adanya kontraksi otot rahim sehingga menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke arah paha (Satria, 2018). Ketidaknyamanan dan nyeri yang dirasakan selama proses persalinan dapat menjadi penyebab memanjangnya lama kala I (Felaili & Machmudah, 2017).

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi (Faujiah, dkk., 2018). Menurut penelitian Brown dkk dalam Rizqiana, (2015), pada sampel 45 orang dengan menggunakan 10 metode nonfarmakologi didapatkan bahwa relaksasi teknik pernafasan, akupresur, dan massage merupakan teknik yang paling efektif menurunkan nyeri pada saat persalinan. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam yang bertujuan untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan primigravida kala I fase aktif.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata \pm SD kelompok intervensi pretest adalah $7,80\pm 0,919$ dan posttest $4,40\pm 0,966$ dengan perbedaan rerata \pm SD sebesar $3,40\pm 0,966$. Dari hasil ini terlihat bahwa ada penurunan intensitas nyeri setelah pemberian kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada ibu primigravida kala I fase aktif di Klinik Wilayah Kota Medan Tahun 2020. Sedangkan pada kelompok kontrol, rerata \pm SD intensitas nyeri pretest adalah $7,70\pm 1,160$ (berat) dan posttest $7,80\pm 0,919$ (berat). Dari hasil ini dapat dinyatakan ada peningkatan intensitas nyeri ibu primigravida kala I fase aktif pada kelompok kontrol.

Penelitian yang dilakukan Faujiah dkk (2018) menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian ini bahwa ada perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam. Sebelum diberikan intervensi sebagian besar mengalami nyeri berat yaitu sebanyak 26 orang (74,29%). Dan setelah diberikan intervensi mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 22 orang (62,86%).

Menurut Mander (2013), rasa nyeri persalinan muncul akibat respon psikis dan refleks fisik, serta menimbulkan gejala yang dapat dikenali. Peningkatan sistem saraf simpatik timbul sebagai respon terhadap nyeri dan mengakibatkan perubahan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan dan warna kulit. Serangan mual, muntah dan keringat berlebihan juga sangat sering terjadi.

Teknik kneading merupakan salah satu untuk mengurangi rasa nyeri persalinan non farmakologi dengan gerakan memijit atau meremas menggunakan telapak tangan atau jari-jari tangan untuk menjepit beberapa bagian kulit (Felaili & Machmudah, 2017). Sedangkan, teknik relaksasi nafas dalam adalah cara lainnya dengan menarik nafas dalam-dalam pada saat ada kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen kearah yang kemudian dialirkan keseluruh tubuh sehingga ibu bersalin akan merasakan rileks dan nyaman karena tubuh akan mengeluarkan hormon endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit yang alami didalam tubuh (Djamaluddin & Novikasari, 2016).

Berdasarkan hasil uji paired t test didapatkn p value=0,000 ($p<0,05$) berarti ada perbedaan secara signifikan intensitas nyeri pretest dan posttest. Dari hasil ini dapat dinyatakan bahwa ada pengaruh pada pemberian kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada ibu primigravida kala I fase aktif di Klinik Wilayah Kota Medan Tahun 2020. Hasil penelitian Faujiah dkk (2018) diperoleh hasil yang sesuai dengan penelitian ini bahwa terdapat pengaruh kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri persalinan primigravida kala I fase aktif.

Terjadinya penurunan intensitas nyeri ibu bersalin sebelum dan setelah diberikan kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam karena kedua intervensi tersebut memberikan efek menghilangkan nyeri persalinan. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil penelitian Djamaluddin & Novikasari (2016) bahwa ada pengaruh pemberian teknik nafas dalam terhadap nyeri persalinan Kala I di BPS Hj. Riza Faulina Sofyan, S.ST Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah Kota Bandar Lampung Tahun 2016 (p value=0,000).

Penelitian Astuti & Bangsawan (2019) tentang aplikasi teknik relaksasi nafas dalam menyebutkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi terhadap nyeri persalinan kala I dengan p value 0,000 (p value<

0,05). Pada hasil penelitian Felaili & Muchmudah (2017) diperoleh bahwa ada perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik kneading terhadap tingkat nyeri ibu bersalin kala I setelah diberikan teknik kneading

Teknik kneading ini dapat memberikan efek fisiologis berupa peningkatan aliran darah, aliran limfatik, stimulasi sistem saraf, menghilangkan rasa sakit dengan cara meningkatkan ambang rasa sakit karena merangsang peningkatan produksi hormon endorpin, meningkatkan aliran balik vena yang akan membantu secara efisien pengembalian darah ke jantung, serta membantu mengalirkan asam laktat yang tertimbun dalam otot sehingga membantu mempercepat eliminasi asam laktat dalam darah dan otot (Felaili & Muchmudah, 2017).

Menurut Christine (2005) dalam Djamaluddin & Novikasari (2016) menyatakan bahwa teknik relaksasi nafas dalam dapat mengendalikan nyeri dengan meminimalkan aktifitas simpatik dalam sistem saraf otonom. Ibu meningkatkan aktifitas komponen saraf parasimpatik vegetatif secara simultan yang dapat mengurangi sensasi dan mengontrol intensitas nyeri. Oleh karena itu, menurut peneliti bahwa profesi bidan mempunyai andil yang sangat besar dalam mengurangi nyeri nonfarmakologi, khususnya nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida.

Hasil penelitian ini telah membuktikan bahwa pemberian teknik kneading dan relaksasi nafas dapat mengurangi intensitas nyeri persalinan pada ibu primigravida kala I fase aktif. Maka, peneliti berasumsi bahwa penurunan tingkat nyeri ibu bersalin setelah diberi teknik ini disebabkan kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam dapat mengurangi ketegangan stress yang ibu alami. Setelah dilakukannya kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam akan membuat tubuh ibu menjadi rileks dan menghentikan produksi hormon-hormon stress. Hormon-hormon stress tersebut akan digantikan dengan hormon endorpin yang merupakan hormon penghilang rasa sakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pada pemberian kombinasi teknik *kneading* dan relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada ibu *primigravida* kala I fase aktif di Klinik Wilayah Kota Medan Tahun 2020.

Saran

1. Bagi bidan
Peneliti menyarankan bagi para bidan agar dapat memiliki tanggung jawab dan keterampilan yang baik serta selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan yang lain dalam memberikan asuhan kebidanan. Serta dapat menerapkan intervensi kombinasi teknik *kneading* dan relaksasi nafas dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.
2. Bagi institusi pendidikan
Peneliti menyarankan bagi institusi pendidikan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan/referensi tambahan dalam pembelajaran asuhan kebidanan komplementer, serta dapat diaplikasikan dalam kegiatan pembelajaran pengabdian masyarakat.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Peneliti menyarankan bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian berkaitan dengan intensitas nyeri persalinan dengan pembandingan dari intervensi dari penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Astuti, T., & Bangsawan, M. (2019). *Aplikasi Relaksasi Nafas Dalam terhadap Nyeri dan Lamanya Persalinan Kala I Ibu Bersalin di di Rumah Bersalin Kota Bandar Lampung*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, 15(1), 59-65.
2. Djamaluddin, D., & Novikasari, L. (2016). *Pengaruh Pemberian Teknik Nafas Dalam terhadap Nyeri Persalinan Kala I di BPS Hj. Riza Faulina Sifyan, S.ST Wilayah Kerja Puskesmas Raja Basa Indah Kota Bandar Lampung Tahun 2016*. Jurnal Kesehatan Holistik, 10(3), 1-4.

3. Esta, Fitri Aryuni. (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Terjadinya Persalinan Sectio Caesarea di RSUD Rantau Prapat Tahun 2017*. Jurnal Poltekkes Medan.
4. Faujjah, I.N., Herliani, Y., & Diana, H. (2018). *Pengaruh Kombinasi Teknik Kneading dan Relaksasi Nafas Dalam terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Primigravida di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rajapolah Tahun 2018*. Jurnal Bidan "Midwife Journal" 4(2), 1-10.
5. Felaili, Machmudah. (2017). *Teknik Kneading Menurunkan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Di Kabupaten Semarang*. Jurnal Kebidanan, 09 (01) 1-101.
6. Hidayat, Sujiatini, (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
7. Indiarti, M. (2015). *Panduan Terbaik A-Z Kehamilan, Persalinan, dan Perawatan Bayi*. Yogyakarta : Penerbit Indoliterasi.
8. Indrayani dan Moudy Djami. (2016). *Update Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
9. Judha, M. (2015) *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
10. Lubis,S. (2018). *Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Riwayat Persalinan Sectio Caesarea (SC) di RSIA Norfia Husada Bangkinang Tahun 2018*. Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, 2(2), 62-69.
11. Mander. (2013). *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC.
12. Marmi. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
13. Maryunani, A. (2018). *Nyeri dalam Persalinan "Teknik dan Cara Penanganannya"*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
14. Mutmainah., Annisa. U.I., Herni., & dan Stephanie S. (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Penerbit ANDI.
15. Notoatmodjo, Soekidjo. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
16. Pravitasari, (2017). *Penerapan Teknik Kneading Untuk Menurunkan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin*. Karya Tulis Ilmiah.
17. Riyanto, Agus. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
18. Rizqiana, Fitri Nur. (2015). *Aplikasi Teknnik Kneading dan Counterpressure terhadap Penurunan Intentisatas Nyeri pada Asuhan Keperawatan Ny.D dengan Persalinan Kala I Fase Aktif di Ruang VK RSUD Sukoharjo*. Surakarta : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada.
19. Rosellah. (2014). *Distribusi Kejadian Seksio Sesarea di Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Siti Fatimah Makasar Tahun 2014*. Program Ilmu Keperawatan UIN Alauddin.
20. Satria, M. (2018). *Pengaruh Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pijat Punggung Tenik Counterpressure terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Klinik Bidan Elviana Tahun 2017*. Menara Ilmu, 12(5), 85-92.
21. Sitorus, S. (2016). *Pemberdayaan Ibu Hamil Terhadap Perilaku Pemilihan Persalinan Upaya Menurunkan Sectio Caesarea Indikasi Non Medis di Klinik Santi dan Adinda Kota Medan*. Jurnal Universitas Sumatra Utara.
22. Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung : PT. Alfabeta.
23. Walyani, P. (2019). *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : PT. Pustaka Baru.