



Pengaruh Relaksasi Pernafasan terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I di PMB Aisyah Kecamatan Penyabungan Selatan Kabupaten Mandailing Natal Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024

Nurmalina Hutahaean^{1*}, Ika Afridah², Elvis Simanjuntak³, Merrygrace Simanjuntak⁴

^{1,2,3,4} STIKes Mitra Husada Medan, Indonesia

Korespondensi Penulis: nurmalinaamd@gmail.com

Abstract Labor The process of the fetus, placenta, and membranes coming out of the uterus through the birth canal is called labor. The first stage of labor is divided into two phases, namely the active phase. Usually in the active phase the frequency and duration of uterine contractions will generally increase or be adequate and the cervix opens from 4 to 10 cm. The purpose of this study was to determine the pain of labor in the first stage of the active phase before the use of deep breathing relaxation techniques. This type of research is a quantitative research with a Pre-Experimental research design. The population in this study was taken from all mothers giving birth at PMB Aisyah Kab.Mandailing Natal as many as 20 mothers giving birth during the research period, namely from March-April 2024. The results of the study showed that 10 respondents studied aged 20-25 years were 3 people (30%), aged 26-30 years were 4 people (40%), aged >30 years were 3 people (30%), respondents with primigravida parity were 5 people (50%), secundigravida parity were 3 people (30%), multigravida parity were 2 people (20%), respondents with elementary school education were 5 people (50%), junior high school education were 3 people (30%), high school education was 2 people (20%). while after being given deep breathing relaxation techniques with a significant value of $0.009 < \alpha (0.05)$. this shows that there is an effect of deep breathing relaxation techniques on reducing labor pain during the first active phase at PMB Aisyah Kab.Mandailing Natal in 2024. It is expected that the application of deep breathing relaxation techniques in PMB Aisyah Ibu will reduce the pain of labor in the first active phase felt by the patient and make the patient relaxed.

Keywords: Labor, pain, Age, Parity, Education.

Abstrak Persalinan Proses keluarnya janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir disebut persalinan. Persalinan kala I dibagi menjadi dua fase yaitu fase aktif. Biasanya pada fase aktif frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya akan meningkat atau adekuat dan servik membuka dari 4 sampai 10 cm. Tujuan Penelitian ini Untuk mengetahui nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebelum penggunaan teknik relaksasi napas dalam. Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian Pre Eksperimenta. Populasi dalam penelitian ini diambil dari seluruh ibu bersalin di PMB Aisyah Kab.Mandailing Natal sebanyak 20 orang ibu bersalin selama waktu penelitian yaitu dari bulan Maret-April 2024. Hasil Penelitian bahwa 10 responden yang diteliti yang berusia 20-25 tahun sebanyak 3 orang (30%), berusia 26-30 tahun sebanyak 4 orang (40%), berusia >30 tahun sebanyak 3 orang (30%), responden dengan paritas primigravida sebanyak 5 orang (50%), paritas sekundigravida sebanyak 3 orang (30%), paritas multigravida sebanyak 2 orang (20%), responden yang berpendidikan SD sebanyak 5 orang (50%), SMP sebanyak 3 orang (30%), SMA sebanyak 2 orang (20%). sedangkan setelah diberikan Teknik relaksasi nafas dalam dengan nilai signifikan $0,009 < \alpha (0,05)$. hal ini menunjukkan ada Pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif di PMB Aisyah Kab.Mandailing Natal pada tahun 2024. Diharapkan kepada Pemberian Teknik relaksasi nafas dalam diterapkan di PMB Aisyah Ibu karena nyeri persalinan kala 1 fase aktif yang dirasakan pasien dapat berkurang dan membuat pasien menjadi rileks.

Kata Kunci : Nyeri, persalinan, Usia, Paritas, Pendidikan

1. PENDAHULUAN

Persalinan Proses keluarnya janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir disebut persalinan. Kontraksi uterus yang dilakukan dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang konsisten memulai proses ini dengan pembukaan dan dilatasi serviks.

World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran. Sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu 289.000 jiwa. Hampir dua pertiga kematian maternal disebabkan oleh penyebab, langsung yaitu perdarahan (25%), infeksi / sepsis (15%), eklamsia (12%), abortus yang tidak aman (13%), partus macet (8%), dan penyebab langsung lain seperti kehamilan ektopik, embolisme, dan hal – hal yang berkaitan dengan masalah anestesi (8%), penyebab lainnya (19%) (Irawan, 2015). Di Indonesia, 65 % Angka Kematian Ibu dan 58 % Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB) disumbang oleh 64 kabupaten di sembilan provinsi yakni Sumatera Utara, Sumatera Selatan, DKI Jakarta, Banten, Sulawesi Selatan, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur dan Lampung (Hendrastuti, 2015). Lima penyebab kematian ibu terbesar yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), infeksi, partus lama/macet, dan abortus. Kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan (30,3), hipertensi dalam kehamilan (HDK) (27,1%), dan infeksi (7,1%).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau terjatuh setiap 100.000 kelahiran hidup . Hasil supas tahun 2020 memperlihatkan AKI tiga kali lipat dibandingkan target MDGs (Kemenkes RI, 2020). Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan Peningkatan AKI tiga kali lipat dibandingkan target MDGs (Kemenkes RI, 2020). Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2015 Menunjukkan Peningkatan AKI Di Indonesia Yaitu 359 kematian 100.000 Kelahiran Hidup, AKI Menunjukkan Penurunan Menjadi 305 kematian ibu per 100 kelahiran hidup berdasarkan survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS 2020).

Kebijakan pemerintah melalui Kementerian Kesehatan yaitu menjalankan Program Indonesia Sehat yang berfokus pada pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM), Pendekatan Keluarga, dan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Kemenkes RI, 2017). Upaya penurunan AKI dilakukan dengan menjamin setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan berkualitas (Kemenkes RI, 2018). Salah satu upaya dasar yang dapat dilakukan dalam menurunkan AKI adalah dengan meminimalisir nyeri persalinan yang dirasakan ibu. Nyeri persalinan dapat dikendalikan dengan 2 (dua) metode yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Metode farmakologis menggunakan obat-obatan kimiawi, cenderung lebih mahal dan berpotensi mempunyai efek kurang baik bagi ibu dan janin. Sedangkan metode nonfarmakologis dapat dilakukan dengan lebih simpel, murah, efektif, tanpa efek merugikan

dan meningkatkan kepuasan selama persalinan (Biswan 2017, dalam penelitian Lidia Fitri, dkk., 2019). Beberapa metode nonfarmakologis yaitu counter pressure, hypnobirthing, endorphin massage, massage effleurage, teknik relaksasi, kompres hangat, musik klasik mozart, terapi murottal, akupressur dan aromatherapy. Metode pengurangan nyeri persalinan nonfarmakologis salah satunya adalah teknik relaksasi. Relaksasi merupakan proses mengistirahatkan tubuh dan pikiran dari segala beban fisik dan kejiwaan, sehingga ibu menjadi lebih tenang. Relaksasi juga membuat sirkulasi darah rahim, plasenta, dan janin menjadi lancar. Sirkulasi darah yang lancar membuat otot panggul, punggung dan perut menjadi lemas dan kendur. Sementara ketika persalinan, relaksasi membuat proses kontraksi berlangsung aman, alami, dan lancar. Menurut Mander metode ini dapat mencegah kesalahan yang berlebihan pascapersalinan Oleh Karena Itu Memerlukan Perhatian Serius Dari Semua Pihak, Diketahui pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif di PMB Aisyah Kab.Mandailing Natal pada tahun 2024.

2. METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian Pre Eksperimental. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Maret-April 2024, penelitian ini berlangsung di PMB Aisyah Kecamatan Penyabungan Selatan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini diambil dari seluruh ibu bersalin di PMB Aisyah Kab.Mandailing Natal sebanyak 20 orang ibu bersalin selama waktu penelitian yaitu dari bulan Maret-April 2024. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini sebanyak 10 sampel diambil dari PMB Aisyah Kec. Penyabungan Selatan Kec,Mandailing Natal menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.

3. HASIL

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa 10 responden yang diteliti responden yang berusia 20-25 tahun sebanyak 3 orang (30%) dan yang berusia 26-30 tahun sebanyak 4 orang (40%), dan yang berusia >30 tahun sebanyak 3 orang (30%), responden dengan paritas primigravida sebanyak 5 orang (50%), responden dengan paritas sekundigravida sebanyak 3 orang (30%), dan responden dengan paritas multigravida sebanyak 2 orang (20%), responden yang berpendidikan SD sebanyak 5 orang (50%), responden yang berpendidikan SMP sebanyak 3 orang (30%), dan responden yang berpendidikan SMA sebanyak 2 orang (20%).

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil ukur score penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif dari 10 responden sebelum diberikan Teknik relaksasi nafas dalam dengan score 2,60 (SD:0,699) (min:2) (max:4) sedangkan setelah diberikan Teknik relaksasi nafas dalam scorenya adalah 2,50 (SD:0,707) (min:1) (max:3). Dari Tabel 4. 3 didapatkan hasil signifikan pada nilai shapiro-wilk sebesar 0,008 dan 0,002 karena nilai signifikan $<0,05$ dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal. Dari Tabel 4.4 di atas diketahui bahwa negative ranks sebelum dan sesudah pengukuran nyeri persalinan adalah negative rank sebanyak 8^a, positif rank sebanyak 0 dan ties sebanyak 2 dengan nilai mean 4,50 pada hasil uji wilcoxon didapatkan nilai Z 2,598 dengan nilai signifikan $0,009 < \alpha (0,05)$. Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini menunjukkan ada Pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif di PMB Aisyah pada tahun 2024.

4. PEMBAHASAN

Usia yaitu umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Usia reproduksi yang sehat adalah pada usia 20-35 tahun karena fungsi alat reproduksi bekerja optimal. Usia 20-35 tahun adalah usia reproduksi sehat dan usia aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui. usia 20-35 tahun merupakan usia yang sehat untuk hamil dan melahirkan. Umur sangat menentukan suatu kesehatan ibu, ibu dikatakan beresiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan di atas 35 tahun.

Berdasarkan Hasil Penelitian Diperoleh Bahwa . Usia ibu < 20 tahun dan > 30 tahun merupakan faktor resiko untuk terjadinya komplikasi persalinan. Wanita yang hamil pada usia risiko tinggi dapat menimbulkan penyulit baik pada ibu maupun bayinya. Usia berkaitan dengan ketidaksiapan ibu dalam reproduksi, wanita usia dibawah 20 tahun masih dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan, sehingga organ-organ reproduksinya belum matang. . Penelitian ini sejalan dengan penelitian Afritayeni (2017), menemukan adanya hubungan yang signifikan antara umur dan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Hasil penelitian Afritayeni (2017) ini diperoleh $OR = 22.667$ artinya ibu bersalin yang berumur < 20 tahun dan > 35 tahun memiliki peluang 22.667 berisiko mengalami nyeri persalinan berat dibandingkan ibu bersalin 20-35 tahun

Tingkat pendidikan ibu akan berpengaruh dalam memberi respon yang datang dari luar. Ibu yang berpendidikan tinggi akan memberi respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada pengaruh antara tingkat pendidikan dengan nyeri persalinan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anthoneta

J,(2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan intensitas nyeri pada persalinan. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian intensitas nyeri persalinan salah satunya dipengaruhi oleh riwayat persalinan lalu(Paritas). Seorang ibu yang pernah mengalami persalinan akan mengerti tentang bagaimana rasa nyeri yang akan dirasakan saat persalinan. Sedangkan pada ibu yang belum pernah melahirkan tidak mengetahui bagaimana rasa nyeri yang akan dirasakan untuk pertama kali dalam proses persalinan, terutama pada primipara. Serviks pada primipara memerlukan tenaga yang lebih besar untuk meregangkannya, sehingga menyebabkan intensitas kontraksi lebih besar selama kala I persalinan. Rasa nyeri yang tinggi dapat menimbulkan kecemasan dan kelemahan fisik pada ibu akibat respons yang berlebihan terhadap nyeri yang dirasakan,

Berdasarkan Hasil Penelitian Ini Diperoleh Bahwa: Peningkatan tingkat kecemasan ibu bisa meningkatkan persepsi rasa sakit. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan antara paritas dengan nyeri persalinan, Penelitian ini sejalan dengan penelitian Afritayeni (2017), yang menemukan adanya hubungan antara paritas dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Pada ibu primipara menunjukkan peningkatan kecemasan dan keraguan untuk mengantisipasi rasa nyeri selama persalinan.

Tingkat pendidikan ibu akan berpengaruh dalam memberi respon yang datang dari luar. Ibu yang berpendidikan tinggi akan memberi respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada pengaruh antara tingkat pendidikan dengan nyeri persalinan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anthoneta J,(2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan intensitas nyeri pada persalinan.

Berdasarkan Hasil Penelitian Ini Diperoleh Bahwa: dianalisis dengan uji statistik *Wilcoxon* tentang Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di PMB Aisyah yang dilaksanakan Mei-Juni 2024. Didapatkan 10 responden yang kemudian dilakukan pre-test pada seluruh responden ditanggal 1 Mei kemudian diberikan intervensi selama 3 minggu, post-test dilakukan setelah kegiatan pre test dan didapatkan hasil pengukuran nyeri persalinan adalah negative rank sebanyak 8^a, positif rank sebanyak 0 dan ties sebanyak 2 dengan nilai mean 4,50 pada hasil uji wilcoxon didapatkan nilai $Z = 2,598$ dengan nilai signifikan $0,009 < \alpha (0,05)$. Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini menunjukkan ada Pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif di PMB Aisyah pada tahun 2024.

Asumsi peneliti dari 10 orang yang diberikan Teknik Relaksasi Nafas Dalam, terdapat 2 orang (20%) yang tidak mengalami perubahan penurunan pada nyeri hal ini dikarenakan beberapa faktor salah satunya adalah faktor psikologis, hal ini dikarenakan nyeri persalinan yang berlebihan memberikan dampak cemas hingga stress pada ibu sehingga terjadinya ketegangan otot polos dan penyempitan pembuluh darah yang menyebabkan penurunan kontraksi uterus, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus serta iskemia jaringan yang mengakibatkan proses persalinan lama dan membuat impuls nyeri semakin banyak.

Hasil penelitian ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Faujiah et al. (2018) yang menggabungkan teknik kneading dan relaksasi nafas dalam, yaitu Intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin primigravida kala I fase aktif sebelum diberikan intervensi sebagian besar mengalami nyeri berat yaitu 74,29% dan setelah diberikan intervensi mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 62,86%. Hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai $p=0.000$ yang artinya terdapat pengaruh kombinasi teknik kneading dan relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri persalinan primigravida kala I Fase Aktif..Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Safitri yang menyatakan bahwa nyeri persalinan berkurang setelah dilakukan latihan napas dengan Standar Deviasi (SD) 0.9 dan p-value <0.001 (Safitri, 2020).

5. KESIMPULAN

Dari hasil dan pembahasan Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif di PMB Aisyah pada tahun 2024 maka dapat diambil kesimpulan bahwa dari hasil statistic score rata-rata hipertensi dari hasil data sebelum diberikan Teknik relaksasi nafas dalam artinya ibu inpartu mengalami penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Hasil uji wilcoxon didapatkan nilai $Z 2,598$ dengan nilai signifikan $0,009 < \alpha (0,05)$. Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini menunjukkan ada Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif dapat diketahui bahwa ada pembahasan Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif Maka metode ini dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu inpartu di PMB Aisyah pada tahun 2024.

Dokumentasi



Gambar 1

DAFTAR PUSTAKA

- Anita, W. (2017). Techniques of pain reduction in the normal labor process: Systematic review. *Jurnal Endurance*, 2, 362-375.
- Ayu, N. G. M. (2017). Karakteristik ibu bersalin kaitannya dengan intensitas nyeri persalinan kala I. *Jurnal Endurance*, 4, 414-420.
- Ayu, N. G. M. (2017). Karakteristik ibu bersalin kaitannya dengan intensitas nyeri kala I fase aktif di Klinik Pratama Jambu Mawar. *Jurnal Endurance*, 4, 178-185.
- Direktor Afritayeni. (2017). Hubungan umur, paritas, dan pendamping persalinan dengan intensitas nyeri kala I. *Jurnal Kesehatan*.
- Eniyati, & dkk. (2021). Pengaruh olah nafas belly breathing untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Dhiaulhaq Magelang. *Jurnal Kebidanan*, 13(2), 128-242.
- Fitri, L., & dkk. (2019). Hubungan teknik nafas terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I. *Jurnal Kebidanan*.
- Herawati, R. (2016). Evaluasi teknik relaksasi yang paling efektif dalam penatalaksanaan nyeri persalinan kala I terhadap keberhasilan persalinan normal. *Jurnal Maternity and Neonatal*.
- Heriani. (2016). Kecemasan dalam menjelang persalinan ditinjau dari paritas, usia, dan tingkat pendidikan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah*.
- J, Anthoneta, & dkk. (2022). Efektivitas komunikasi terapeutik terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. *Jurnal Kebidanan (JBd)*, 2(1).
- Judha, M., & dkk. (2012). Teori pengukuran nyeri dan nyeri persalinan. *Nuha Medika*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lestari, W. P. (2015). Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif di BPM Bidan P Kota Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*.
- Magfuroh, A. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan nyeri persalinan kala 1 di Kota Bogor. *Jurnal Kebidanan*, 3(4), 204-210.
- Maryuni. (2020). Hubungan karakteristik ibu bersalin dengan nyeri persalinan. *Program Studi Kebidanan, Universitas Binawan*.
- Rihama Rohani, & dkk. (2015). *Asuhan kebidanan pada masa persalinan*. Salemba Medika.
- Smeltzer, S., & Bare, B. (2002). *Keperawatan medikal bedah* (Edisi 8, Volume 1). EGC.
- Solehati, T., & dkk. (2018). Terapi nonfarmakologi nyeri pada persalinan: Sistematic review. *Jurnal Muhammadiyah*, 3(1), 50-73.
- Surahman, & dkk. (2016). *Modul bahan ajar cetak farmasi: Metodologi penelitian*. Pusdik

SDM Kesehatan.

Susilawati, E. (2017). Pengaruh metode relaksasi pernafasan terhadap intensitas nyeri pada persalinan kala I fase aktif. *Journal of Midwifery Science*.

Wiknjosastro, H. (2016). Ilmu kebidanan. Yayasan Bina Pustaka.

Yanti. (2018). Buku ajar asuhan kebidanan persalinan. Pustaka Baru Press.