

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP
RESPON ADAPTASI NYERI PADA IBU INPARTU
KALA I FASE AKTIF DI BPM BIDAN P
KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
WINNY PUTRI LESTARI
201410104200**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2015**

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP
RESPON ADAPTASI NYERI PADA IBU INPARTU
KALA I FASE AKTIF DI BPM BIDAN P
KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Sains Terapan
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang D IV
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah
Yogyakarta



**Disusun oleh:
WINNY PUTRI LESTARI
201410104003**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2015**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP
RESPON ADAPTASI NYERI PADA IBU INPARTU
KALA I FASE AKTIF DI BPM BIDAN P
KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:
WINNY PUTRI LESTARI
201410104200**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti
Ujian Skripsi Pada Program Studi Bidan Pendidik
Jenjang D IV STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta



Oleh

Pembimbing : Dra. Umu Hani EN, M.Kes

Tanggal : 31 Juli 2015

Tanda Tangan : 

PENDAHULUAN

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 stres bagi ibu bersalin. Stres dapat merangsang hormon seperti katekolamin dan hormon adrenalin keluar berlebihan yang mengakibatkan uterus akan menjadi semakin tegang sehingga aliran darah dan oksigen kedalam otot uterus berkurang karena arteri mengecil dan menyempit akibatnya adalah rasa nyeri yang terelakan dan mengurangi pasokan oksigen ke janin (Judha, 2012).

Respon nyeri pada setiap individu adalah unik dan relatif berbeda. Hal ini dipengaruhi antara lain oleh pengalaman, persepsi, maupun sosial kultural individu. Setiap ibu hamil memiliki persepsi dan dugaan yang unik tentang proses persalinan, baik itu tentang nyeri dan bagaimana kemampuannya mengatasi nyeri. Persalinan sebagai proses yang fisiologis yang dihubungkan dengan penderitaan akibat rasa nyeri yang ditimbulkan. Nyeri pada persalinan bukanlah hal baru, dan menjadi salah satu penyebab timbulnya perasaan cemas dan ketakutan pada ibu bersalin (Hani, 2010).

Ibu bersalin yang sulit beradaptasi dengan rasa nyeri persalinan dapat menyebabkan tidak terkoordinasinya kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan perpanjangan kala I persalinan dan kesejahteraan janin terganggu. Tidak ada kemajuan persalinan atau kemajuan persalinan yang lambat merupakan salah satu komplikasi persalinan yang mengkhawatirkan, rumit, dan tidak terduga. Persalinan lama dapat menimbulkan konsekuensi serius bagi salah satu atau keduanya antara lain infeksi intra partum, rupture uteri, cincin retraksi patologis, pembentukan fistula, cedera otot-otot dasar panggul, dan efek bagi janin dapat berupa kaput suksedaneum, molase kepala janin. Ini dapat meningkatkan angka kematian dan kesakitan ibu dan janin (Hani, 2010).

Penanggulangan nyeri pada persalinan sangat penting karena akan dapat memperbaiki keadaan fisiologis dan psikologi ibu dan bayi baru lahir serta mengurangi kematian ibu dan janin. Sehingga pemerintah di Indonesia memperhatikan cara untuk mengurangi kematian ibu dan janin dengan adanya pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN) dengan menerapkan asuhan sayang ibu. Sehingga bidan dituntut harus melakukan pertolongan persalinan tanpa rasa nyeri, dengan mendalami dan menerapkan metode asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan menggunakan metode-metode pengurangan rasa nyeri. Saat ini proses persalinan dengan menggunakan metode-metode pengurangan rasa nyeri sedang berkembang dimasyarakat, karena ibu bersalin meyakini bahwa persalinan itu nyeri, dan menganggap lebih penting mengatasi rasa nyeri pada proses persalinan dibandingkan dengan tempat persalinan atau siapa yang mendampingi (Aprillia, 2014).

Nyeri persalinan dapat dikendalikan dengan 2 metode yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Metode penghilang rasa nyeri secara farmakologis adalah metode penghilang rasa nyeri dengan menggunakan obat-obat kimiawi, sedangkan metode non farmakologis adalah metode penghilang rasa nyeri secara

alami tanpa menggunakan obat-obat kimiawi caranya dengan melakukan teknik relaksasi, yang merupakan tindakan eksternal yang mempengaruhi respon internal individu terhadap nyeri. Manajemen nyeri dengan tindakan relaksasi mencakup relaksasi otot, nafas dalam, masase, meditasi dan perilaku (Judha, 2012).

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu cara untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin secara nonfarmakologi. Dengan menarik nafas dalam-dalam pada saat ada kontraksi dengan menggunakan pernafasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan keseluruh tubuh sehingga ibu bersalin akan merasakan rileks dan nyaman karena tubuh akan mengeluarkan hormon endorphen yang merupakan penghilang rasa sakit yang alami didalam tubuh (Andriana, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan di 3 Bidan Praktik Mandiri, terdapat bahwa data persalinan yang paling banyak adalah di Bidan Praktik Mandiri Bidan P. Maka Penelitian ini dilakukan di Bidan Praktik Mandiri Bidan P karena BPM ini rata-rata persalinan setiap bulannya adalah 20 persalinan. Selanjutnya peneliti melakukan observasi di BPM Bidan P kepada 5 orang ibu yang inpartu baik primi maupun multi didapatkan hasil ibu merasa tidak tahan dengan rasa nyeri karena proses persalinannya. Dari 5 orang ibu yang inpartu tersebut 1 orang mengalami nyeri ringan, 1 orang nyeri sedang, 2 orang nyeri berat terkontrol, dan 1 orang nyeri berat tidak terkontrol sampai mengatakan tidak ingin mempunyai anak lagi. Di Bidan Praktik Mandiri tersebut belum menerapkan terapi non-farmakologis seperti teknik relaksasi nafas dalam kepada ibu Inpartu sesuai dengan teori, karena di Bidan Praktek Mandiri tersebut pasiennya sangat banyak sementara tenaganya masih kurang.

Berdasarkan uraian tersebut penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif di Bidan Praktik Mandiri Bidan P Kota Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan jenis *pre eksperiment*. Penelitian eksperimen adalah penelitian yang memberikan keleluasaan kebebasan penelitian untuk melakukan modifikasi atau intervensi terhadap sesuatu variabel pada suatu kondisi terkontrol (Sulistyaningsih, 2010).

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan *One Group Pre Test-Post Test Design* untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif di Bidan Praktik mandiri Bidan P Kota Yogyakarta. Pre test sudah dilakukan pada desain ini, walaupun tidak ada kelompok kontrol. Dengan demikian dapat diperoleh informasi ada tidaknya kemajuan keadaan antara keadaan sebelum dan setelah dilakukan perlakuan (Sulistyaningsih, 2010).

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu inpartu kala I fase aktif di BPM Bidan P Kota Yogyakarta pada periode Maret - April 2015 sebanyak 35 orang. Menurut

Notoatmodjo (2010), sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dapat mewakili seluruh populasi. Fraenkel dan Wallen dalam Kasjono dan Yasril (2009) menjelaskan besar sampel pada penelitian eksperimen adalah minimal 15 orang. Sehingga besar sampel yang diambil oleh peneliti adalah sebanyak 30 orang. Adapun pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah secara *accidental sampling*.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar observasi yang sudah baku yang telah dibuat oleh Bourbonis sehingga tidak perlu dilakukan uji validitas dan reabilitas, dan lembar daftar tilik teknik relaksasi nafas dalam pada persalinan.

Analisis data hasil penelitian adalah uji statistik parametrik "*Paired sample t.test*" yang berfungsi untuk menguji signifikansi perbedaan rerata antara pasangan kelompok. Teknik ini digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dengan sampel berkolerasi atau berpasangan jika datanya berbentuk interval atau ratio.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pengambilan sampel dilakukan sejak bulan Maret sampai April 2015, dan didapatkan 30 responden yang memenuhi kriteria untuk menjadi subyek penelitian. Dari 30 responden penelitian tersebut diberikan teknik relaksasi nafas dalam selama 30 menit. Perlakuan ditujukan untuk mengurangi nyeri pada saat persalinan.

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan umur

| Umur | F | % |
|-------------|----------|----------|
| 20-30 | 17 | 56.7 |
| 30-35 | 13 | 43.3 |
| Jumlah | 30 | 100.0 |

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 30 responden didapatkan umur responden yang paling banyak adalah 20-30 tahun yaitu 17 orang (56,7%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan status persalinan

| Status Persalinan | F | % |
|--------------------------|----------|----------|
| Primi | 8 | 26.7 |
| Multi | 22 | 73.3 |
| Jumlah | 30 | 100.0 |

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 30 responden didapatkan status persalinan responden yang paling banyak adalah multi yaitu 22 orang (73.3%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

| Pendidikan | F | % |
|-------------------|----------|----------|
| SD | 3 | 10.0 |
| SMP | 8 | 26.7 |
| SMA | 19 | 63.3 |
| Jumlah | 30 | 100.0 |

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 30 responden didapatkan pendidikan responden yang paling banyak adalah SMA yaitu 19 orang (63,3%).

1. Gambaran respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Hasil Respon Adaptasi Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik Relaksasi Nafas Dalam di BPM Bidan P Kota Yogyakarta Tahun 2015

| Status Persalinan | Sedang | | Berat | | Total |
|--------------------------|---------------|-------------|--------------|--------------|--------------|
| | F (N) | P(%) | F(N) | P (%) | |
| Primi | 0 | 0 | 8 | 26.7 | 8 |
| Multi | 11 | 36.7 | 11 | 36.7 | 22 |
| Total | 11 | 36,7 | 19 | 63,3 | 30(100%) |

Sumber: Data Primer, 2015

Pada tabel 5 dapat diketahui bahwa respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif Di BPM Bidan P Kota Yogyakarta sebelum

dilakukan teknik relaksasi nafas dalam mendapatkan hasil sebagian besar adaptasi nyeri berat yaitu 19 orang (63,3%).

- Gambaran respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu kala I setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Hasil Respon Adaptasi Nyeri pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Setelah Dilakukan Teknik Relaksasi Nafas Dalam di BPM Bidan P Kota Yogyakarta Tahun 2015

| Status Persalinan | Ringan | | Sedang | | Berat | | Total |
|-------------------|--------|------|--------|-----|-------|------|----------|
| | F | P | F | P | F | P | |
| | (N) | (%) | (N) | (%) | (N) | (%) | |
| Primi | 2 | 6.7 | 3 | 10 | 3 | 10 | 8 |
| Multi | 9 | 30 | 12 | 40 | 1 | 3.3 | 22 |
| Total | 11 | 36.7 | 15 | 50 | 4 | 13.3 | 30(100%) |

Sumber: Data Primer, 2015

Pada tabel 6 dapat diketahui bahwa respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu Kala 1 fase aktif di BPM Bidan P kota Yogyakarta setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam mendapatkan hasil sebagian besar adaptasi nyeri sedang yaitu 15 orang (50,0%).

- Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap respon adaptasi nyeri pada ibu Inpartu Kala I fase aktif di BPM Bidan P Kota Yogyakarta.

Untuk melihat perbandingan pre test dan post test pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu Kala I fase aktif di BPM Bidan P Kota Yogyakarta maka dilakukan pengujian dengan menggunakan uji – t. Dengan pengujian jika $t_{hitung\ 1} \neq t_{hitung\ 2}$ maka terdapat pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu Kala I fase aktif di BPM Bidan P Kota Yogyakarta.

Tabel 7
Hasil Pengujian Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Respon Adaptasi Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Di BPM Bidan P Kota Yogyakarta Periode Maret-April 2015

| No. | Perbandingan | Mean | Uji-T | ρ Value |
|-----|--------------|--------|-------|--------------|
| 1. | Pre Test | 6.9667 | 8.595 | 0.000 |
| 2. | Post Test | 4.6667 | | |

Sumber: Data Primer, 2015

Dari tabel 7 dapat diketahui bahwa untuk pre test dan post test diperoleh nilai rata-rata sebesar 6.9667 dan 4.6667 dengan harga t_{hitung} sebesar 8.595. Berdasarkan hasil uji T dengan menggunakan program komputer diperoleh ρ value sebesar 0.000 jika dibandingkan dengan $\alpha = 0.05$, maka nilai tersebut menunjukkan ρ value $< \alpha$, sehingga kesimpulannya adalah H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan dari teknik relaksasi nafas dalam terhadap respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu Kala I fase aktif di BPM Bidan P Kota Yogyakarta.

Pembahasan

1. Gambaran respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam

Pengambilan sampel dilakukan sejak bulan Maret sampai April 2015, dan didapatkan 30 responden yang memenuhi kriteria untuk menjadi subyek penelitian. Dari 30 responden penelitian tersebut diberikan teknik relaksasi nafas dalam selama 30 menit. Perlakuan ditujukan untuk mengurangi nyeri pada saat persalinan. Dari hasil penelitian bahwa sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam terdapat 11 orang (36,7%) yang mempunyai nyeri sedang dan 19 orang (63,3%) yang mempunyai nyeri berat. Hal ini karena nyeri persalinan merupakan tanda untuk memberitahu ibu bahwa ibu telah memasuki tahapan proses persalinan. Dimana nyeri dalam persalinan memiliki intensitas yang berbeda. Dilihat dari hasil observasi bahwa nyeri merupakan subyektif, setiap ibu akan merasakan, mengalami, dan mendeskripsikan nyerinya sendiri. Beberapa ibu mengatakan nyeri yang dirasakan pada bagian bawah area punggung, dan kemudian menyebar pada bagian di bawah perut termasuk pada kaki. Selain itu rasa sakit dengan rasa seperti tertusuk hingga mencapai puncak dan kemudian hilang dengan sendirinya. Ibu yang mengalami nyeri persalinan banyak yang masih merasakan takut, cemas, belum siap, capek, tidak kuat, sehingga menyebabkan nyeri persalinan yang hebat. Ibu yang mengalami nyeri persalinan yang hebat, ibu akan menangis, merintih, menjerit, menolak bantuan, atau bergerak tanpa arah pada saat mengalami nyeri persalinan, dan sedikit ibu yang dapat mentoleri nyeri pada persalinannya. Ibu yang mempunyai sikap toleran akan lebih sabar, pasrah dalam menghadapi rasa nyerinya dengan hanya memejamkan mata, menggertakan giginya, menggigit bibirnya, dan bercucuran keringat yang banyak.

Sesuai dengan teori (Anik Maryunani, 2010) bahwa ibu yang akan bersalin berespon terhadap nyeri dengan cara yang berbeda-beda. Beberapa ibu akan merasa takut, dan cemas, sementara yang lainnya bersikap toleran dan optimis. Beberapa ibu ada yang menangis, merintih, menjerit, menolak bantuan, atau bergerak tanpa arah pada saat mengalami nyeri persalinan yang hebat, sementara yang lainnya tetap berbaring dengan tenang di tempat tidur dan mungkin hanya menutup matanya, mengertakkan giginya, menggigit bibirnya atau bercucuran keringatnya pada waktu waktu mengalami nyeri persalinan.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi nyeri persalinan dari hasil penelitian bahwa dari 30 responden didapatkan umur responden adalah 20-30 tahun yaitu 17 orang (56,7%), dengan hasil sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam yaitu 2 orang (11,7%) mempunyai nyeri sedang dan 15 orang (88,2%) mempunyai nyeri berat. Sedangkan untuk umur responden adalah 31-35 tahun yaitu 13 orang (43,3%), dengan hasil sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam yaitu 9 orang (69,2%) mempunyai nyeri sedang dan 4 orang (30,7%) mempunyai nyeri berat, Umur ibu yang paling banyak adalah 20-30 tahun yang mempunyai nyeri berat. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Rumbin (2008), bahwa semakin muda usia ibu maka akan semakin nyeri bila dibandingkan dengan umur ibu yang lebih tua. Intensitas kontraksi uterus lebih meningkat pada ibu lebih muda sehingga nyeri yang dirasakan lebih lama.

Dari hasil penelitian pada status persalinan bahwa dari 30 responden didapatkan status persalinan primi ada 8 orang dengan hasil 8 orang (100%) mempunyai nyeri berat, sedangkan status persalinan multi ada 22 orang dengan hasil 11 orang (50%) mempunyai nyeri sedang dan 11 orang (50%) mempunyai nyeri berat. Status persalinan yang paling banyak adalah multi 22 orang (50%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Siti (2012) bahwa Tingkat nyeri persalinan ibu *primigravida* sebagian besar mengalami nyeri berat sebanyak 17 responden (56,7%), nyeri sedang 10 responden (33,3%) nyeri ringan 3 responden (10,0%). Tingkat nyeri persalinan ibu *multigravida* sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 17 responden (56,7%), nyeri ringan 9 responden (30,0%), nyeri berat 4 responden (13,3%). Hal ini dikarenakan primi maupun multi akan mengalami yang namanya nyeri pada saat persalinan. Karena nyeri persalinan diakibatkan karena membukanya serviks, dan peregangan segmen bawah rahim dan terjadinya kontraksi. Sesuai dengan teori (Long, 2005) 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 rahim

Pada status persalinan primi semua responden mempunyai nyeri berat, karena dari hasil wawancara ibu mengatakan khawatir karena tidak mengerti bagaimana cara menghadapi persalinan. Ibu cenderung lebih banyak mengalami kecemasan hingga menimbulkan ketegangan dan ketakutan. Sesuai dengan teori bahwa bagi primipara persalinan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali dan ketidaktahuan menjadi faktor penunjang timbulnya rasa tidak nyaman atau nyeri. persepsi terhadap nyeri persalinan karena primipara mempunyai proses persalinan lebih lama dan lebih melelahkan. hal ini disebabkan oleh serviks pada primipara memerlukan tenaga yang lebih besar untuk meregangkannya, sehingga menyebabkan intensitas kontraksi lebih besar selama persalinan. Disamping itu primipara menunjukkan peningkatan kecemasan dan keraguan untuk

mentolerir rasa nyeri selama persalinan, perasaannya lebih terfokus pada nyeri yang dirasakan (Hutahaean, 2009).

Pada status persalinan multi mempunyai nyeri sedang dan mempunyai nyeri berat karena dari hasil wawancara ibu mengatakan sudah pernah mengalami nyeri pada saat persalinan dulu, sehingga ibu lebih siap dalam menghadapi persalinan yang sekarang, tetapi masih banyak ibu yang masih sedikit takut terhadap nyeri persalinan, karena nyeri yang dirasakan dulu sangat nyeri dan tidak tertahankan sehingga ibu akan meminta bantuan orang lain untuk mengurangi rasa sakitnya dengan memijat punggungnya. Sesuai dengan teori bahwa pada status persalinan multi ibu sudah pernah bersalin sehingga sudah mempunyai pengalaman nyeri saat persalinan. Ibu yang sudah mempunyai pengalaman bersalin akan mampu merespon rasa nyeri tersebut, tetapi pengalaman nyeri sebelumnya tidak selalu berarti bahwa seseorang akan menerima nyeri lebih mudah pada masa yang akan datang (Perry & Potter, 2005).

Dari hasil penelitian dilihat dari pendidikan bahwa dari 30 responden didapatkan pendidikan responden yaitu 3 orang (10,0%) pendidikan SD dengan 1 orang (33,3%) mempunyai nyeri sedang dan 2 (66,6%) orang mempunyai nyeri berat, 8 orang (26,7%) pendidikan SMP dengan 2 orang (25%) mempunyai nyeri sedang dan 6 orang (75%) mempunyai nyeri berat, 19 orang (63,3%) SMA dengan 8 orang (42,1%) mempunyai nyeri sedang dan 11 orang (57,8%) mempunyai nyeri berat. Berdasarkan data yang diperoleh bahwa untuk tingkat pendidikan tidak ada pengaruh nyeri pada persalinan.

2. Gambaran respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam

Setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam, respon adaptasi nyeri ibu Inpartu Kala I fase aktif tersebut mengalami perubahan menjadi 11 orang (36.7%) yang mempunyai nyeri ringan, 15 orang (50.0%) yang mempunyai nyeri sedang, dan 4 orang (13.3%) yang mempunyai nyeri berat, dengan status persalinan primi ada 8 orang dengan hasil 2 orang (25%) mempunyai nyeri ringan, 3 orang (37,5%) mempunyai nyeri sedang, 3 orang (37,5%) mempunyai nyeri berat. Sedangkan status persalinan multi ada 22 orang dengan hasil 9 orang (40,9%) mempunyai nyeri ringan, 12 orang (54,6%) mempunyai nyeri sedang, dan 1 orang (4,5%) mempunyai nyeri berat. Sehingga didapatkan hasil 22 responden mengalami penurunan nyeri, sedangkan 8 orang mengalami nyeri tetap.

Hal ini disebabkan oleh karena diberikannya teknik relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas dalam ini merupakan 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 (Judha, 2012). Selanjutnya

pernyataan Mander (2004) bahwa tindakan utama relaksasi dianggap 'menutup gerbang' untuk menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat. Selanjutnya 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 (Judha, 2012).

3. Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif

Dari hasil analisis didapatkan "mean" untuk pre test sebesar 6,9667 dan untuk post test sebesar 4,6667. Sedangkan untuk "median" didapatkan pre test sebesar 7,0000 dan post test sebesar 5,0000. Sebelum dilakukan uji statistik maka dilakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan "*one-sample kolmogrov – smirnov*" dengan hasil untuk pre test sebesar 0,383 dan post test sebesar 0,128. Dari hasil diketahui bahwa distribusi data normal karena nilai $>0,05$. 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 nafas dalam terhadap respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu Kala I fase aktif di BPM Bidan P Kota Yogyakarta dapat ditarik simpulan sebagai berikut.

1. Gambaran respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu Kala I fase aktif di BPM Bidan P Kota Yogyakarta sebelum di diberikan teknik relaksasi nafas dalam sebagian besar yaitu 19 orang (63.3%) respon nyeri berat.
2. Gambaran respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu Kala I fase aktif di BPM Bidan P Kota Yogyakarta setelah di berikan teknik relaksasi nafas dalam sebagian besar yaitu 15 orang (50.0%) respon nyeri sedang.
3. Terdapat pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu Kala I fase aktif di BPM Bidan P Kota Yogyakarta nilai p value $<\alpha$ yaitu $0,000 < 0,05$. Dengan dilakukan teknik relaksasi nafas dalam bisa mengurangi nyeri pada persalinan.

Saran

1. Bagi Bidan Praktek Mandiri Bidan P Kota Yogyakarta
Diharapkan semua bidan di BPM dapat melaksanakan asuhan persalinan normal sesuai dengan standar SOP, dan memberikan teknik relaksasi nafas dalam pada saat melakukan pertolongan persalinan guna mengurangi nyeri pada saat persalinan.
2. Bagi Ibu Bersalin
Diharapkan semua Ibu bersalin dapat menjadikan teknik relaksasi nafas dalam sebagai upaya untuk menurunkan nyeri persalinan yang dirasakan

karena teknik relaksasi nafas dalam terbukti memiliki pengaruh dalam menurunkan nyeri persalinan.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan metode nonfarmakologi yang lain atau memberikan perlakuan secara berkala atau lebih dari satu kali agar dapat diketahui intensitas nyeri responden secara maksimal dan tepat.

DAFTAR PUSTAKA

Andriana, Evariny. 2007. *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*. Bhuana Ilmu Populer. Jakarta.

Aprillia, Yessie, 2014. *Gentle Birth Balance*. Mizan Pustaka. Bandung

Hani, U. 2010. *Pengaruh Stimulasi Counter Pressure Disertai Teknik Pernafasan terhadap Tingkat Nyeri pada Ibu Primigravida Kala Satu Fase Aktif*. Vol 7, No. 1, hlm 11-15.

Judha, Mohammad. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Nuha Medika. Jakarta.

Maryunani, A. 2010. *Nyeri Dalam Persalinan: Tehnik dan Cara Penanganannya*. Trans Info Media. Jakarta.

Long, B.C. 2005. *Sinopsis Psikiatris*. Bina Putra Aksara. Jakarta

Perry and Potter. (2005). *Fundamental Keperawatan. Alih Bahasa: Adriana Ferderika Nggie dan Mariana Albar*. Salemba Medika. Jakarta.

Sulistyaningsih. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan: Kuantitatif-Kualitatif*. Graha Ilmu. Yogyakarta