

PENGARUH KOMBINASI RELAKSASI NAFAS DALAM DENGAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I DI PMB RONNI SIREGAR

Dian Adriyani Siregar¹, Juneris Aritonang¹, Sharfina Haslin¹

¹*Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan, Sumatera Utara, 20123, Indonesia*

Info Artikel

Riwayat Artikel:

Diterima: 12 Des 2024

Direvisi: 19 Des 2024

Diterima: 1 Jan 2025

Diterbitkan: 6 Jan 2025

Kata kunci: Relaksasi Nafas Dalam; Nyeri Persalinan Kala I; Primigravida.

Penulis Korespondensi:

Dian Adriyani Siregar

Email:

dianadriyanisiregar@gmail.com

Abstrak

Persalinan normal merupakan proses pengeluaran janin dan plasenta yang terjadi pada usia kehamilan aterm secara spontan tanpa adanya komplikasi yang diiringi dengan nyeri persalinan yang fisiologis. Nyeri persalinan dapat menimbulkan komplikasi pada ibu dan janin, seperti peningkatan intensitas nyeri, partus macet/lama, distress pada janin yang berujung pada asfiksia janin, perdarahan dan kematian ibu dan bayi. Relaksasi nafas dalam merupakan salah satu metode nonfarmakologi yang dapat mengurangi nyeri persalinan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas relaksasi nafas dalam terhadap skala nyeri kala I fase aktif di PMB Ronni Siregar. Jenis dan design pada penelitian ini adalah pre eksperimental dengan one grup pretest-posttest design. Jumlah sampel sebanyak 17 responden ibu bersalin primigravida. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode purposive sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar kuisioner Numeric Rating Scale (NRS). Analisis data menggunakan uji wilcoxon dikarenakan data tidak berdistribusi normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intensitas nyeri responden pada kelompok sebelum diberikan perlakuan rata rata 8,33 dan sesudah diberika perlakuan rata rata 4,92. Hasil analisis data diperoleh significancy p-value $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap skala nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di PMB Ronni Siregar.

Jurnal Reproductive Health

e-ISSN: 2528-1585

Vol. 9 No. 2 Desember, 2024 (Hal. 60-69)

Homepage: <https://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JRH>

DOI: <https://doi.org/10.51544/jrh.v9i2.5672>

How To Cite: Siregar DA, Aritonang J, Haslin S. Pengaruh Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam Dengan Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Di Pmb Ronni Siregar. J Heal Reprod. 2024;9(2):60–



1. PENDAHULUAN

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%) (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan data kematian Provinsi Lampung, di Kabupaten Lampung Utara sebanyak 21 ibu dari 10.979 jumlah kelahiran atau sebesar 0,19%, di Kota Bandar Lampung sebanyak 20 ibu dari 20.200 jumlah kelahiran atau sebesar 0,09%, di Lampung Selatan sebanyak 19 ibu dari 20.649 atau sebesar 0,09%. Dari 149 ibu yang meninggal di tahun 2015 sebanyak 46 (30,8%) ibu meninggal karena perdarahan, 35 (23,5%) hipertensi dalam kehamilan, 7 (4,7%) ibu karena infeksi, 10 (6,7%) ibu karena penyakit jantung, stroke dll, 3 (2,0%) ibu karena penyakit Diabetes Melitus, dan lain lain sebanyak 48 (32,2%) ibu (Dinkes Provinsi Lampung, 2015). Di kota Bandar Lampung dari 20 ibu yang meninggal, sebanyak 5 (25%) orang karena perdarahan, 4 (20%) orang karena hipertensi dan 11 (55%) orang karena penyebab lain-lain (Dinkes Provinsi Lampung, 2015). Kejadian komplikasi dan kematian ibu maternal serta bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa kehamilan, persalinan dan paska persalinan, ini dapat dicegah melalui pelayanan antenatal yang mampu mendeteksi dan menangani resiko secara memadai, pertolongan persalinan yang bersih, aman serta pelayanan rujukan kebidanan yang terjangkau saat diperlukan (Azwar, 2004). Persalinan adalah proses pergerakan keluaranya janin, plasenta dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir (Bobak, 2005). Persalinan merupakan proses alamiah yang dialami dalam siklus reproduksi perempuan, proses tersebut kadangkala berupa pengalaman yang menyenangkan dan kadangkala

tidak menyenangkan, kebanyakan ibu menjalani proses persalinan secara lancar dan wajar, kelancaran ini dapat dicapai bila ibu tenang dan relaks agar otot rahim berkontraksi dengan baik, ritmis dan kuat.

Di Rumah Bersalin Kota Bandar Lampung, di RB Kartini Bandar Lampung, jumlah persalinan setiap bulannya rata-rata 40 ibu bersalin yang mengalami persalinan normal 92 % dan yang risiko 0,8%. Ibu bersalin berisiko dikirim ke rumah sakit rujukan. Di RB Suparini setiap bulannya rata-rata 35 ibu bersalin yang mengalami persalinan normal 95 % dan yang risiko 0,5% dikirim ke rumah sakit rujukan. Ibu bersalin merasakan nyeri selama proses persalinan, banyak tehnik non farmakologis untuk membantu ibu mengurangi rasa nyeri. Salah satunya dengan tehnik nonfarmakologis, membantu ibu untuk mengurangi nyeri. Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu yang dapat berjalan normal dan bisa terjadi komplikasi saat proses berlangsung, seperti saat kala I persalinan berkaitan dengan nyeri persalinan dimana terdapat beberapa aspek yang berkaitan dengan nyeri pada persalinan yang dapat mempengaruhi proses kelahiran itu sendiri.

Pengaruh utama yang terjadi adalah karena terpicunya sistem simpatis dimana terjadi peningkatan kadar plasma dari katekolamin terutama epineprin yang dapat menyebabkan gangguan pada kontraksi (Maryunani, 2010). Gangguan kontraksi dapat menyebabkan perpanjangan kala persalinan (Saifuddin, 2014) Nyeri juga menyebabkan aktivitas *uterus* yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama, yang akhirnya dapat mengancam kehidupan janin dan ibu (Mander 2013).

Kondisi nyeri yang timbul pada proses persalinan memungkinkan para ibu cenderung memilih cara yang paling gampang dan cepat untuk menghilangkan rasa nyeri, maka berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Nyeri persalinan yang tidak tertahankan mendorong ibu bersalin menggunakan obat penawar nyeri seperti *analgetik* dan *sedativa*, sedangkan obat-obat tersebut memberikan efek samping yang merugikan yang meliputi *fetal hipoksia*, resiko depresi pernapasan neonatus, penurunan *Heart Rate / Central nervous system* (CNS) dan peningkatan suhu tubuh ibu yang dapat menyebabkan perubahan pada janin (Mander, 2013).

Metode nonfarmakologi dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan, karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, *relaksasi*, *hidroterapi*, terapi panas/dingin, musik, *guided imagery*, *akupresur*, aromaterapi merupakan beberapa tehnik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin dan mempunyai pengaruh padakoping yang efektif terhadap pengalaman persalinan (Mander, 2013). Cara-cara untuk mengurangi rasa nyeri antara lain: relaksasi dan imajinasi terbimbing, distraksi, stimulasi kutaneus (Perry dan Potter, 2011). Wanita yang mendapat *treatment* relaksasi selama persalinan mengalami penurunan kecemasan, pengurangan nyeri, dan waktu persalinan lebih pendek secara bermakna. Penelitian yang dilakukan Lestari (2015)

tentang pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif di Bidan Praktik Mandiri Bidan P Kota Yogyakarta tahun 2015 menunjukkan hasil penelitian terdapat pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap respon adaptasi nyeri pada ibu inpartu Kala I fase aktif di BPM Bidan P Kota Yogyakarta dengan *p value* 0,000.

Penelitian Susanti (2015) tentang hubungan teknik relaksasi nafas panjang dengan nyeri persalinan di Puskesmas Bangsal Mojokerto tahun 2015 Hasil perhitungan menunjukkan diketahui rata-rata tingkatan nyeri kelompok perlakuan sebesar (37,75) sedangkan rata-rata kelompok kontrol sebesar (44,4) dan *t* hitung (1,76) lebih besar dari *t* tabel (1,701) dan disimpulkan bahwa ada hubungan antara pelaksanaan teknik relaksasi nafas panjang dengan kejadian nyeri persalinan kala I.

Berdasarkan dari hasil prasurvey yang dilakukan pada tanggal 2 pebuari 2017, Di RB Kartini jumlah persalinan bulan januari 2017 terdapat 40 persalinan yang dikirim ada 2 ibu bersalin karena persalinan kala 2 memanjang dan 1 ibu karena hipertensi kehamilan. Kemudian peneliti melakukan observasi pada 3 orang pasien yang akan melahirkan, keseluruhan responden mengatakan nyeri yang dirasakan semakin bertambah dan ibu merasakan lelah. Saat nyeri dibantu dengan relaksasi ,ibu mengatakan nyeri agak berkurang. Di RB Suparini peneliti observasi 3 ibu bersalin ,untuk mengurangi rasa nyeri persalinan 2 ibu yg dengan mengelus perutnya saat nyeri dan 1 ibu bersalin saat nyeri menarik nafas dengan relaksasi. dan ibu menyatakan nyeri berkurang.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh relaksasi terhadap nyeri dan lamanya persalinan kala I. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai alternatif teknik nonfarmakologi yang mudah untuk dilakukan tanpa efek yang membahayakan dalam memberikan intervensi dan asuhan keperawatan pada ibu selama persalinan.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan penelitian komperatif. Desain penelitian *pre eksperimental* dengan rancangan *one group pre and post test without control design*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang bersalin di PMB Ronni Siregar dengan jumlah sampel sebesar 17 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling (purposive sampling)*. Pada penelitian ini teknik pengumpulan data yaitu dengan menggunakan lembar observasi yaitu dilakukan dengan pengukuran dari responden untuk mengetahui skala nyeri persalinan. Pada pasien yang bersedia dijadikan responden, langkah selanjutnya mengobservasi nyeri sebelum diberikan teknik relaksasi, setelah itu dilakukan berupa perlakuan pemberian teknik relaksasi, dengan cara enumerator melakukan observasi pada responden di 30 menit pertama, responden melakukan menarik napas dari hidung dalam waktu 3-5 detik, lalu menghembuskan napas lewat mulut dalam waktu 3-5 detik pada saat kontraksi uterus. Kemudian pasien bernapas dengan normal 1-2 menit, lalu menarik napas dalam dengan mengempiskan rongga abdomen lalu mengeluarkan dari mulut dalam waktu 3-5 detik

dengan kombinasi posisi duduk 10 menit, berdiri 10 menit dan berjalan 10 menit, setelah 30 menit, mengobservasi kembali skala nyeri responden

3. HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Instrumen yang digunakan mengukur skala nyeri menggunakan *Visual Analog Scale (VAS)*. Lembar observasi digunakan untuk mengumpulkan data lamanya kala I dan kuesioner karakteristik responden. Data penelitian dianalisis dengan menggunakan Uji *t-independent*.

| No | Karakteristik | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|
| Umur | | | |
| 1 | <20 tahun | 3 | 17,6 |
| 2 | 20-35 tahun | 12 | 70,5 |
| 3 | >35 tahun | 2 | 11,7 |
| Total | | 17 | 100 |
| Pendidikan | | | |
| 1 | Dasar (SMP) | 2 | 11,7 |
| 2 | Menengah (SMA) | 10 | 58,8 |
| 3 | Tinggi (Sarjana) | 5 | 29,4 |
| Total | | 17 | 100 |
| No | Karakteristik | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| Pekerjaan | | | |
| 1 | Ibu Rumah Tangga | 13 | 76,4 |
| 2 | Wiraswasta/Swasta | 2 | 11,7 |
| 3 | PNS | 2 | 11,7 |
| Total | | 17 | 100 |

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa dari 17 responden yang diteliti, berdasarkan umur paling banyak berumur 20-35 tahun sebanyak 12 orang (70,5%). Dilihat dari tingkat pendidikan, sebagian besar adalah berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 10 orang (58,8%) dan dilihat dari pekerjaan, paling banyak yang tidak bekerja (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 13 orang (76,4%).

Analisis Univariat

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Kategori Skala Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum Melakukan Relaksasi Nafas Dalam di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Ronni Siregar Kabupaten Deli Serdang Tahun 2023

| No | Kategori Skala Nyeri | Frekuensi | % |
|--------------|----------------------|-----------|------------|
| 1 | Tidak ada nyeri | 0 | 0,0 |
| 2 | Nyeri ringan | 0 | 0,0 |
| 3 | Nyeri Sedang | 5 | 29,4 |
| 4 | Nyeri berat | 12 | 70,5 |
| Total | | 17 | 100 |

Berdasarkan tabel di atas, dapat dianalisa bahwa berdasarkan kategori nyeri menurut skala dalam NRS, bahwa semua responden mengalami nyeri pada kategori nyeri sedang sebanyak 5 orang (29,4%) dan nyeri berat sebanyak 12 orang (70,5%).

Setelah diketahui skala nyeri persalinan sebelum melakukan relaksasi nafas dalam, maka dilakukan relaksasi nafas dalam pada ibu bersalin kala I fase aktif sesuai standar operasional prosedur yang sudah ditetapkan. Kemudian dinilai kembali skala nyeri yang dirasakannya. Adapun hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kategori Skala Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Sesudah Melakukan Relaksasi Nafas Dalam di Bidan Praktek Mandiri (BPM Ronni Siregar Kabupaten Deli Serdang Tahun 2023

| No | Kategori Skala Nyeri | Frekuensi | % |
|----|----------------------|-----------|---|
|----|----------------------|-----------|---|

| | | | |
|--------------|-----------------|-----------|------------|
| • | Tidak ada nyeri | 0 | 0,0 |
| • | Nyeri ringan | 4 | 23,5 |
| • | Nyeri sedang | 7 | 41,1 |
| 4 | Nyeri berat | 6 | 35,2 |
| Total | | 17 | 100 |

Berdasarkan tabel di atas, dapat dianalisa bahwa berdasarkan kategori nyeri menurut skala dalam NRS, bahwa setelah melakukan relaksasi nafas dalam, mayoritas responden mengalami nyeri pada kategori nyeri berat sebanyak 6 orang (35,2%), nyeri sedang sebanyak 7 orang (41,1%) dan yang mengalami nyeri ringan sebanyak 4 orang (23,5%). Langkah berikutnya adalah melakukan uji hipotesis untuk mengetahui pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap penurunan skala nyeri pada persalinan kala I fase aktif di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Ronni Siregar Tahun 2023. Analisis Bivariat Setelah

diketahui karakteristik masing-masing variabel pada penelitian ini melalui analisa univariat, maka analisis dilanjutkan pada tingkat bivariat yang berfungsi untuk mengetahui pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap penurunan skala nyeri pada persalinan kala I fase aktif digunakan analisis *paired t-test* dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4 Distribusi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Ronni Siregar Tahun 2023

| No | Kelompok | Mean | SD | P-Value |
|----|----------|------|-------|---------|
| 1 | Sebelum | 8,33 | 1,073 | 0,000 |
| 2 | Sesudah | 4,92 | 0,793 | |

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dianalisa bahwa rata-rata skor nyeri persalinan sebelum melakukan relaksasi nafas dalam yaitu sebesar 8,33, sedangkan rata-rata skor nyeri persalinan sesudah diberikan relaksasi nafas dalam yaitu sebesar 4,92. Hal ini dapat disimpulkan bahwa sesudah melakukan relaksasi nafas dalam rata-rata responden mengalami efek penurunan skala nyeri persalinan yaitu sebesar 4,41 poin.

Hasil uji statistik menggunakan uji *paired t-test* didapatkan hasil *p-value* $0,000 < 0,05$. Maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap penurunan skala nyeri pada persalinan kala I fase aktif di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Ronni Siregar Tahun 2023.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan teknik relaksasi berpengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan kala I. Menurut Mander (2013) rasa nyeri muncul akibat respon psikis dan refleks fisik. Rasa nyeri dalam persalinan menimbulkan gejala yang dapat dikenali. Peningkatan sistem saraf simpatik timbul sebagai respon terhadap nyeri dan dapat mengakibatkan perubahan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan dan warna kulit. Serangan mual, muntah dan keringat berlebihan juga sangat sering terjadi.

Menurut Yuliantun (2008) Metode relaksasi berfokus pada pengontrolan pernapasan dan memastikan proses pernapasan berfungsi dengan baik. Saat ibu bersalin mengalami rasa takut, pernapasan menjadi dangkal dan cepat, bahu tertarik kedepan atas mendekati telinga dan leher disertai rasa kaku dan kencang. Jika ibu mengalami peningkatan rasa takut dan cemas sampai terjadi panik maka ibu akan bernapas secara

cepat, dengan mengisap udara secara cepat, dan menghembuskannya secara cepat pula, akhirnya ibu merasa pusing dan tidak dapat mengontrol dirinya.

Relaksasi adalah teknik untuk mencapai kondisi rileks. Maksudnya ketika seluruh sistem saraf, organ tubuh, dan panca indra kita beristirahat untuk melepaskan ketegangan yang ada, kita pada dasarnya tetap sadar salah satu cara yang paling umum digunakan adalah kontrol pernafasan. Dengan menarik nafas dalam–dalam kita mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan ke seluruh bagian tubuh. Hasilnya kita menjadi lebih tenang dan stabil (Yuliantun, 2008). Seorang ibu yang bersalin mampu melakukan relaksasi selama kontraksi maka ibu tersebut akan merasakan nyaman selama proses persalinannya. Penggunaan teknik relaksasi yang benar akan meningkatkan kemampuan ibu dalam mengontrol rasa nyerinya, menurunkan rasa cemas, menurunkan kadar ketekolamin, menstimulasi aliran darah menuju uterus, dan menurunkan ketegangan otot (Yuliantun, 2008).

Penelitian Siti Farida (2016) terdapat perbedaan intensitas nyeri persalinan kala I sebelum relaksasi nafas dalam dengan intensitas nyeri persalinan kala I setelah relaksasi nafas dalam, dengan p value ($0,000 < 0,05$). Penelitian Dewi (2015) didapatkan hasil (α hitung) = 0,000 artinya ada pengaruh teknik relaksasi *hypnobirthing* terhadap penurunan nyeri pada persalinan kala I. Sejalan dengan penelitian Wildan (2012) dengan hasil penelitian dari 30 ibu inpartu kala I dengan tingkat nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi nyeri ringan 0 %, nyeri sedang 26,67%, nyeri berat 73,33%. sesudah dilakukan teknik relaksasi nyeri ringan 36,67%, nyeri sedang 60,60%, nyeri berat 3,33%. Setelah dilakukan uji statistik *Wilcoxon* harga Z hitung -5,203 dan lebih besar dari -1,96. dengan demikian H_0 ditolak. Jadi teknik relaksasi berpengaruh terhadap adaptasi nyeri persalinan kala I pada di BPS Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

Menurut peneliti, banyak faktor yang berperan dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan, seperti pada hasil penelitian terlihat dari ibu yang mendapatkan teknik relaksasi yang sesuai merasakan nyeri persalinan yang ringan hal ini dikarenakan pada saat dilakukan relaksasi selain mengurangi ketegangan pada otot juga mengurangi rasa takut atau kecemasan yang ada pada diri pasien dan juga ketika dilakukan *relaksasi*, ibu merasakan rileks sehingga merasa nyaman.

Pada ibu yang dilakukan namun tetap mengalami nyeri bisa dikarenakan faktor pengalaman buruk persalinan yang lalu juga akan menambah kecemasan dan Kepribadian ibu berperan penting terhadap rasa sakit, ibu yang secara alamiah tegang dan cemas akan lebih lama dalam menghadapi stres dibandingkan dengan wanita yang rileks dan percaya diri. Ibu yang sudah lelah selama persalinan yang sebelumnya sudah terganggu tidurnya oleh ketidaknyamanan dari masa akhir kehamilannya akan kurang mampu mengatasi rasa sakit yang dirasakan.

Pada ibu yang mengalami nyeri ringan namun tidak dilakukan relaksasi dengan sesuai, bisa dikarenakan adanya dukungan dari suami dan kondisi ibu yang percaya diri

dalam menjalani persalinan sehingga ibu tidak merasakan nyeri persalinan yang berat. Wanita yang realitas dalam pengharapan mengenai persalinannya dan tanggapannya terhadap hal tersebut mungkin adalah persiapan yang terbaik sepanjang ia merasa percaya diri bahwa ia akan menerima pertolongan dan dukungan yang diperlukan dan yakin bahwa persalinan merupakan hal yang normal sehingga ibu benar-benar siap dalam menghadapi persalinan.

Selama peneliti mengambil data responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol, ibu-ibu yang menghadapi persalinan rata-rata merasakan nyeri yang berbeda. Ada yang merasakan nyeri yang berat, dan ada yang sedang. Dari hasil observasi peneliti, sebaiknya diberikan pendidikan kesehatan tentang mengurangi nyeri saat menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III (usia kehamilan 28-36 minggu sudah diberikan pembelajaran cara-cara untuk mengurangi nyeri dengan teknik non farmakologi) diharapkan pihak RB dapat memberikan penyuluhan kesehatan tentang mengurangi nyeri saat menghadapi persalinan dengan teknik non farmakologi, dengan pemberian booklet tersebut kepada perawat dan bidan yang di RB, sehingga ibuibu lebih siap menghadapi persalinan dengan siap, aman dan nyaman.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa penerapan teknik relaksasi nafas dalam pada ibu bersalin mampu menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I. Berdasarkan simpulan di atas, maka peneliti menyarankan untuk lebih meningkatkan kemampuan bidan dalam mengaplikasikan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin, sehingga ibu dapat bersalin normal, meningkatkan rasa aman dan nyaman, serta memperlancar persalinan, ibu dan bayinya sehat sejahtera.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Farida, S. Efektivitas Relaksasi Nafas dalam terhadap Nyeri Persalinan Kala I di BPM Fajar Endrowati Boyolali. *Jurnal Maternity Akbid Citra Medika Surakarta*.
- Irawan. (2015). *Angka Kematian Maternal di Indonesia*. www.tempo.go.id/kematian-maternal-di-indonesia. diakses tanggal 5 April 2017-04-24
- Kemenkes RI. (2014). *Laporan Riskedas 2013*. Jakarta: Puslitbangkes Kemenkes RI.
- Lestari, WP. (2015). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Respon Adaptasi Nyeri pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Bidan Praktik Mandiri Bidan P Kota Yogyakarta*. Skripsi, STIKES Aisyiyah Yogyakarta.
- Manuaba. IBG. (2013). *Ilmu Kebidanan dan Kandungan*. Jakarta: EGC.
- Maryunani, Anik. (2010). *Nyeri Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Mander. (2013). *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Saifuddin, AB. (2014). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Sagung Seto.
- Susanti. IY. (2015). Hubungan Teknik Relaksasi Nafas Panjang dengan Nyeri Persalinan di Puskesmas Bangsal Mojokerto Tahun 2015. *Jurnal Medica Majapahit*, 51-63.
- Wildan, M, Jamhariyah dan Purwaningrum, Y. (2012). Pengaruh Teknik Relaksasi terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Pada Primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember. *Jurnal IKESMA Universitas Negeri Jember*, 65-73.
- Yuliatun, L. (2008). *Penanganan Nyeri Persalinan dengan Metode Nonfarmakologi*. Malang: Bayumedia publishing.