

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI TERHADAP ADAPTASI NYERI PERSALINAN IBU
BERSALINKALA I FASE AKTIF DI BPS WILAYAH PUSKESMAS PATRANG
KABUPATEN JEMBER TAHUN 2012**

*(Effect Of Relaxation Techniques For Adaptation Of Labor Pain Mother Maternity
Active In Stage I Phase In BPS Patrang Area Health District Jember 2012)*

Moh. Wildan*, Jamhariyah*, Yuniasih Purwaningrum**

Abstract

In the first stage of labor uterine contractions that cause pain stimuli, approximately 90% of labor is accompanied by pain. Efforts to reduce or eliminate non-pharmacological pain in childbirth with hypnosis, reduce the perception of pain, cutaneous stimulus and Relaxation Techniques. Relaxation techniques are external actions that affect the internal response of the individual. This study aims to determine the effect of relaxation techniques to adaptation of the first stage of labor pain in the active phase of Public health centers in the district Patrang Jember. The research design was pre Experiment (Quasi experiment) by the method of a "One-Group Pre-test - Post test Design". Samples were 30 respondents, the selection of samples using non-probability sampling technique (Accidental sampling). Data collected by observation intensities pain before and 30 minutes after the technique of relaxation. Data analysis ststistik using Wilcoxon Mafched Pair Test, with a significance level (df 5%).The results Z count -5.203 was greater than -1.96. Thus Ho is rejected, mean relaxation techniques affect the adaptation of labor pain in the active phase of the first stage in the Public health center Patrang Jember district. Seeing the results of this study provide innovation Midwife charged with using the latest methods to perform care dear mother, one of which is the method of relaxation techniques. A mother has the right to obtain delivery of high quality care delivery so as to avoid inconvenience at the time of delivery.

Keywords; *Relaxation Techniques, Labor Pain, First Stage Phase Active.*

PENDAHULUAN

Proses persalinan diartikan sebagai peregangan dan pelebaran mulut rahim yang terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi untuk mendorong bayi keluar. Otot-otot rahim akan meregang selama terjadinya kontraksi. Bersamaan dengan setiap

** Moh. Wildan dan Jamhariyah adalah Dosen Program Studi Kebidanan Jember Politeknik Kesehatan
Kemenkes Malang*

*** Yuniasih Purwaningrum adalah Alumni Program Studi Kebidanan Jember Politeknik Kesehatan
Kemenkes Malang*

kontraksi, kandung kemih, rectum, tulang belakang dan tulang pubic menerima tekanan kuat dari rahim. Berat dari kepala bayi ketika bergerak ke bawah saluran lahir juga menyebabkan tekanan. Sakit akibat kontraksi dalam persalinan merupakan nyeri primer antara lain di pinggang, punggung, perut dan pangkal paha sebagai efek kontraksi. Juga timbul juga nyeri sekunder seperti mual, pusing, sakit kepala, muntah, tubuh gemetar, panas dingin atau bergantian keduanya, kram pegal-pegal dan nyeri otot (Danuatmaja, 2004).

Proses persalinan terdiri dari 4 kala yaitu kala I dimana merupakan waktu untuk pembukaan serviks 1-10 cm, kala II merupakan kala pengeluaran janin, kala III adalah kala pelepasan dan pengeluaran uri, kala IV merupakan kala untuk melakukan observasi post partum pada 2 jam pertama (Mochtar, 1998). Pada kala I terjadi kontraksi yang dapat menekan ujung syaraf sehingga menimbulkan rangsangan nyeri. Menurut Evoski dalam Hamilton (2006) kurang lebih 90% persalinan disertai rasa nyeri dan 7-14% tidak disertai nyeri. Pada kala I terjadi kontraksi yang dapat menekan ujung syaraf sehingga menimbulkan rangsangan nyeri dan berdampak timbulnya ketakutan dan rasa takut

Persalinan adalah proses yang fisiologis dan merupakan kejadian yang menakutkan bagi seorang ibu dan keluarga. Penatalaksanaan yang terampil dan handal dari bidan serta dukungan yang terus-menerus dengan menghasilkan persalinan yang sehat dan memuaskan dapat memberikan pengalaman yang menyenangkan. Rasa sakit atau nyeri pada saat melahirkan terutama pada primipara, oleh masyarakat umumnya ditanggapi secara subyektif karena banyak faktor yang mempengaruhinya seperti lingkungan, latar belakang budaya serta individu itu sendiri. Ada yang menganggap nyeri itu tidak seberapa sehingga sampai beberapa kali melahirkan anak, ada juga yang mengatakan sakitnya memang hebat tapi harus diterima dengan lapang dada sebagai konsekuensi ingin punya anak. Akan tetapi ada juga pendapat ekstrem bahwa nyeri tersebut hebat sekali sehingga mereka merasa kapok untuk melahirkan anak kembali.

Stres psikologis memiliki efek fisik yang kuat pada persalinan. Hormon stres seperti adrenalin berinteraksi dengan reseptor beta di dalam otot uterus dan menghambat kontraksi serta dapat memperlambat persalinan (Chapman, 2000). Kecemasan ibu dalam persalinan dapat berdampak menurunkan aliran darah ke rahim, kurangnya kontraksi rahim, meningkatnya waktu kala I (persalinan lama), menurunnya aliran darah ke plasenta, menurunnya suplai oksigen untuk janin, meningkatnya produksi katekolamin janin, serta meningkatnya persepsi wanita yang negatif. Selain itu dalam Chapman (2000) disebutkan bahwa salah satu penyebab terjadinya partus lama adalah respon stres, dan ini menempati urutan paling atas di antara penyebab-penyebab yang lainnya (Chapman, 2000).

Berdasarkan penelitian di Amerika Serikat 70% sampai 80% wanita yang melahirkan mengharapkan persalinan berlangsung tanpa rasa nyeri. Berbagai cara dilakukan agar ibu melahirkan tidak selalu merasa sakit dan merasa nyaman. Saat ini 20% hingga 50% persalinan di rumah sakit swasta di Indonesia dilakukan dengan operasi caesar, tingginya operasi caesar disebabkan para ibu yang hendak bersalin lebih memilih operasi yang relatif tidak nyeri. Di Brazil angka ini mencapai

lebih dari 50% dari angka kelahiran di suatu rumah sakit yang merupakan persentase tertinggi diseluruh dunia. (Jayanthi, 2010).

Fenomena yang peneliti alami di beberapa lahan praktek pelayanan kesehatan, tidak sedikit ibu bersalin yang berteriak-teriak dan merasa kebingungan menghadapi proses persalinan yang sedang dialaminya, dan umumnya para pelayan kesehatan lebih menganggap hal itu adalah lumrah dirasakan oleh setiap ibu bersalin. Bidan sebagai tenaga pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang kesehatan ibu dan anak, merupakan salah satu faktor penting dalam proses persalinan sebagai penolong persalinan. Sudah merupakan tuntutan jika bidan juga dapat menjadi pelaku inovasi dengan menggunakan metode-metode terbaru untuk melakukan asuhan sayang ibu, salah satunya yaitu metode teknik relaksasi. Seorang ibu bersalin berhak untuk mendapatkan asuhan persalinan yang bermutu tinggi sehingga dapat terhindar dari ketidaknyamanannya pada saat bersalin.

Dewasa ini kemajuan yang pesat dalam berbagai bidang kehidupan manusia yang meliputi bidang ekonomi, teknologi, politik dan budaya serta bidang-bidang lain membawa pengaruh tersendiri bagi perkembangan manusia itu sendiri. Kehidupan yang semakin sulit dan kompleks serta semakin bertambah stresor psikososial akibat budaya masyarakat yang semakin modern, menyebabkan manusia tidak dapat menghindari tekanan-tekanan kehidupan yang mereka alami (Minder, 2003). Seiring dengan perkembangan ilmu kedokteran, para ahli menemukan cara untuk mengurangi rasa nyeri pada persalinan, yaitu cara farmakologis dan non-farmakologis.

Teknik relaksasi merupakan tindakan eksternal yang mempengaruhi respon internal individu. Carpenito, (2000) menyebutkan contoh teknik relaksasi yaitu *biofeedback*, yoga, meditasi, latihan relaksasi progresif. Relaksasi adalah status hilang dari tegangan dari otot rangka dimana Teknik ini didasari bahwa tubuh bereaksi terhadap kecemasan dengan merangsang pikiran dan kejadian dengan ketegangan otot. individu mencapai melalui praktek tehnik yang disengaja (Carpenito, 2000) Dari budaya yang dilakukan manusia untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri dalam persalinan dan dari data serta dari penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, penulis tertarik untuk meneliti pengaruh Teknik Relaksasi terhadap adaptasi nyeri persalinan ibu bersalin kala I fase aktif. Tujuan penelitian ini adalah pengaruh Teknik Relaksasi terhadap adaptasi nyeri persalinan ibu bersalinkala I fase aktif.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *Pra Eksperimen desain* dengan menggunakan metode pendekatan "*One-Group Pra test - Post tes Design*". Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu bersalin di BPS wilayah Puskesmas Patrang kabupaten Jember pada bulan Agustus sampai September tahun 2012. Jumlah sampel 30 responden. Teknik pemilihan sampel menggunakan *non probability sampling (accidental sampling)*. Lokasi penelitian dilaksanakan di Bidan Praktek Swasta (BPS) di wilayah Kecamatan Patrang. Teknik pengumpulan data

menggunakan *Lembar observasi Skala nyeri menurut NRS*. Setelah data terkumpul dilakukan pengecekan atau pengoreksian data kemudian diberi kode-kode pada tiap-tiap data dalam kategori sama kemudian ditabulasikan. Untuk mencari perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *Teknik Relaksasi*, data yang telah ditabulasikan kemudian diolah dengan uji statistik *Wilcoxon Matched Pair Tes*, dengan df 5 %.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember pada bulan Agustus - September 2012

Usia	Jumlah	Persentase
16-20	8	26,67
21-25	6	20,00
26-30	10	33,33
31-35	3	10,00
36-40	3	10,00
Total	30	100

Pada tabel 1 menunjukkan usia ibu terbanyak kelompok 15-20 tahun sejumlah 10 orang (33,33%), yang paling sedikit usia 36-40 tahun sebanyak 3 orang (10%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember pada bulan Agustus - September 2012

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	8	26,67
SMP	10	33,33
SMA	11	36,67
AKADEMI	1	3,33
Total	30	100

Pada tabel 2 menunjukkan responden terbanyak pendidikan SMA sejumlah 11 (36,67%), sedang terkecil pendidikan 1 (3,33%).

Karakteristik tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dilakukan teknik relaksasi

Tabel 3. Karakteristik tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dilakukan teknik relaksasi di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember pada bulan Agustus - September 2012

Tingkat nyeri	Jumlah	Persentase
Nyeri ringan	0	0
Nyeri Sedang	8	26,67
Nyeri Berat	22	73,33
Total	30	100

Pada tabel 3 menunjukkan tingkat nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi nyeri sedang 8 (26,67%), nyeri berat 22 (73,33%).

Karakteristik tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif sesudah dilakukan teknik relaksasi.

Tabel 4. Karakteristik tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif sesudah dilakukan teknik relaksasi di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember pada bulan Agustus - September 2012

Tingkat nyeri	Jumlah	Persentase
Nyeri Ringan	11	36,67
Nyeri Sedang	18	60,00
Nyeri Berat	1	3,33
Total	30	100

Pada tabel 4 menunjukkan tingkat nyeri sesudah dilakukan teknik relaksasi nyeri ringan 11 (36,67%), nyeri sedang 18 (60%), nyeri berat 1 (3,33%).

Pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

Tabel 5. Perbedaan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember pada bulan Agustus - September 2012

Tingkat nyeri	Sebelum	Sesudah
Nyeri Ringan	0	11
Nyeri Sedang	8	18
Nyeri Berat	22	1
Total	30	30

Pada tabel 5 menunjukkan tingkat nyeri ringan sesudah dilakukan teknik relaksasi menjadi 11 responden sebelumnya 0, nyeri sedang bertambah 10 orang, nyeri berat menurun 21 orang.

Setelah dilakukan uji statistik Wilcoxon dengan taraf kesalahan 0,05 maka didapatkan harga Z hitung -5,203 ternyata lebih besar dari harga Ztabel = -1,96. Dengan demikian Ho ditolak. Jaditeknik relaksasi berpengaruh terhadap penurunan

nyeri persalinan kala I pada primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.

Setelah dilakukan analisa data mengenai pengaruh teknik Relaksasi terhadap penurunan nyeri persalinan kala I pada primipara di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember, dengan uji Wilcoxon dapat dilakukan pembahasan sebagai berikut:

Identifikasi tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada primipara sebelum dilakukan teknik relaksasi.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 30 ibu inpartu kala I dengan tingkat nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi nyeri ringan 0 %, nyeri sedang 26,67%, nyeri berat 73,33%.

Nyeri menurut *International Association For Study Of Pain* adalah sensori subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait dengan kerusakan kondisi terjadinya kerusakan. Nyeri merupakan bagian integral dari persalinan dan melahirkan (Mander, 2004). Nyeri persalinan adalah sensasi tidak enak / rasa sakit selama masa persalinan dan melahirkan akibat ketegangan emosional, tekanan pada ujung syaraf, tegangan pada jaringan dan persendian serta hipoksia otot uterus selama dan setelah kontraksi yang panjang dan dapat menimbulkan rasa sakit dan kekhawatiran. (Hamilton, 1995).

Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis. Secara fisiologis nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif, pada fase laten terjadi pembukaan sampai 3 cm, bisa berlangsung selama 8 jam. Nyeri berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Dengan makin bertambahnya frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat. Nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stress.

Identifikasi tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada primipara sesudah dilakukan teknik relaksasi.

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 30 ibu inpartu kala I dengan tingkat nyeri sesudah dilakukan teknik relaksasi nyeri ringan 36,67%, nyeri sedang 60,60%, nyeri berat 3,33% .

Tingkat nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pada faktor usia didapatkan jumlah paling banyak adalah usia 26 – 30tahun (33,33%) hal ini sesuai dengan teori yang ada. Pada teori, usia yang rentan mengalami nyeri pada usia <25 tahun hal ini di sebabkan oleh menurunnya elastisitas otot, meningkatnya persentase pada faktor usia ini juga bisa di pengaruhi oleh faktor lain misalnya faktor ansietas, makna nyeri, perhatian, dan dukungan keluarga.

Berdasarkan observasi yang telah di lakukan bahwa terdapat kesesuaian dari beberapa teori yang ada dengan kegiatan di lapangan, yang menyebutkan teknik relaksasi berpengaruh terhadap penurunan nyeri. Nyeri merupakan gejala atau keluhan utama yang mendorong seseorang untuk mencari pertolongan perawatan kesehatan. Secara obyektif nyeri tidak dapat diukur karena penampakan atau perubahan fisik tidak sama dengan apa yang dirasakan pasien.

Pengaruh teknik relaksasi terhadap adaptasi nyeri persalinan kala I fase aktif

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan harga Z hitung -5,203 ternyata lebih besar dari -1,96. Dengan demikian H_0 ditolak. berarti teknik relaksasi berpengaruh terhadap adaptasi nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin di wilayah Puskesmas Patrang kabupaten Jember.

Seiring dengan perkembangan ilmu kedokteran, para ahli menemukan cara untuk mengurangi rasa nyeri pada persalinan, yaitu cara farmakologis dan non-farmakologis. Cara farmakologi yaitu dengan pemberian obat analgesik, namun ada beberapa obat analgesik yang memiliki efek tidak baik pada janin. Oleh karena itu, banyak dikembangkan cara non-farmakologis untuk mengatasi nyeri pada persalinan. Salah satu penelitian dilakukan oleh Lamaze (1959) tentang analgesik psikologis dimana ibu diberikan persiapan psikologis pada saat kehamilan dengan cara pemberian sugesti dan motivasi.

Salah satu metode tersebut adalah teknik *Relaksasi* yaitu sebuah teknik relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi stress dan meningkatkan perasaan tenang dan damai serta merupakan obat penenang untuk situasi yang sulit dalam kehidupan. Imajinasi terbimbing merupakan salah satu jenis dari teknik relaksasi sehingga manfaat dari teknik ini pada umumnya sama dengan manfaat dari teknik relaksasi yang lain. Dari kenyataannya terdapat kesesuaian antara teori dan keadaan dilapangan. Hal tersebut sesuai dengan teori menurut Tamsuri, (2006) *relaksasi* dipercaya dapat meningkatkan pelepasan endorfin yang memblokir transmisi stimulus nyeri dan juga menstimulasi serabut saraf berdiameter besar A-Beta sehingga menurunkan transmisi impuls nyeri melalui serabut kecil A-delta dan serabut saraf C. Pemberian teknik relaksasi bertujuan untuk memberi efek penurunan nyeri yang efektif, dengan mengalihkan perhatian klien sehingga klien berfokus pada stimulus dan mengabaikan sensasi nyeri, yang pada akhirnya dapat menurunkan persepsi nyeri (Taylor, 1997).

Bidan sebagai tenaga pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang kesehatan ibu dan anak, merupakan salah satu faktor penting dalam proses persalinan sebagai penolong persalinan. Sudah merupakan tuntutan jika bidan juga dapat menjadi pelaku inovasi dengan menggunakan metode-metode terbaru untuk melakukan asuhan sayang ibu, salah satunya yaitu metode teknik relaksasi. Seorang ibu bersalin berhak untuk mendapatkan asuhan persalinan yang bermutu tinggi sehingga dapat terhindar dari ketidaknyamanannya pada saat bersalin.

SIMPULAN DAN SARAN**Simpulan**

Dari hasil penelitian yang dilakukan tingkat nyeri sebelum dilakukan relaksasi nyeri ringan 0%, nyeri sedang 26,67%, nyeri berat 73,33%, sedangkan setelah dilakukan teknik relaksasi nyeri menjadi nyeri ringan 36,67%, nyeri sedang 60,00%, 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 .

Saran

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam mempengaruhi dan mengatasi nyeri pada ibu inpartu kala I oleh tenaga kesehatan serta dapat dijadikan sebagai suatu gambaran bagi peneliti selanjutnya dan diharapkan dapat di gunakan sebagai acuan penelitian lanjutan tentang penatalaksanaan nyeri secara non farmakologis lainnya.

DAFTAR RUJUKAN

- Andriana, Evariny. 2007. *Melahirkan Tanpa Rasa Sakit dengan Metode Hypnobirthing*. Jakarta: Bhina Ilmu.
- Bobak. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
- Chapman, V. (2006). *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Kelahiran, terjemahan (terjemahan)*. Jakarta: EGC
- Carpenito, Lynda Juall. 1998. *Diagnosa Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Danuatmaja, Bonny & Mila. 2004. *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta : Pustaka Suara.
- Hamilton, P.M. 1995. *Dasar-dasar keperawatan Maternitas Edisi 6. Alih Bahasa Ni Luh GedeYasmin*. EGC. Jakarta.
- Jayanthi. (2010). *Teknik relaksasi nafas dalam*<http://rentalhikari.wordpress.com> diakses 2010/03/23/
- Komalasari, R. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4*. EGC: Jakarta.
- Mander, R. (2003). *Nyeri Persalinan*. Jakarta : EGC
- Manuaba, IBG. 1998. *Ilmu Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
- Mochtar, R. 1998. *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Potter, Patricia A dan Perry. (2005). *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Qittun. (2008). *Konsep Dasar Nyeri*. <http://www.qittun.com>. (diakses tanggal 6 Pebruari 2011)
- Smeltzer, Suzanne C. dan Bare. (2001). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*. Jakarta: EGC.

Sugiono. (2008). *Pelatihan Relaksasi* [http//www. Relaksasi progresif .com](http://www.Relaksasi progresif .com).

Struat & Sunden. 1995. *Keperawatan Jiwa Edisi 3*. Jakarta. EGC.

Taylor. E. 1997, *Kehamilan dan Persalinan*, EGC, Jakarta.

Varney, H; Kriebs, J; Gegor, C. (2008), *Buku Saku Bidan*, Jakarta, EGC.