

PERBEDAAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM DAN MASSAGE EFFLUARAGE TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I TAHUN 2019

Italia¹, Ninda Putri Julinda²

Program Studi DIII Keperawatan STIKES Mitra Adiguna Palembang
Komplek Kenten Permai Blok J No 9-12 Bukit Sangkal Palembang 30114
Email : italia.effendi@gmail.com

ABSTRAK

Persalinan terbagi menjadi 4 kala (Rohani, 2011). Kala I persalinan dimulai ketika ada kontraksi yang adekuat serta adanya dilatasi serviks dan berakhir saat pembukaan lengkap (Rohani, 2011). Rasa nyeri pada persalinan dalam hal ini adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis. Terdapat banyak cara untuk mengatasi nyeri persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi (Handerson dalam Fitriani, 2014). Data dari Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang pada tahun 2018 jumlah ibu bersalin sebanyak 387 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan teknik relaksasi nafas dalam dan *massage effluarage* terhadap nyeri persalinan kala I di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Palembang tahun 2019. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Pre Experimental Design* dengan rancangan penelitian *pre-post test design*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 20 April – 06 Mei 2019. Sampel pada penelitian ini sebanyak 30 orang. Hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi nyeri sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam dari 15 responden diketahui bahwa responden dengan tingkat nyeri sedang sebanyak 8 responden (53,3%) dan nyeri berat sebanyak 7 responden (46,7%). Sesudah diberikan relaksasi nafas dalam responden dengan tingkat nyeri ringan sebanyak 2 responden (13,3%) dan nyeri sedang sebanyak 13 responden (86,7%). Distribusi frekuensi nyeri sebelum dilakukan *massage effleurage* dari 15 responden diketahui bahwa responden dengan tingkat nyeri sedang sebanyak 7 responden (46,7%) dan nyeri berat sebanyak 8 responden (53,3%). Setelah dilakukan *massage effleurage* responden dengan tingkat nyeri ringan sebanyak 6 responden (40%) dan nyeri sedang sebanyak 9 responden (60%). Hasil bivariat didapatkan nilai *p value* = 0,041 (relaksasi nafas dalam) dan *p value* = 0,012 (*massage effleurage*). Kesimpulan ada perbedaan teknik relaksasi nafas dalam dan *massage effluarage* terhadap nyeri persalinan kala I di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Palembang tahun 2019. Diharapkan pada pihak Rumah Bersalin agar penelitian ini bisa menjadi bahan kebijakan atau pertimbangan untuk dapat mengurangi nyeri pada ibu bersalin dengan tindakan non farmakologi dengan melakukan pemijatan dengan teknik nafas dalam atau *massage effleurage* sehingga nyeri pada ibu bersalin akan berkurang.

Kata Kunci : Nyeri, Teknik Relaksasi Nafas Dalam, *Massage Effleurage*

ABSTRACT

Childbirth is divided into 4 stages. The first stage of childbirth begins when there is adequate contraction and cervical dilatation and it ends when the dilation completes. Pain during labor which in this case is due to uterine contractions can cause the increased activity of the sympathetic nervous system. There are many ways to deal with pain during labor, both pharmacologically and non-pharmacologically. The data of the Ananda Mitra Maternity Hospital of Palembang showed that the number of maternity in 2018 was 387 people. This study aimed to find out the differences in deep breathing relaxation techniques and effleurage massage on first-stage labor pain at Mitra Ananda Maternity Hospital of Palembang in 2019. This study used pre-experimental design research with pre-posttest research design. This research was conducted from April 20 to May 6, 2019. There were 30 people taken as sample in this study. The results of the study showed that before deep breathing relaxation was given, there were 8 respondents (53.3%) having a moderate pain level and 7 respondents (46.7%) having a severe pain. After breathing relaxation was given, 2 respondents (13.3%) had a mild pain level and 13 respondents (86.7%) had a moderate pain. Before *massage effleurage* was conducted, there were 7 respondents (46.7%) having a moderate pain level and 8 respondents (53.3%) having a severe pain. After *effleurage* massage was given, 6 respondents (40%) had a mild pain level and 9 respondents (60%) had a moderate pain. There were differences in deep breathing relaxation techniques and *effleurage* massage for labor pain in the first stage. It is expected that the maternity hospital can have a policy or consideration for reducing maternal pain with non-pharmacological measures with deep breathing techniques or *effleurage* massage so that the labor pain can be reduced.

Keywords : Pain, Deep Breath Relaxation Technique, *Effleurage Massage*

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan yang muncul kecil, kemudian terus meningkat sampai pada puncaknya pembukaan serviks lengkap sehingga siap untuk pengeluaran janin dari rahim ibu (Rohani, 2011).

Persalinan terbagi menjadi 4 kala. Kala I persalinan dimulai ketika ada kontraksi yang adekuat serta adanya dilatasi serviks dan berakhir saat pembukaan lengkap. Kala I persalinan terdiri atas 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif. Oleh karena rasa nyeri dalam persalinan sudah menjadi pokok pembicaraan diantara wanita sejak zaman dahulu, banyak calon ibu menghadapi kehamilan dan kelahiran anaknya dengan perasaan takut dan cemas (Rohani, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2016, sebanyak 303.000 kematian ibu terjadi di seluruh dunia. Kematian wanita usia subur di negara miskin diperkirakan sekitar 25-50% penyebabnya adalah masalah kesehatan, persalinan, dan nifas (WHO, 2017). AKI masih merupakan masalah kesehatan yang serius di negara berkembang. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO), tahun 2016 beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika Sub-Saharan 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2017).

Rasa nyeri pada persalinan dalam hal ini adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dan apa-bilah tidak segera diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stres. Nyeri persalinan dapat mempengaruhi kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamin dan kortisol yang meningkat dan akibatnya mempengaruhi durasi persalinan. Nyeri juga dapat menyebabkan aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama. Adapun nyeri persalinan yang berat dan lama dapat mempengaruhi sirkulasi maupun metabolisme yang harus segera diatasi karena dapat menyebabkan kematian janin. (Handerson dalam Fitriani, 2014)

Terdapat banyak cara untuk mengatasi nyeri persalinan, baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Metode-metode pengelolaan nyeri persalinan secara farmakologis lebih efektif dibandingkan dengan metode non farmakologi namun metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik, baik bagi ibu maupun janin. Sedangkan metode non farmakologi (relaksasi, *massage*, kompres panas atau dingin, hidroterapi dan distraksi dengan musik) bersifat murah, simple, efektif, tanpa efek yang merugikan dan dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya (Maryunani dalam Qiftiyah, 2014). Namun, kenyataannya masih banyak pemberi asuhan kesehatan yang belum memberikan tindakan untuk menurunkan nyeri persalinan secara non-farmakologi (Qiftiyah, 2017).

Pemijatan secara lembut akan membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan. Sebuah penelitian menyebutkan ibu yang dipijat 20

menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal yang terjadi karena pijat merangsang tubuh melepas senyawa endorfin juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak. Umumnya, ada dua teknik pemijatan yang dilakukan dalam persalinan, yaitu *effluerage* dan *counterpressure*. *Effluerage* adalah teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidakputus-putus (Pastuty dalam Puspitasari, 2017).

Hasil penelitian Qiftiyah (2017) dengan judul perbedaan teknikrelaksi nafas dalam dan *massage effleuarage* terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu inpartu kalaI.Hasil analisis dengan uji *Mann Whitney* menunjukkan nilai $p = 0,037$ yang berarti bahwa H_0 ditolak, sehingga terdapat perbedaan efektifitas tehnik relaksasi nafas dalam dan *massage effleurage* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa *massage effleurage* terbukti lebih efektif menurunkan nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I.

Jumlah ibu bersalin/nifas di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 5.078.636 ibu yang ditolong oleh tenaga dan fasilitas kesehatan sebanyak 4.222.506 ibu (83,14%). Sedangkan di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2017 jumlah ibu bersalin/nifas sebanyak 171.345 ibu yang ditolong oleh tenaga dan fasilitas kesehatan sebanyak 143.770 ibu (83,91%) (Kemenkes RI, 2017).

Sementara itu, di Kota Palembang jumlah ibu bersalin yang ditolong oleh tenaga kesehatan pada tahun 2017 sebanyak 27.881 ibu (99,30%) dari 28.078 ibu hamil. Pada tahun 2018 sebanyak 28.912 ibu (99,40%) dari 29.086 ibu hamil (Dinkes Kota Palembang, 2017).

Berdasarkan data dari Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang pada tahun 2016 didapatkan jumlah ibu bersalin

sebanyak 328 orang, pada tahun 2017 jumlah ibu bersalin sebanyak 402 orang dan pada tahun 2018 jumlah ibu bersalin sebanyak 387 orang.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Perbedaan teknik relaksasi nafas dalam dan *massage effluarage* terhadap nyeri persalinan kala I di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Palembang tahun 2019”.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Pre Experimental Design* dengan rancangan penelitian *pre-post test design* yang dilakukan pada satu kelompok tanpa kelompok control.

Data

Data Primer

Penelitian ini menggunakan data primer diperoleh dengan cara mengisi kuesioner dan melakukan observasi langsung dengan menggunakan skala nyeri.

Dalam penelitian peneliti menggunakan lembar observasi sebagai alat dalam pengumpulan data.

Data Sekunder

Dalam penelitian ini data sekunder diperoleh melalui profil Dinas Kesehatan Kota Palembang, Rekam Medik Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang, serta media massa berupa internet dan buku-buku yang berhubungan dengan penelitian ini.

Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang.

Waktu penelitian.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 20 April - 03 Mei 2019.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu bersalin pada saat penelitian.

Sampel

Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 30 responden yang terdiri dari 15 responden yang dilakukan relaksasi nafas dalam dan 15 responden yang dilakukan *massage effleurage*. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

- Ibu hamil yang akan melakukan persalinan normal
- Tidak mengalami komplikasi

Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- Ibu yang mengalami komplikasi
- Responden memerlukan tindakan medis

Analisis Data

Pada penelitian ini, analisis bivariat dilakukan dengan terlebih dahulu melakukan uji normalitas. Setelah itu uji perbedaan menggunakan uji *statistik t Test* dengan tingkat kemaknaan alpha 0,05 bila data terdistribusi normal dan *wilcoxon* bila data terdistribusi tidak normal dengan ketentuan jika $p \text{ value} < 0,05$ berarti ada perbedaan dan jika $p \text{ value} \geq 0,05$ berarti tidak ada perbedaan (Dahlan,2013)

Pada penelitian ini peneliti menggunakan uji-t pada kelompok dan diukur dua kali yaitu sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dan *massage effleurage (pre-test)* dan sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan *massage effleurage (post-test)*. Dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat kemaknaan 0,05 antara *pre-test* dan *post-test*.

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

1. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2019

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	SMP	4	13,3
2	SMA	24	80
3	S1	2	6,7
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 4.1 dari 30 responden diketahui bahwa responden dengan pendidikan SMP sebanyak 4 responden (13,3%), responden pendidikan SMA sebanyak 24 responden (80%) dan responden pendidikan S1 sebanyak 2 responden (6,7%).

2. Berdasarkan Paritas

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2019

No	Paritas	Frekuensi	%
1	Primipara	6	20
2	Multipara	24	80
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 4.2 dari 30 responden diketahui bahwa responden dengan paritas primipara sebanyak 6 responden (20%) dan responden multipara sebanyak 24 responden (80%).

Analisa Univariat

1. Nyeri Sebelum Diberikan Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Nyeri Sebelum Dilakukan Teknik Relaksasi Nafas Dalam di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2019

No	Nyeri	Frekuensi	%
1	Sedang	8	53,3
2	Berat	7	46,7
Jumlah		15	100

Berdasarkan tabel 4.3 dari 15 responden diketahui bahwa responden dengan tingkat nyeri sedang sebanyak 8 responden (53,3%) dan nyeri berat sebanyak 7 responden (46,7%).

2. Nyeri Sebelum dilakukan *Massage Effleurage*

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Nyeri Sebelum Dilakukan *Massage Effleurage* di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2019

No	Nyeri	Frekuensi	%
1	Sedang	7	46,7
2	Berat	8	53,3
Jumlah		15	100

Berdasarkan tabel 4.4 dari 15 responden diketahui bahwa responden dengan tingkat nyeri sedang sebanyak 7 responden (46,7%) dan nyeri berat sebanyak 8 responden (53,3%).

3. Nyeri Sesudah Diberikan Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Nyeri Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Nafas Dalam

di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2019

No	Nyeri	Frekuensi	%
1	Ringan	2	13,3
2	Sedang	13	86,7
Jumlah		15	100

Berdasarkan tabel 4.5 dari 15 responden diketahui bahwa responden dengan tingkat nyeri ringan sebanyak 2 responden (13,3%) dan nyeri sedang sebanyak 13 responden (86,7%).

4. Nyeri Sesudah Diberikan *Massage Effleurage*

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Nyeri Sesudah Dilakukan *Massage Effleurage* di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2019

No	Nyeri	Frekuensi	%
1	Ringan	6	40
2	Sedang	9	60
Jumlah		15	100

Berdasarkan tabel 4.6 dari 15 responden diketahui bahwa responden dengan tingkat nyeri ringan sebanyak 6 responden (40%) dan nyeri sedang sebanyak 9 responden (60%).

Uji Normalitas

Tabel 4.7
Hasil Uji Normalitas

No	Variabel	Hasil uji normality
1	Pretest nafas dalam	0,093
2	Posttest nafas dalam	0,101
3	Pretest massage	0,091
4	effleurage	0,111
	Posttest massage effleurage	

Uji normalitas data menggunakan *Shapiro-wilk* didapatkan nilai *p value* 0,093 (pretest nafas dalam), *p value* 0,101 (posttest nafas dalam), *p value* 0,091 (pretest massage effleurage), *p value* 0,111 (posttest massage effleurage) $> \alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal, maka analisa bivariat menggunakan uji t.

Analisa Bivariat

1. Perbedaan nyeri pada persalinan kala I pada ibu bersalin sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam

Tabel 4.8
Perbedaan Nyeri Pada Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Sebelum dan Sesudah Dilakukan Teknik Relaksasi Nafas Dalam di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2019

No	Teknik relaksasi nafas dalam	n	Mean	SD	<i>p value</i>
1	Sebelum	15	6,47	0,516	0,041
2	Sesudah		4,20	0,676	

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa nilai rerata nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah 6,47 dengan standar deviasi 0,516, sedangkan nilai rerata nyeri sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah 4,20 dengan standar deviasi 0,676.

2. Perbedaan nyeri pada persalinan kala I pada ibu bersalin sebelum dan sesudah dilakukan teknik *Massage Effleurage*

Tabel 4.9
Perbedaan Nyeri Pada Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Sebelum dan Sesudah Dilakukan Teknik *Massage Effleurage* di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2019

No	<i>Massage Effleurage</i>	n	Mean	SD	<i>p value</i>
1	Sebelum	15	6,40	0,737	0,012
2	Sesudah		3,67	0,617	

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa nilai rerata nyeri sebelum dilakukan teknik *massage effleurage* adalah 6,40 dengan standar deviasi 0,737, sedangkan nilai rerata nyeri sesudah dilakukan *massage effleurage* adalah 3,67 dengan standar deviasi 0,617.

3. Perbedaan nyeri pada persalinan kala I pada ibu bersalin sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dan *massage effleurage*

Tabel 4.10
Perbedaan Nyeri Pada Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Sebelum dan Sesudah Dilakukan Teknik relaksasi nafas dalam dan *Massage Effleurage* di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Tahun 2019

Variabel	n	Mean	T	SD	<i>p value</i>
Relaksasi Nafas					
Dalam	15	2,267	14,789	0,594	0,041
<i>Massage Effleurage</i>	15	2,733	17,833	0,594	0,012

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa nilai rerata penurunan nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah 2,267 dengan standar deviasi 0,594 sedangkan nilai rerata penurunan nyeri sesudah dilakukan *massage effleurage* adalah 2,733 dengan standar deviasi 0,594. Sedangkan nilai t pada teknik relaksasi nafas dalam adalah 14,789 dan pada teknik *massage effleurage* adalah 17,833.

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* (0,041) dan (0,012) dengan keputusan jika $p value \leq \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak dan jika $p value > \alpha$ (0,05) maka H_0 diterima. Jadi dalam penelitian ini nilai $p value \leq \alpha$

(0,05) berarti yang berarti ada perbedaan nyeri pada persalinan kala I pada ibu bersalin sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dan *massage effleurage*.

Berdasarkan hasil penelitian juga dapat diketahui bahwa *massage effleurage* lebih efektif dibandingkan teknik relaksasi nafas dalam dikarenakan nilai mean *massage effleurage* lebih besar dari teknik relaksasi nafas dalam ($2,733 > 2,733$).

Pembahasan

Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti menyadari tidak lepas dari kekurangan dan keterbatasan yang ada meskipun telah diupayakan sebaik mungkin untuk mengatasinya. Adapun keterbatasan dalam penelitian ini, yaitu:

- a. Peneliti menggunakan metode pre experimental design dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, dimana memerlukan waktu penelitian yang cukup lama untuk hasil yang baik, tetapi karena keterbatasan waktu penelitian yang singkat maka peneliti berusaha untuk melakukan penelitian ini dengan maksimal dan hasil yang baik.
- b. Peneliti kesulitan dalam meminta ketersediaan responden dikarenakan responden mengalami nyeri yang berat sehingga peneliti harus membujuk keluarga dan responden agar bersedia untuk dilakukan tindakan.

Analisis Univariat

1. Nyeri Sebelum dan Sesudah Relaksasi Nafas Dalam

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam dari 15 responden diketahui bahwa responden dengan tingkat nyeri sedang sebanyak 8 responden (53,3%) dan nyeri berat sebanyak 7 responden

(46,7%). Sesudah diberikan relaksasi nafas dalam responden dengan tingkat nyeri ringan sebanyak 2 responden (13,3%) dan nyeri sedang sebanyak 13 responden (86,7%).

Penelitian ini juga sejalan dengan teori Soleha dan Kosasih, (2015), relaksasi adalah suatu tindakan pengurangan tekanan mental, fisik dan emosi melalui suatu aktivitas dengan tujuan tertentu yang dapat menenangkan pikiran dan fisik seseorang. Relaksasi bertujuan untuk mengatasi atau mengurangi kecemasan, menurunkan ketegangan otot dan tulang serta secara tidak langsung dapat mengurangi nyeri dan menurunkan ketegangan yang berhubungan dengan fisiologis tubuh.

Penelitian ini sesuai dengan teori Pastuty (2009), teknik relaksasi nafas dalam terdiri dari ibu mengambil nafas dan kemudian mengeluarkan semuanya dengan “suatu hembusan kuat” setelah kontraksi selesai. Teknik ini berfungsi ganda, tidak hanya meningkatkan relaksasi, tetapi juga berfungsi membersihkan nafas dengan menghilangkan kemungkinan hiperventilasi selama kontraksi atau untuk memutus pola nafas cepat pada saat yang sama.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitriani (2014) dengan judul perbedaan tingkat nyeri pada pasien inpartu kala I fase laten sebelum dan setelah di berikan teknik relaksasi nafas dalam di Rumah Sakit Umum Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 71 pasien inpartu kala I fase laten sebelum teknik relaksasi nafas dalam responden dengan nyeri sedang sebanyak 37 responden (52.1 %), responden dengan nyeri berat sebanyak 34 responden (47.8 %). Sedangkan responden dengan nyeri ringan setelah teknik relaksasi nafas dalam sebanyak 7 responden (9.8 %), responden dengan nyeri sedang sebanyak 58 responden (81.6 %),

responden dengan nyeri berat sebanyak 6 responden (8.4 %).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Qiftiyah (2017) dengan judul perbedaan teknik relaksasi nafas dalam dan *massage effleurage* terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I. Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden sebelum diberikan relaksasi nafas dalam mengalami nyeri berat 10 (62,5%). Sesudah diberikan relaksasi nafas dalam sebagian besar responden mengalami nyeri sedang 8 (50%).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada, peneliti berasumsi bahwa teknik relaksasi nafas dalam dapat mengurangi nyeri pada ibu yang akan melahirkan. Dengan melakukan nafas dalam ibu dapat mengendalikan rasa nyeri ibu dengan meminimalkan aktifitas simpatik dalam sistem saraf otonom sehingga mengurangi sensasi nyeri dan mengontrol intensitas reaksi ibu terhadap rasa nyeri tersebut. Proses pelaksanaan relaksasi nafas dalam dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pendidikan dan paritas, pendidikan yang tinggi membuat ibu lebih mudah memahami informasi tentang relaksasi nafas dalam sedangkan ibu yang sudah memiliki pengalaman melahirkan juga lebih memahami cara relaksasi nafas dalam.

2. Nyeri Sebelum dan Sesudah *Massage Effleurage*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan *massage effleurage* dari 15 responden diketahui bahwa responden dengan tingkat nyeri sedang sebanyak 7 responden (46,7%) dan nyeri berat sebanyak 8 responden (53,3%). Setelah dilakukan *massage effleurage* responden dengan tingkat nyeri ringan sebanyak 6 responden (40%) dan nyeri sedang sebanyak 9 responden (60%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Pastuty (2009) *effleurage* adalah teknik

pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus.

Penelitian ini juga sejalan dengan teori Maryunani (2010), dalam persalinan *effleurage* dapat dilakukan menggunakan ujung jari yang ditekan lembut dan ringan. Selain itu, ibu dan pendamping dapat melakukan *effleurage* pada semua bagian tubuh. Apabila ibu terpasang sabuk monitor di perut ibu, *effleurage* dapat dilakukan dipaha atau dada. *Effleurage* pada punggung selama 3 sampai 10 menit dapat menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung, meningkatkan pernafasan dan merangsang produksi hormone *endorphin* yang menghilangkan rasa sakit secara alamiah.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Puspitsari (2017) tentang tehnik *massage* punggung terhadap perubahan nyeri pada ibu bersalin kala I di BPS Tri Handayani Gebog Kabupaten Kudus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna sebelum dan setelah dilakukan *massage* punggung terhadap nyeri persalinan kala I. Manfaat penelitian untuk mengetahui bahwa penerapan tehnik *massage* punggung memengaruhi nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin. Maka dari itu, disarankan pada petugas kesehatan terutama bidan untuk meningkatkan kualitas pelayanan asuhan persalinan dengan menggunakan tehnik *massage* punggung untuk mengurangi nyeri persalinan kala I.

Berdasarkan hasil penelitian yang ada peneliti berasumsi terapi *massage effleurage* dapat menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung, meningkatkan pernafasan dan merangsang produksi hormone *endorphin* yang menghilangkan rasa sakit secara alamiah.

Analisis Bivariat

Perbedaan Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan *Massage Effleurage* Terhadap Nyeri Persalinan Kala I

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa nilai rerata penurunan nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah 2,267 dengan standar deviasi 0,594 sedangkan nilai rerata penurunan nyeri sesudah dilakukan *massage effleurage* adalah 2,733 dengan standar deviasi 0,594. Sedangkan nilai t pada teknik relaksasi nafas dalam adalah 14,789 dan pada teknik *massage effleurage* adalah 17,833. Hasil uji statistik diperoleh nilai p value (0,041) dan (0,012) dengan keputusan jika p value $\leq \alpha$ (0,05) maka H_0 ditolak dan jika p value $> \alpha$ (0,05) maka H_0 diterima. Jadi dalam penelitian ini nilai p value $\leq \alpha$ (0,05) berarti yang berarti ada perbedaan nyeri pada persalinan kala I pada ibu bersalin sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam dan *massage effleurage*.

Berdasarkan hasil penelitian juga dapat diketahui bahwa *massage effleurage* lebih efektif dibandingkan teknik relaksasi nafas dalam dikarenakan nilai mean *massage effleurage* lebih besar dari teknik relaksasi nafas dalam (2,733 > 2,267).

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Qiftiyah (2017), terdapat banyak cara untuk mengatasi nyeri persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Metode-metode pengelolaan nyeri persalinan secara farmakologis lebih efektif dibandingkan dengan metode nonfarmakologi namun metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik, baik bagi ibu maupun janin. Sedangkan metode nonfarmakologi (relaksasi, *massage*, kompres panas atau dingin, hidroterapi dan distraksi dengan musik) bersifat murah, simple, efektif, tanpa efek yang merugikan dan dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaannya

dan kekuatannya. Namun, kenyataannya masih banyak pemberi asuhan kesehatan yang belum memberikan tindakan untuk menurunkan nyeri persalinan secara non-farmakologi.

Penelitian ini juga sejalan dengan teori Pastuty (2009), pemijatan secara lembut akan membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan. Sebuah penelitian menyebutkan ibu yang dipijat 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal yang terjadi karena pijat merangsang tubuh melepas senyawa endorfin juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak. Umumnya, ada dua teknik pemijatan yang dilakukan dalam persalinan, yaitu *effleurage* dan *counterpressure*. *Effleurage* adalah teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Qiftiyah (2017) dengan judul perbedaan teknik relaksasi nafas dalam dan *massage effleurage* terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I. Hasil analisis dengan uji *Mann Whitney* menunjukkan nilai $p = 0,037$ yang berarti bahwa H_0 ditolak, sehingga terdapat perbedaan efektifitas tehnik relaksasi nafas dalam dan *massage effleurage* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa *massage effleurage* terbukti lebih efektif menurunkan nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I.

Dari hasil penelitian tersebut peneliti berasumsi bahwa *massage effleurage* lebih efektif dalam menurunkan nyeri pada kala I persalinan dibandingkan dengan relaksasi nafas dalam karena memberikan sensasi menyenangkan yang melawan rasa tidak nyaman pada saat kontraksi ataupun diantara kontraksi dibandingkan dengan nafas dalam pada persalinan tingkat nyeri sudah berada diatas nyeri sedang hal inipun dapat

menyebabkan nafas dalam menjadi kurang efektif dalam menurunkan nyeri persalinan.

PENUTUP

Simpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

1. Mayoritas responden sebelum mengalami nyeri sedang sebanyak 8 responden (53,3%). Sedangkan sesudah diberikan relaksasi nafas dalam mayoritas responden mengalami nyeri sedang sebanyak 13 responden (86,7%).
2. Mayoritas responden sebelum sebelum dilakukan *massage effleurage* mengalami nyeri berat sebanyak 8 responden (53,3%). Sedangkan setelah dilakukan *massage effleurage* responden mayoritas responden mengalami nyeri sedang sebanyak 9 responden (60%).
3. Ada perbedaan teknik relaksasi nafas dalam dan *massage effleurage* terhadap nyeri persalinan kala I di Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang Palembang tahun 2019.

Saran

1. Bagi Rumah Bersalin Mitra Ananda Palembang
Diharapkan pada pihak Rumah Bersalin agar penelitian ini bisa menjadi bahan kebijakan atau pertimbangan untuk dapat mengurangi nyeri pada ibu bersalin dengan tindakan non farmakologi dengan melakukan pemijatan dengan teknik nafas dalam atau *massageeffleurage* sehingga nyeri pada ibu bersalin akan berkurang.
2. Bagi STIKES Mitra Adiguna Palembang
Agar sekiranya dapat melengkapi referensi kepustakaan STIKES Mitra Adiguna Palembang dengan sumber-sumber buku terbaru demi menunjang penelitian dimasa yang akan datang,

serta menambah jam kerja perpustakaan sampai sore agar para mahasiswa memiliki waktu yang cukup untuk mencari referensi dan bahan bacaan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini diharapkan dimasa yang akan datang penelitian mengenai nyeri pada ibu bersalin dapat terus dikembangkan seperti mengadakan penelitian kualitatif dengan sampel yang lebih bervariasi. Sehingga penelitian tentang nyeri pada ibu bersalin dapat terus dikembangkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dahlan, Sopiudin M. 2013. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2017. *Profil Kesehatan*. Palembang. Dinkes
- Donsu. 2016. *Metode Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Fitriani, Rini. 2014. *Perbedaan tingkat nyeri pada pasien inpartu kala I fase laten sebelum dan setelah di berikan teknik relaksasi nafas dalam di Rumah Sakit Umum Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar*. Jurnal Univ. Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Henderson.2006. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Cet.I. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Kasdu, D. 2006. *Operasi dan Masalah serta Solusinya*. Jakarta : Puspa Swara
- Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Kemenkes RI.

Maryunani, Anik. 2012. *Nyeri dalam Persalinan Teknik dan Cara Penanganannya*. Jakarta. Trans Info Media

Walyani, S.W. 2016. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Pustaka Baru.

Notoadmojo, Soekidjo. 2012. *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Pastuty Rosyadi. 2009. *Buku Saku Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin*. Jakarta. EGC

Prasetyo, Sigit Nian.2010. *Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri. Edisi I. Cet I.* Yogyakarta: Graha Ilmu.

Profil Rumah Bersalin Mitra Ananda tahun 2019

Qiftiyah, Mariatul. 2017. *Perbedaan teknik relaksasi nafas dalam dan massage effleurage dalam penurunan intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I di Rumah Sakit Nadhatul Ulama Tuban*. Jurnal STIKES NU Tuban.

Puspitsari, Indah. 2017. *Teknik Massage Punggung untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I*. Jurnal STIKES Muhammadiyah Kudus

Rohani dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Jakarta : SalembaMedika

Smeltzer, Suzanne C dan Brenda G. Bare. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8 Vol 1*. Jakarta: EGC.

Solehati, T & Kosasih CE. 2015. *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung : PT Refika Aditama