

**EFEKTIFITAS TEKNIK RELAXASI TERHADAP  
PENGURANGAN RASA NYERI PERSALINAN KALA I  
DI BPS Ny. YOHANA DIAN, AMD.KEB  
DESA SUMBERTANGGUL MOJOSARI MOJOKERTO**

Dyah Siwi Hety<sup>1</sup> \*)

**Abstract**

*One of means for giving comfortable to mother who is delivery baby, is with doing decrease delivery pain technic, for example relaxation, because this relaxation able decrease tight and individual preseption about pain, beside that relaxation technic not dangerous for fetus and mother, the result from this experiment for knowing effectiveness giving relaxation technic to decrease pain of delivery first period. Kind of the experiment is use pre experimental with post test only control group design. Variable independent in this experiment is relaxation technic and variable dependent is decrease pain delivery first period with population 13 mothers. Get sample in this experiment according accidental sampling. Time this experiment, june 10<sup>th</sup> - August 23<sup>th</sup>, 2009 and place this experiment BPS. Ny Yohana, Amd.Keb analytical data technic using independent sample t-test, aggregation data technic using primer data, with association data instrument using obaservation sheet and check list . Pain on respondens who is not giving relaxation technic mayority cause serious pain they are 4 respondens or about 66.67 %. And pain on respondens who is giving relaxation mayority cause medium pain they are 3 respondens or about 42.86 %. Grounded on that, the mother group that given relaxation technic (treatment grup) got pain more minor than the mother grup that not given relaxation technic (control group), pain effected by some factors, they are old, education, job, and paritas, beside that the decrese pain of delivery on the treatment group is done by relaxation and suggestion from the midwife , so the pains can be minimazed. Examination's effectivity of relaxation technic for pain decrease get from t-test analisa and the result  $t_{hitung}$  bigger than  $t_{table}$  (9. 90>2.50), of course  $H_0$  refused and  $H_1$  accepted.*

---

1) Penulis adalah Dosen Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto

*The conclusion is technic relaxation efektif for decrease pain delivery first period. The researcher suggestion for the experiment's place to evolving, give information about relaxation technic, and able to do relaxation technic to all patients who is delivery babys as constant procedure in delivery for decrease pain on first period delivery.*

**Keywords : Relaxation, Pain of delivery**

## A. PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal dalam kehidupan (Sumarah, dkk 2009:1), namun pada kenyataannya hampir dari semua ibu bersalin merasakan nyeri yang luar biasa saat persalinan, dan bahkan mungkin tidak ada wanita yang mengatakan bahwa proses kelahiran sama sekali tidak sakit (Andriana 2010: 19). Meskipun sudah di alami oleh sebagian besar wanita, rasa nyeri saat melahirkan bersifat unik dan berbeda pada setiap individu (Henderson dan Jones 2006: 332). Nyeri persalinan berbeda dengan nyeri pada umumnya, hal tersebut di karenakan nyeri persalinan merupakan bagian dari proses yang normal, nyeri atau kemungkinan nyeri dapat menginduksi ketakutan sehingga timbul kecemasan yang berakhir pada kepanikan dan hal itu dapat menurunkan aliran darah pada *uterus*, menurunkan efektivitas kontraksi *uterus* yang mengakibatkan proses persalinan menjadi lebih lama, dan menurunkan aliran darah ke plasenta, sehingga *fetus* kekurangan oksigen. (McKinney & Murray 1998 dalam Yuliatun 2008 : 31).

Rasa nyeri selama persalinan di sebabkan adanya kontraksi *uterus* yang mengakibatkan dilatasi dan penipisan *cerviks* dan *iskemia* pada *uterus*. (Yuliatun 2008: 20), kontraksi (*his*) yang terlalu kuat juga di sebut *hypertonic uterine contraction*, pada keadaan ini batas antara bagian atas dan segmen bawah atau lingkaran *retraksi* menjadi sangat jelas dan meninggi. Dalam keadaan demikian lingkaran dinamakan lingkaran *retraksi* patologik atau lingkaran *bendle*. Penderita dalam keadaan ini merasa nyeri terus menerus dan menyebabkan gelisah, akhirnya apabila tidak di beri pertolongan regangan segmen bawah *uterus* melampaui kekuatan jaringan dan dapat terjadi *rupture uteri*. (Wiknjosastro, dkk 2007:589)

Berdasarkan studi pendahuluan di BPS Ny. Yohana Dian,Amd.Keb desa Sumbertanggul Kec.Mojosari Mojokerto pada September 2009 di

dapatkan dari sejumlah 4 ibu *inpartu* mengalami nyeri persalinan, dengan data sebagai berikut ibu bersalin mengalami nyeri persalinan ringan 1 orang (25%), mengalami nyeri sedang 1 orang (25%), mengalami nyeri berat 2 orang (50%), mengalami nyeri berat tidak terkontrol 0(0%) dan data pada Januari sampai Agustus 2009 dari 68 ibu bersalin, terdapat 78 (100%) ibu mengalami nyeri saat persalinan, dan tentu saja metode pengurangan nyeri saat persalinan sangat dibutuhkan.

Berbagai metode tersedia untuk membantu ibu, dalam menghadapi nyeri persalinan, penting untuk pengelompokan metode tersebut dengan menggunakan kerangka kerja teoritis. Penulis medis cenderung menggunakan kerangka kerja objektif contohnya adalah pembagian farmakologis dan bukan farmakologis (Chalmers, dkk, 1989 dalam Mander, 2004. hlm. 147). Metode farmakologis yang dapat di gunakan untuk membantu ibu dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan misalnya : *analgesia, anestesi dan sedatif*, (Bobak, 2005:261), penggunaan metode farmakologis sering kali berefek negatif pada ibu dan bayi sedangkan metode non farmakologi bersifat *nonintrusive, noninvasif*, murah, simple, tidak menimbulkan alergi, dan tidak menyebabkan depresi, pernapasan pada bayi (Gorrie, McKinney, & Murray, 1998 dalam Yuliatun, 2008. hlm. 36), di perlukan motivasi yang tinggi pada ibu bersalin untuk menggunakan metode non farmakologis tersebut. Seperti relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan/ perubahan posisi. *Massage, hidroterapi, akupressur, terapi panas/dingin, hipnobirthing, intradermal water block, TENS (transcutaneous Electrical Nerve stimulation*.

Teknik relaksasi dilakukan karena relaksasi adalah metode pengendalian nyeri yang memberikan wanita masukan terbesar. (Mander,2004:149). Menurut Steer, 1993 :49 dalam Mander, 2004. hlm. 149, relaksasi adalah metode pengendalian nyeri bukan farmakologis yang paling sering di gunakan di Inggris. Dalam studi yang ia laporkan, 34% wanita menggunakan relaksasi (Chamberlain, dkk.1993 dalam Mander 2004. hlm. 149), karena selama persalinan ketakutan akan menyebabkan peningkatan nyeri persalinan dan relaksasi menyebabkan penurunan ketegangan (Yuliatun 2008 :41)

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang efektivitas teknik relaksasi terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan kala I.

## B. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini jenis rancangan penelitiannya menggunakan pengaruh (*causal*) yaitu penelitian ini ditujukan untuk menguji pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dan jenis rancangan yang di pergunakan adalah *eksperimental* dan jenis rancangan *eksperimentalnya* adalah *pre experimental* yaitu *static group comparison/ posttest only control group design*, yaitu dengan menambah kelompok control, dengan cara setelah perlakuan di lakukan pengamatan pada kelompok perlakuan dan pada kelompok control di lakukan pengamatan saja. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dimana jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independent dan dependent hanya satu kali pada satu saat.

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu inpartu kala I di BPS. Ny Yohana Dian, Amd.Keb pada bulan Oktober-Nopember 2009 sebanyak 15 populasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *non probability Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan tidak memberikan peluang yang sama dari setiap anggota populasi, yang bertujuan tidak untuk generalisasi yang berasas probabilitas yang tidak sama. Yaitu teknik *sampling aksidental* dimana cara pengambilan sampel yang di lakukan dengan kebetulan bertemu. Sebagai contoh, dalam menentukan sampel apabila di jumpai ada, maka sampel tersebut di ambil dan langsung di jadikan sebagai sampel utama. Analisa Data Univariat

Menjelaskan / mendeskripsikan karakteristik masing - masing variabel yang diteliti (Afifah, 2010)

### 1. Efektivitas teknis relaksasi

Relaksasi adalah teknik untuk mencapai kondisi rileks. Maksudnya, ketika seluruh system saraf, organ tubuh, organ tubuh dan panca indra kita beristirahat untuk melepaskan ketegangan yang ada, kita pada dasarnya tetap sadar. (Andriana 2010: 50). Alat ukur yang di gunakan adalah lembar observasi dan *check list*.

Dengan Parameter : skala nominal. Dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Efektif bila diberikan teknik relaksasi
- b. Tidak efektif bila tidak diberikan teknik relaksasi

## 2. Pengurangan rasa nyeri persalinan

Nyeri persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan, akibat stimulasi saraf *sensorik*. (Prasetyo, 2010 :1-2). Alat ukur yang di gunakan adalah skala nyeri. Dengan kriteria sebagai berikut:

- a. 0 = Tidak Nyeri
- b. 1-3 = Nyeri Ringan
- c. 4-6 = Nyeri Sedang
- d. 7-9 = Nyeri Berat terkontrol
- e. 10 = Nyeri berat tidak terkontrol (Smeltzer, S.C bare B.G, 2002).

Analisis data bivariat dilakukan untuk mengetahui hasil observasi penurunan intensitas nyeri yang tidak di lakukan teknik relaksasi di bandingkan dengan yang di berikan teknik relaksasi kemaknaan di tentukan dengan rumus t test :

$$\text{Separated Varians : } t = \frac{X_1 - X_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{N_1} + \frac{S_2^2}{N_2}}} =$$

$$\text{Polled Varians : } t = \frac{X_1 - X_2}{\sqrt{\frac{(n_1 - n_2)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left( \frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

(Sugiono, 2009:138).

**C. HASIL PENELITIAN**

1. Tingkatan nyeri kelompok kontrol
  - a. Karakteristik responden berdasarkan nyeri yang dialami

**Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik ibu inpartu kala I yang tidak diberikan teknik relaksasi berdasarkan nyeri yang dialami responden di Bidan Praktek Swasta (BPS) Ny. Yohana Dian, Amd. Keb pada Oktober – Nopember 2009**

No.	Tidak di berikan teknik relaksasi		
	Tingkatan nyeri	Frekuensi	Prosentase
1.	Tidak Nyeri (skala 0)	0	0
2.	Nyeri ringan (skala 1-3)	0	0
3.	Nyeri sedang (skala 4-6)	0	0
4.	Nyeri berat (skala 7-9)	4	66.67
5.	Nyeri sangat berat (skala 10)	2	33.33
<b>Jumlah</b>		6	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukan bahwa sebagian besar dari responden yang tidak diberikan teknik relaksasi (kelompok kontrol) mengalami tingkatan nyeri berat yaitu 4 responden atau 66.67% dari jumlah keseluruhan responden yang tidak diberikan teknik relaksasi (kelompok kontrol).

2. Tingkatan nyeri kelompok perlakuan
  - b. Karakteristik responden berdasarkan nyeri yang dialami

**Tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik ibu inpartu kala I yang diberikan teknik relaksasi berdasarkan nyeri yang dialami responden di Bidan Praktek Swasta (BPS) Ny Yohana Dian, Amd. Keb pada Oktober – Nopember 2009**

No.	Diberikan teknik relaksasi		
	Tingkatan nyeri	Frekuensi	Prosentase
1.	Tidak Nyeri (skala 0)	2	28.57
2.	Nyeri ringan (skala 1-3)	2	28.57
3.	Nyeri sedang (skala 4-6)	3	42.86
4.	Nyeri berat (skala 7-9)	0	0
5.	Nyeri sangat berat (skala 10)	0	0
<b>Jumlah</b>		7	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden yang diberikan teknik relaksasi (kelompok perlakuan) mengalami tingkatan nyeri sedang yaitu 3 orang atau sekitar 42.86% dari jumlah keseluruhan responden yang diberikan teknik relaksasi (kelompok perlakuan).

## 3. Analisis data efektifitas pelaksanaan teknik relaksasi

**Tabel 3** Tabulasi silang efektifitas teknik relaksasi terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I yang diberikan teknik relaksasi dan yang tidak diberikan teknik relaksasi berdasarkan nyeri yang dialami responden di Bidan Praktek Swasta (BPS) Ny Yohana Dian, Amd. Keb pada Oktober – Nopember 2009

Teknik relaksasi	Tingkatan nyeri										Jumlah	
	Tidak nyeri		Nyeri ringan		Nyeri sedang		Nyeri berat terkontrol		Berat tidak terkontrol			
Tidak diberikan	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
	0	0	0	0	0	0	4	30.76	2	15.38	6	46.14
Diberikan	2	15.38	2	15.38	3	23.07	0	0	0	0	7	53.85
Jumlah	2	15.38	2	15.38	3	23.07	4	30.76	2	15.38	13	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar frekuensi responden yang tidak diberikan teknik relaksasi adalah pada tingkat nyeri berat terkontrol yaitu 4 ibu atau sekitar 66.67% dari jumlah keseluruhan responden yang tidak diberikan teknik relaksasi (kelompok kontrol).

Pada ibu yang di berikan teknik relaksasi hampir setengah dari responden yang diberikan teknik relaksasi (kelompok perlakuan) mengalami tingkatan nyeri sedang yaitu 3 responden atau sekitar 42.86% dari jumlah keseluruhan responden yang diberikan teknik relaksasi (kelompok perlakuan). Data yang di peroleh dari hasil observasi oleh peneliti, kemudian dilakukan analisa data dengan menggunakan rumus *independent sampel T-test* untuk mengetahui apakah ada perbedaan nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I antara ibu yang di berikan teknik relaksasi dengan ibu yang tidak diberikan teknik relaksasi di Bidan Praktek Swasta (BPS) Ny Yohana Dian, Amd. Keb pada Oktober – Nopember 2009.

Dari hasil perhitungan dengan menggunakan rumus *independent sampel T-test*, didapatkan perhitungan harga  $t_{hitung}$  lebih



besar dari harga  $t_{\text{tabel}}$  ( $7.14 > 2.509$ ). Dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Jadi terdapat perbedaan secara signifikan antara skala nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I yang tidak diberikan teknik relaksasi dengan skala nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I yang diberikan teknik relaksasi di Bidan Praktek Swasta (BPS) Ny Yohana Dian, Amd. Keb pada Oktober – Nopember 2009, sehingga dapat disimpulkan teknik relaksasi efektif terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I.

#### D. PEMBAHASAN

Sebagian besar dari responden yang tidak diberikan teknik relaksasi (kelompok kontrol) mengalami tingkatan nyeri berat yaitu 4 responden atau sekitar 66.67 dari jumlah keseluruhan responden yang tidak diberikan teknik relaksasi (kelompok kontrol).

Nyeri persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan, akibat stimulasi *saraf sensorik*. (Gorrie, McKinney, & Murray, 1998 dalam Yuliatun, 2008. hlm.19). Pada kala I persalinan, nyeri di sebabkan oleh adanya kontraksi *uterus*, yang mengakibatkan dilatasi dan penipisan *serviks*, dan *iskemia* pada *uterus*. Nyeri akibat dilatasi *serviks* dan *iskemia* pada *uterus* ini adalah nyeri *visceral* yang di rasakan oleh ibu pada bagian bawah *abdomen* dan menyebar ke bagian bawah *lumbal*, punggung, dan paha. Nyeri tersebut di rasakan ibu saat kontraksi, dan menurun atau menghilang pada interval kontraksi, pada akhir kala I dan kala II persalinan, nyeri yang di rasakan ibu adalah nyeri *somatic* yang di rasakan pada daerah *perineum*, akibat peregangan pada jaringan *perineum*, dan pada daerah *uterooversikal*, saat kontraksi atau penekanan kandung kemih, usus, dan struktur sensitif panggul oleh bagian terendah janin. (Bobak 2005, dalam yuliatun hlm. 20).

Tingkatan nyeri Pada ibu yang tidak diberikan teknik relaksasi adalah nyeri berat, Secara obyektif klien dengan nyeri berat akan mengekspresikan nyeri yang dialami dengan tidak dapat mengikuti perintah tetapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dan tidak dapat mendeskripsikannya, nyeri pada tingkatan ini tidak dapat diatasi dengan alih posisi, nafas panjang dan distraksi.

Responden yang tidak diberikan teknik relaksasi (kelompok kontrol) berada pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 4 orang atau sekitar

66.67% dari jumlah keseluruhan responden yang tidak diberikan teknik relaksasi (kelompok kontrol). Nyeri persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah usia, seperti yang diungkapkan oleh Yuliatun, 2008:23-27, Wanita dengan usia muda mengalami nyeri tidak seberat nyeri yang dirasakan pada wanita dengan usia yang lebih tua. Individu dengan usia yang lebih tua akan terjadi penurunan fungsi organ, sehingga responden yang lebih tua akan merasakan nyeri yang lebih berat dari pada dengan responden usia muda, walaupun nyeri persalinan sendiri, dipengaruhi oleh beberapa faktor pembanding, misalnya paritas. responden yang tidak diberikan teknik relaksasi (kelompok kontrol) berpendidikan SMA yaitu sebanyak 3 orang atau sekitar 50% dari jumlah keseluruhan responden yang tidak diberikan teknik relaksasi (kelompok kontrol).

Faktor lain yang juga mempengaruhi nyeri adalah pendidikan walaupun, pendidikan sebenarnya tidak terlalu berpengaruh, tetapi pada sebagian orang pendidikan dapat mempengaruhi mekanisme kopingnya, Setiap manusia mempunyai karakter tersendiri dalam menghadapi stres akibat nyeri yang di alaminya, namun ketika nyeri menjadi sesuatu yang mengancam integritas individu maka akan sulit, bagi individu tersebut untuk mengontrol rasa nyerinya Yuliatun, 2008:23-27, sehingga dalam hal ini pendidikan dianggap sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri.

Pendidikan dianggap sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri walaupun tidak secara langsung. Tetapi pendidikan dapat mengubah pola berpikir individu, yang hal itu dapat mempengaruhi mekanisme pola koping seseorang dalam menghadapi nyeri, dan mekanisme koping yang baik akan membantu individu mengatasi nyeri yang dialaminya, sebaliknya apabila pola koping seseorang kurang baik, maka akan menyulitkan seorang individu untuk mengatasi nyeri yang dialaminya. responden yang tidak diberikan teknik relaksasi (kelompok kontrol) adalah tidak bekerja, yaitu sebanyak 3 orang atau sekitar 50% dari jumlah keseluruhan responden yang tidak diberikan teknik relaksasi (kelompok kontrol).

Selain disebabkan oleh faktor usia dan pendidikan, faktor lain yang juga berpengaruh adalah pekerjaan, karena pekerjaan akan mempengaruhi tingkat kelelahan seseorang, khususnya pada ibu inpartu, ibu bersalin yang kelelahan tidak akan mampu, menoleransi rasa nyeri. Kelelahan juga menyebabkan ibu, merasa tersiksa oleh kontraksi sehingga tidak dapat

mengontrol keinginannya untuk meneran. Pada akhir kehamilan kelelahan lebih banyak disebabkan oleh gangguan istirahat dan kurang tidur, kurangnya cairan dan kalori yang dikonsumsi, serta ketidakmampuan ibu dalam mengelola energinya saat persalinan. (Yuliatun, 2008:23-27).

Ibu hamil sebaiknya tidak perlu bekerja yang terlalu berat, karena pekerjaan akan mempengaruhi kelelahan seseorang, dan pada ibu inpartu yang kelelahan dan energinya terkuras oleh pekerjaan, maka pada saat persalinan ibu akan kekurangan energi untuk mengejan. Selain itu kelelahan fisik juga akan berakibat kelelahan psikis, sehingga ibu akan merasa lemas, dan malas menghadapi persalinan, serta rasa nyeri yang dirasakannya akan bertambah. Namun pernyataan ini bukan berarti ibu hamil tidak diperkenankan bekerja, hanya saja pada ibu hamil harus hati-hati dan menjaga kondisi tubuh supaya tidak kelelahan, dan saat persalinan tubuh akan sehat, dan persalinan berjalan lancar dan nyaman.

Setengah dari responden yang tidak diberikan teknik relaksasi (kelompok kontrol) adalah *primipara*, yaitu sebanyak 3 orang atau sekitar 50% dari jumlah keseluruhan responden yang tidak diberikan teknik relaksasi (kelompok kontrol), dan setengah lagi dari responden yang tidak diberikan teknik relaksasi (kelompok kontrol) adalah *Multipara*, yaitu sebanyak 3 orang atau sekitar 50% dari jumlah keseluruhan responden yang tidak diberikan teknik relaksasi (kelompok kontrol).

Faktor lain yang sangat berpengaruh yaitu paritas responden, seperti yang disebutkan oleh Yuliatun, 2008:23-27, *Serviks* pada wanita *multipara* mengalami perlunakan sebelum *onset* persalinan, namun tidak demikian halnya dengan *serviks* pada wanita *primipara* yang menyebabkan nyeri pada *primipara* lebih berat dari pada *multipara*. Intensitas kontraksi uterus yang dirasakan pada *primipara* pun lebih besar dari pada *multipara* terutama pada akhir kala I dan permulaan kala II persalinan.

Pada ibu *primipara* nyeri persalinan yang dirasakan akan lebih nyeri dibandingkan dengan nyeri persalinan pada *multipara* hal ini disebabkan karena *serviks* pada *multipara* sudah mengalami perlunakan sebelum adanya persalinan, namun tidak demikian pada *primipara*, oleh sebab itu pada *primipara* nyeri persalinan yang dirasakan, melebihi nyeri persalinan pada *multipara*. Selain itu pada *multipara*, sebelumnya sudah pernah merasakan nyeri persalinan, jadi apabila persalinan yang lalu, seorang ibu telah dapat melewati persalinannya dengan nyaman, maka saat

ini seorang ibu juga akan senang dengan persalinannya, sehingga rasa cemas yang dapat menginduksi nyeri persalinanyapun berkurang. Berbeda dengan *primypara* yang belum pernah mengalami persalinan, sehingga saat menanti saat-saat persalinannya, seorang *primypara* akan cemas, sehingga cemas dan takut akan meningkatkan tegangan otot dan gangguan aliran darah menuju otak dan otot, hal tersebut menyebabkan ketegangan otot *pelvis*, kontraksi *uterus* yang terganggu, dan hilangnya tenaga pendorong ibu selama kala II persalinan. Ketegangan yang lama akan menyebabkan, kelelahan pada ibu dan meningkatkan persepsi nyeri serta menurunkan kemampuan ibu untuk mengontrol rasa nyerinya. Hampir setengah dari responden yang diberikan teknik relaksasi (kelompok perlakuan) mengalami tingkatan nyeri sedang yaitu 3 orang atau sekitar 42.86% dari jumlah keseluruhan responden yang diberikan teknik relaksasi (kelompok perlakuan). Pada nyeri sedang secara obyektif klien mengekspresikan nyerinya dengan mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dan dapat mengikuti perintah dengan baik. (Smeltzer, 2002).

Hampir setengah dari responden yang diberikan teknik relaksasi (kelompok perlakuan) berpendidikan SMA yaitu sebanyak 3 orang atau sekitar 42.85% dari jumlah keseluruhan responden yang diberikan teknik relaksasi (kelompok perlakuan). Faktor lain yang juga mempengaruhi nyeri adalah pendidikan walaupun, pendidikan sebenarnya tidak terlalu berpengaruh, tetapi pada sebagian orang pendidikan dapat mempengaruhi mekanisme kopingnya, klien seringkali menemukan berbagai cara untuk mengembangkan koping terhadap efek fisik dan psikologis nyeri. (Potter and Perry: 1514). Pemilihan berbagai metode koping seseorang untuk mengatasi nyerinya dipengaruhi oleh banyak hal seperti support keluarga, pengalaman nyeri masa lalu, dan pendidikan, sehingga dalam hal ini pendidikan dianggap sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri.

Sebagian besar dari responden yang diberikan teknik relaksasi (kelompok perlakuan) tidak bekerja, yaitu sebanyak 4 orang atau sekitar 57.14% dari jumlah keseluruhan responden yang diberikan teknik relaksasi (kelompok perlakuan). Selain disebabkan oleh faktor usia dan pendidikan, faktor lain yang juga berpengaruh adalah pekerjaan, karena pekerjaan akan mempengaruhi tingkat kelelahan seseorang, khususnya pada ibu inpartu, ibu bersalin yang kelelahan tidak akan mampu, menoleransi rasa nyeri.

Kelelahan dapat meningkatkan persepsi nyeri. Rasa kelelahan dapat menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan coping. (Potter and Perry: 1514), kelelahan juga menyebabkan ibu, merasa tersiksa oleh kontraksi sehingga tidak dapat mengontrol keinginannya untuk meneran. (Yuliatun, 2008:23-27). Pekerjaan seseorang akan berpengaruh pada kelelahan, baik lelah fisik maupun psikologis dan apabila responden mengalami kelelahan baik fisik maupun psikologis maka akan berpengaruh pada persalinannya, karena kelelahan fisik akan mengeluarkan banyak tenaga dan ibu akan merasa lelah saat mengejan. Sedangkan kelelahan psikologis akan membuat ibu merasa bosan dan tidak nyaman dengan proses persalinan, sehingga responden tidak dapat mengontrol keinginannya untuk meneran karena kebosanan dengan proses persalinan dan ingin segera mengakhiri proses persalinannya. Relaksasi adalah teknik untuk merilekskan fisik dan pikiran yang tegang. Sehingga teknik relaksasi diharapkan dapat memberikan kenyamanan pada ibu saat persalinan.

Responden yang diberikan teknik relaksasi (kelompok perlakuan) adalah *primipara*, yaitu sebanyak 4 orang atau sekitar 57.14% dari jumlah keseluruhan responden yang diberikan teknik relaksasi (kelompok perlakuan). Faktor lain yang sangat mempengaruhi nyeri yaitu paritas responden, seperti yang disebutkan oleh Yuliatun, 2008:23-27, *Serviks* pada wanita *multipara* mengalami perlunakan sebelum *onset* persalinan, namun tidak demikian halnya dengan *serviks* pada wanita *primipara* yang menyebabkan nyeri pada *primipara* lebih berat dari pada *multipara*. Intensitas kontraksi uterus yang di rasakan pada *primipara* pun lebih besar dari pada *multipara* terutama pada akhir kala I dan permulaan kala II persalinan. Pada ibu *primipara* nyeri persalinan yang dirasakan akan lebih nyeri dibandingkan dengan nyeri persalinan pada *multypara* hal ini disebabkan karena *serviks* pada *multypara* sudah mengalami perlunakan sebelum adanya persalinan, namun tidak demikian pada *primipara*, oleh sebab itu pada *primipara* nyeri persalinan yang dirasakan, melebihi nyeri persalinan pada *multypara*. Selain itu pada *multypara*, sebelumnya sudah pernah meraskan nyeri persalinan, jadi apabila persalinan yang lalu, seorang ibu telah dapat melewati persalinannya dengan nyaman, maka saat ini seorang ibu juga akan senang dengan persalinannya, sehingga rasa cemas yang dapat menguinduksi nyri persalinannya pun berkurang. Berbeda dengan *primipara* yang belum pernah mengalami persalinan, sehingga saat

menanti saat-saat persalinanya, seorang *primipara* akan cemas, sehingga cemas dan takut akan meningkatkan tegangan otot dan gangguan aliran darah menuju otak dan otot, hal tersebut menyebabkan ketegangan otot *pelvis*, kontraksi *uterus* yang terganggu, dan hilangnya tenaga pendorong ibu selama kala II persalinan. Ketegangan yang lama akan menyebabkan, kelelahan pada ibu dan meningkatkan persepsi nyeri serta menurunkan kemampuan ibu untuk mengontrol rasa nyerinya. Oleh sebab itu perlu diberikan teknik yang dapat menurunkan kecemasan dan ketakutan pada ibu inpartu, salah satunya adalah metode teknik relaksasi karena teknik ini mampu mengurangi kecemasan dan ketegangan pada ibu inpartu. Pada kelompok perlakuan dalam penelitian ini dilakukan teknik relaksasi diharapkan teknik relaksasi ini mampu mengurangi ketegangan dan ketakutan, sehingga nyeri yang dialaminya pun berkurang.

Frekuensi responden yang tidak diberikan teknik relaksasi adalah pada tingkat nyeri berat terkontrol yaitu 4 ibu atau sekitar 66.67% dari jumlah keseluruhan responden yang tidak diberikan teknik relaksasi (kelompok kontrol). Ibu yang di berikan teknik relaksasi hampir setengah mengalami tingkatan nyeri sedang yaitu 3 responden atau sekitar 42.86% dari jumlah keseluruhan responden yang diberikan teknik relaksasi (kelompok perlakuan). Perbedaan tingkatan nyeri anantara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan, diuji dengan menggunakan *independent sample T-test* yang di dapatkan harga  $t_{hitung}$  lebih besar  $t_{tabel}$  ( $7.14 > 2.509$ ), sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Jadi terdapat perbedaan secara signifikan antara skala nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I yang tidak diberikan teknik relaksasi dengan skala nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I yang diberikan teknik relaksasi, sehingga dapat di ambil kesimpulan bahwa teknik relaksasi efektif terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan kala I. Hal ini juga di dukung oleh teori menurut Potter & Perry, 2006:1529, relaksasi dengan atau tanpa imajinasi dapat menghilangkan nyeri kepala, nyeri persalinan,antisipasi rangkaian nyeri akut, dan gangguan nyeri kronik, di butuhkan 5 sampai 10 sesi pelatihan sebelum klien dapat meminimalkan nyeri dengan efektif. Relaksasi ini mudah di lakukan dan tidak beresiko (Asmadi, 2008 :152-153).

Teknik relaksasi sangat bermanfaat untuk mengurangi rasa sakit dan tekanan emosi selama persalinan, tanpa perlu menggunakan obat bius. (Andriana, 2010:31). Kelompok ibu inpartu yang tidak diberikan teknik

relaksasi (kelompok kontrol) skala nyeri yang dialami akan tetap, karena secara alamiah nyeri persalinan akan di rasakan oleh ibu, pada kala I persalinan, nyeri di sebabkan oleh adanya kontraksi *uterus*, yang mengakibatkan dilatasi dan penipisan *serviks*, dan *iskemia* pada *uterus*.

Nyeri akibat dilatasi *serviks* dan *iskemia* paa *uterus* ini adalah nyeri *visceral* yang di rasakan oleh ibu pada bagian bawah *abdomen* dan menyebar ke bagian bawah *lumbal*, punggung, dan paha. Nyeri tersebut di rasakan ibu saat kontraksi, dan menurun atau menghilang pada interval kontraksi. Pada akhir kala I dan kala II persalinan, nyeri yang di rasakan ibu adalah nyeri *somatic* yang di rasakan pada daerah *perineum*, akibat peregangan pada jaringan *perineum*, dan pada daerah *uteroversikal*, saat kontraksi atau penekanan kandung kemih, usus, dan struktur sensitif panggul oleh bagian terendah janin (Bobak 2005, dalam yuliatun hlm. 20).

Penanganan nyeri persalinan dengan teknik relaksasi terbukti efektif, hal ini didukung oleh pernyataan teknik relaksasi dilakukan karena relaksasi adalah metode pengendalian nyeri yang memberikan wanita masukan terbesar. (Mander,2004:149). Menurut Steer, 1993 :49 dalam Mander, 2004. hlm. 149, relaksasi adalah metode pengendalian nyeri bukan farmakologis yang paling sering di gunakan di Inggris. Dalam studi yang ia laporkan, 34% wanita menggunakan relaksasi (Chamberlain, dkk.1993 dalam Mander 2004. hlm. 149).

Nyeri persalinan merupakan hal yang fisiologis yang disebabkan oleh kontraksi uterus, yang mengakibatkan dilatasi serviks dan terjadinya persalinan, namun sensasi nyeri yang dialami oeh ibu merupakan hal yang sangat tidak menyenangkan, sehingga nyeri dapat menginduksi kecemasan dan ketakutan pada ibu inpartu yang hal itu akan menyebabkan nyeri persalinan semakin bertambah, dan akan menimbulkan kepanikan dan dapat menurunkan aliran darah pada *uterus*, menurunkan efektivitas kontraksi *uterus* yang mengakibatkan proses persalinan menjadi lebih lama, dan menurunkan aliran darah ke plasenta, sehingga *fetus* kekurangan oksigen.

Berbagai metode dicoba dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan, baik itu farmakologis maupun non farmakologis, namun beberapa teori menyebutkan pengurangna nyeri dengan farmakologis akan berefek negatif pada ibu dan bayi, sedangkan metode non farmakogis lebih murah, gampang dan tidak mengakibatkan efek negatif pada ibu maupun

janin. Teknik relaksasi merupakan metode penanganan nyeri yang dewasa ini banyak dipelajari dan digunakan, dengan harapan teknik relaksasi dapat mengurangi nyeri persalinan, sehingga persalinan *pervaginam* akan berjalan lancar, nyaman dan menyenangkan, sehingga tidak ada lagi ibu inpartu yang melakukan persalinan dengan *section caesaria* dengan tanpa indikasi medis.

#### E. PENUTUP

Nyeri pada responden yang tidak diberikan teknik relaksasi (kelompok kontrol), sebagian besar mengalami tingkatan nyeri berat yaitu 4 responden atau sekitar 66.67% dari jumlah keseluruhan responden yang tidak diberikan teknik relaksasi (kelompok kontrol). Nyeri pada responden yang di berikan teknik relaksasi (kelompok perlakuan), hampir setengah mengalami tingkatan nyeri sedang yaitu 3 responden atau sekitar 42.86% dari jumlah keseluruhan responden yang diberikan teknik relaksasi (kelompok perlakuan). Menurut perhitungan secara manual *independent sampel t-test* didapatkan  $t_{hitung}$  lebih besar dari pada  $t_{tabel}$  ( $7.14 > 2.50$ ), sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, yang dapat di ambil kesimpulan bahwa teknik relaksasi efektif terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan kala I.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Asmadi (2008). *Konsep Nyeri* . Jakarta . Salemba Medika
- Andriana (2010). *Relaxasi Nyeri*. Jakarta. Fitramaya
- Bobak,dkk. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
- Hidayat, Azis Alimul. (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Mander (2004). *Nyeri Persalinan*. Jakarta : EGC
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Potter & Perry (2006). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta. EGC
- Prasetyo (2010). *Nyeri Persalinan*. Jakarta. Salemba Medika



- Winkjosastro, Hanifa, (2007). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Alfabeta
- Sumarah (2009). *Kebidanan Fisiologis*. Jakarta : Fitramaya
- Tamsury (2007). *Ilmu Bedah*. Jakarta. EGC
- Yuliatun (2008). *Teknik Relaxasi*. Jakarta. Fitramaya