**Pengaruh Teknik Relaksasi Bernafas Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada
Persalinan Kala I Di Ruang Kebidanan Puskesmas Poasia
Kota Kendari**

Risqi Wahyu Susanti

*Staf Pengajar Program Studi Ilmu Keperawatan
STIKES Karya Kesehatan Kendari*

ABSTRACT

Based on the early survey results, a nurse or other health workers do not the breathing relaxation technique effectively on the patients of confinement. The research question is : ‘Is there any significant effect of breathing relaxation technique on the reducing of intensity of pain in the first phase of confinement in the Obstetrics Room of Clinic at Poasia Kendari?. Breathing relaxation technique is a method which can overcome fear, relieve tension, reduce pain and replace with mental and physical relaxation. This study is a research axperiment with quasi experimental design and nonequivalent control group design. The sample was taken by using Accidental sampling technique with 30 people of sample, in which there are 15 people were given treatment and 15 people of control group were not given the breathing relaxation technique. The data in analyzed by using program SPSS version 15 with a parametric statistical t-test paired and t-test is independent with (α) 0.01. The result obtained from parametric test, t-test paired in the treated group $p = 0.000$, in the control croup $p = 0.0313$ while by using t-test, the independent t-test obtained $p = 0.000$. The result of this study shows that breathing relaxation technique influenced on the reducing of intensity of pain in the confinement on the pain first phase.

Keywords: *Breathing relaxation technique, pain of intensity, confinement*

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan hal yang sangat ditunggu – tunggu oleh seorang ibu setelah sembilan bulan lebih mengandung. Banyak persiapan yang harus dilakukan oleh seorang ibu untuk memberikan yang terbaik bagi buah hatinya. Persiapan itu meliputi persiapan mental, persiapan kesehatan, dan persiapan perlengkapan bayi (Denidya, 2011 : 9). Persalinan merupakan proses perpindahan janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir (Bobak, 2004 : 245).

Proses bersalin menjadi masa menimbulkan ketegangan dan kecemasan untuk calon ibu dan keluarganya. Persalinan secara umum ditandai dengan kejadian kontraksi uterus pertama dan dilanjutkan dengan periode beberapa jam, proses melahirkan dan dikatakan berakhir apabila wanita dan keluarganya sudah memulai menjalin ikatan atau *bounding* pada bayi (Bobak, 2004 : 301).

Intranatal/persalinan/partus merupakan suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup, dari dalam uteri melalui vagina atau jalan lahir ke dunia luar (Serri, 2009 : 85). Persalinan dibagi menjadi tiga tahapan atau langkah. Beberapa lembaga memperbanyak dan membagi tahap ketiga, menambahkan tahap keempat, atau tahap uterine. (Hamilton, 1995 : 134).

Kala I adalah pembukaan *serviks* atau jalan lahir yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. *Inpartu* ditandai dengan keluarnya lendir dengan campuran darah, area serviks mulai terjadi pembukaan dan mendatar. Darah yang keluar didapatkan dari proses pecah kapiler darah di area *kanalis servikalis* akibat bergeser saat *serviks* mendatar dan membuka (Aprillia, 2011 : 76).

Pada tahap pertama persalinan (kala I), dilatasi dan penipisan serviks disebabkan oleh kontraksi rahim serta iskemia rahim akibat kontraksi arteri miometrium. Biasanya ibu mengalami nyeri ini hanya selama kontraksi dan bebas dari rasa nyeri pada interval antar kontraksi (Bobak, 2004:253).

Nyeri yang dirasakan saat persalinan dihasilkan dari proses kontraksi uterus dimana terjadi peningkatan aktivitas pada sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan serta warna kulit, apabila tidak segera diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stress (Bobak, 2004 : 254).

Nyeri persalinan mempengaruhi kerja kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamia dan kortisol sehingga berpengaruh pada durasi persalinan. Persalinan lama dapat diakibatkan oleh nyeri sebagai manifestasi tidak terkoordinasinya aktivitas uterus. Nyeri persalinan yang berat dan lama akan membahayakan janin hingga menyebabkan kematian karena adanya gangguan pada verifikasi sirkulasi maupun metabolisme yang tidak segera diatasi (Mander, 2004 : 75).

Nyeri persalinan timbul pada kala I, Kala II, dan kala III. Nyeri kala I disebabkan oleh dilatasi dan penipisan serviks. Selain itu, nyeri juga disebabkan oleh iskemi uterus karena berkurangnya oksigen dari aliran darah akibat kontraksi miometrium uterus (Susanti, 2010 : 59)

Penatalaksanaan nyeri selama proses persalinan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Menangani nyeri secara farmakologis dilakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian analgetik, sedangkan tindakan non farmakologis salah satunya adalah dengan memberikan teknik relaksasi pernafasan (Bobak, 2004 : 253).

Obat seringkali dipandang sebagai satu-satunya cara untuk menghilangkan nyeri oleh banyak pasien dan anggota tim kesehatan. Padahal banyak dijumpai intervensi keperawatan nonfarmakologis dapat menurunkan kadar nyeri dengan resiko yang sangat rendah. Meskipun tindakan-tindakan tersebut dapat digunakan sebagai pengganti terapi farmakologi, tindakan tersebut dapat dipilih untuk mempersingkat episode nyeri dalam waktu hitungan detik atau menit (Smeltzer, 2002 :232).

Obat atau metode penghilang rasa sakit semakin mendesak diperlukan ketika hal – hal terjadi sebagai berikut : a) Stress dari rasa sakit telah menjurus ke terjadinya ketidakseimbangan kimia di dalam tubuh sehingga mengganggu kontraksi, mengganggu aliran darah ke janin, dan menghabiskan tenaga ibu sehingga mengurangi kemampuan mengejan secara efektif; b) Rasa sakit di atas ambang yang tidak dapat ditolerir ibu sehingga melumpuhkan atau membuatnya tidak mampu mengejan; c) Persalinan membutuhkan alat bantu seperti *cunam* untuk memudahkan keluarnya bayi setelah kepalanya terlihat pada jalan keluar vagina; d) Ibu harus ditenangkan karena mengalami awal proses persalinan yang terlalu cepat dan berbahaya; e) Ibu terlalu panik sehingga menghambat jalannya proses persalinan (Danuatmaja & Meillasari, 2004 : 7).

Penatalaksanaan nyeri secara non farmakologis meliputi : teknik bernapas dan relaksasi, memijat dan menekan sakrum, terapi air mancur, transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS), serta cara lainnya seperti hipnosis, akupresur, yoga, terapi raba, teh herbal, relaksasi imajinasi terbimbing, visualisasi, kompres hangat pada perineum, mandi rendam, musik dan sebagainya (Susanti, 2010 : 64).

Tindakan relaksasi dianggap sebagai usaha untuk pembebasan psikis dan fisik dari tekanan dan stress, dengan relaksasi klien dapat mengubah persepsi terhadap nyeri. Kemampuannya dalam melakukan relaksasi fisik dapat menyebabkan relaksasi mental. Relaksasi memberikan efek secara langsung terhadap fungsi tubuh (Tamsuri, 2007 : 64).

Teori Dick - Read (1959), menyimpulkan bahwa Teknik relaksasi bernafas merupakan metode yang menurunkan ketakutan, mengeliminasi ketegangan, mengurangi rasa nyeri, serta menjadikannya sebagai relaksasi mental dan fisik. Relaksasi yang dilakukan dengan kesadaran diantaranya relaksasi progresif kelompok otot pada seluruh tubuh yang dilakukan dengan latihan. Sejumlah wanita dapat melakukan relaksasi sesuai perintah pada saat kontraksi maupun waktu diantara kontraksi. Dick-Read memiliki argumen mengenai masa otot pada perut (abdomen) terhadap uterus yang sedang mengalami kontraksi dapat menambahkan rasa nyeri. Wanita melahirkan dapat dilatih untuk melakukan relaksasi dengan mendorong otot - otot perut mereka ke atas uterus naik selama suatu kontraksi, dengan tujuan otot - otot abdomen terangkat dari rahim yang berkontraksi (Bobak, 2004 : 255).

Berdasarkan survei lapangan dari peneliti dan kejadian yang terjadi saat ini, fasilitas pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas, belum memiliki cara efektif dalam pelaksanaan intervensi Keperawatan maternitas, penanganan nyeri persalinan menggunakan teknik relaksasi pernafasan, sehingga belum diketahui secara pasti apakah memang benar ada pengaruh teknik relaksasi terhadap penurunan intensitas nyeri pada persalinan kala I sesuai dengan referensi dan teori yang ada.

Menurut kementerian kesehatan, jumlah ibu bersalin di Indonesia tahun 2010 adalah 4.591.230 pasien, sedangkan tahun 2011 berjumlah 4.830.609 pasien (<http://www.infodokterku.com>).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Kendari, jumlah persalinan normal di Kota Kendari Tahun 2010 adalah sebesar 5.471 pasien dan pada bulan Januari sampai November 2011 berjumlah 4.406 pasien dan berdasarkan data yang diperoleh dari *Medical Record* di Ruang Kebidanan Puskesmas Poasia Kota Kendari, jumlah persalinan normal tahun 2010 sebanyak 441 pasien, sedangkan pada bulan Januari - November 2011 sebanyak 354 pasien (Anonim, 2011: 3).

Berdasarkan uraian di atas dapat diperoleh gambaran bahwa tanggung jawab tenaga kesehatan semakin berat akibat meningkatnya jumlah persalinan, khususnya mengenai pelaksanaan metode untuk mengatasi intensitas nyeri.

Mengingat betapa pentingnya penatalaksanaan tindakan nonfarmakologis dalam penurunan intensitas nyeri pada klien yang menghadapi persalinan khususnya kala I, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul **"Pengaruh Teknik Relaksasi Bernafas Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Di Ruang Kebidanan Puskesmas Poasia Kota Kendari"**.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan eksperimen dengan *Quasi Experimental*. Rancangan yang digunakan adalah *Nonequivalent control group design*. Penelitian ini dilakukan di Ruang Kebidanan Puskesmas Poasia Kota Kendari.

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan teknik pengambilan sampel *Accidental Sampling*, yaitu dengan mengambil sampel Pasien yang sedang menjalani persalinan kala I selama penelitian berlangsung di Puskesmas Poasia Kota Kendari.

Dalam penelitian ini sampel eksperimen sebanyak 15 pasien dan sampel kontrol sebanyak 15 pasien, jadi jumlah sampel adalah sebanyak 30 pasien dengan kriteria inklusi sampel : a) Pasien yang sedang menjalani persalinan selama penelitian berlangsung di Puskesmas Poasia Kota Kendari. b) Pasien yang mengalami persalinan kala I fase aktif pembukaan 4-6 cm. c) Bersedia menjadi sampel dan menandatangani informed consent.

Adapun Kriteria eksklusi sampel : a) Pasien yang menjalani persalinan kala II dan seterusnya selama penelitian berlangsung. b) Mengalami persalinan dengan komplikasi. c) Pasien yang mendapat terapi plasebo. d) Tidak bersedia menjadi sampel.

Data dianalisis melalui program SPSS Versi 15 dengan menggunakan uji statistik parametrik t test berpasangan dengan nilai signifikan 0.01 untuk membandingkan intensitas nyeri pretes dan postes pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, selanjutnya dianalisis menggunakan t test saling bebas untuk membandingkan perubahan intensitas nyeri kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Penelitian ini merupakan salah satu upaya untuk menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin menggunakan tehnik relaksasi bernapas yang dilakukan (intervensi relaksasi dilakukan saat ibu bersalin), sebanyak 3 kali berturut-turut tanpa jeda waktu setelah itu langsung dilakukan pengukuran intensitas nyeri). Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Februari sampai dengan bulan Agustus 2012, dengan pengambilan data di lapangan pada Tanggal 10 Mei sampai 13 Juni 2012 di ruang Kebidanan Puskesmas Poasia Kota Kendari, yang berada di Jalan Bungggasi Anduonuhu, Kelurahan Rahandouna, Kecamatan Poasia, Kota Kendari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di ruang Kebidanan Puskesmas Poasia Kota Kendari yang sesuai dengan kriteria inklusi, jumlah responden sebanyak 30 orang yang diukur intensitas nyerinya terkebih dahulu, dimana 15 responden diberikan teknik relaksasi sebanyak tiga kali berturut – turut lalu peneliti mengukur intensitas nyeri responden sedangkan 15 responden tidak diberikan teknik relaksasi dan peneliti mengukur intensitas nyerinya setelah lima menit dari observasi awal nyeri. Karakteristik responden berdasarkan usia, responden berusia 15-24 Tahun 8 orang (26,67 %), 25-35 Tahun 20 orang (66,67%), dan usia >35 Tahun terdapat 2 orang (6,66%). Sedangkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, yang bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 27 orang (90%) dan PNS 3 orang (10%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diperoleh intensitas nyeri pada persalinan kala I kelompok perlakuan pra intervensi teknik relaksasi yang nyeri sedang 2 orang (13,33%), nyeri hebat 11 orang (73.34%) dan nyeri sangat hebat 2 orang (13,33%). Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan hasil observasi awal adalah yang nyeri sedang 3 orang (20,00%), nyeri hebat 11 orang (73,34%) dan nyeri sangat hebat 1 orang (6,67%). Adanya perbedaan tingkat nyeri ini disebabkan karena adanya perbedaan cara seseorang berespons terhadap nyeri sebagaimana menurut Brunner dan Suddarth (2002 : 219), bahwa cara seseorang berespons terhadap nyeri adalah akibat dari banyak kejadian nyeri selama rentang kehidupannya. Pengalaman nyeri di masa lalu pada sebagian orang masih mempengaruhi dan belum teratasi, misalnya nyeri kronis dan persisten. Nyeri yang dialami selama rentang waktu yang lama dapat mempengaruhi temperamennya menjadi pemarah, menarik diri, dan depresi. Selain itu juga adanya faktor lain seperti usia, pengaruh usia pada persepsi nyeri dan toleransi nyeri tidak diketahui secara luas.

Setelah dilakukan tindakan relaksasi maka dari 15 responden persalinan kala I yang menjadi sampel penelitian diperoleh intensitas nyeri pada pasien persalinan kala I post intervensi teknik relaksasi bernapas yang nyeri ringan 2 orang (13,33%), nyeri sedang 8 orang (53,33%), nyeri hebat 4 orang (26,67%) dan nyeri sangat hebat 1 orang (6,67%). Dari 15 responden tersebut yang mengalami penurunan intensitas nyeri 11 orang (73.33%) dan yang tidak mengalami penurunan intensitas nyeri 4 orang (26,67%). Sedangkan dari 15 responden yang tidak diberikan teknik relaksasi pernafasan diperoleh intensitas nyeri pada persalinan kala I lima menit setelah observasi awal yang ringan 1 orang (6,67%), nyeri hebat 9 orang (60,00%) dan yang nyeri sangat hebat 5 orang (33,33%). Dari 15 responden tersebut terjadi peningkatan intensitas nyeri sebanyak 8 orang (53,33%), tidak terjadi peningkatan (intensitas nyeri tetap) sebanyak 6 orang (40,00%) dan terjadi penurunan 1 orang (6,67%). Adanya penurunan intensitas nyeri ini pada kelompok perlakuan, karena responden telah mendapatkan teknik relaksasi bernapas, selain itu disebabkan oleh faktor usia, budaya, pengalaman masa lalu dan ansietas sedangkan kelompok kontrol tidak mendapatkan perlakuan, rata – rata tidak terjadi penurunan intensitas dan bahkan meningkat namun ada yang menurun yang juga disebabkan oleh beberapa faktor tadi. Teori

Dick - Read (1959), menyimpulkan bahwa Teknik relaksasi bernafas merupakan metode yang dapat menghilangkan ketakutan, membuang ketegangan, mengurangi rasa nyeri, dan menggantinya dengan relaksasi mental dan fisik. Relaksasi yang dilakukan dengan kesadaran diantaranya relaksasi progresif kelompok otot seluruh tubuh (Bobak, 2004 : 255).

Tabel 1 Hasil Uji Statistik Antara Kelompok Perlakuan Dan Kelompok Kontrol

No	Kelompok	Penurunan Intensitas Nyeri				Jumlah		Paired t-test		Independent t-test
		Terjadi Penurunan		Tidak Terjadi Penurunan						
		f	%	f	%	f	%	p	T	
1	Perlakuan	11	73.33	4	26.67	15	100	0,000	10,695	P = 0,000 t = 6,435
2	Kontrol	1	6.67	14	93.33	15	100	0,313	-1,047	

dk : n-1 = 30-1 = 29 pada derajat kepercayaan 0,01 (99 %)
t_{hitung} : 6,435
t_{tabel} : 2,756

Data Primer Diolah Tanggal 14 Juni 2012

Berdasarkan uji statistik parametrik t - test dengan tingkat kepercayaan 99% atau alfa (α) 0.01 dan dianalisis menggunakan bantuan komputer melalui program SPSS versi 15 terhadap 15 responden yang mendapatkan relaksasi pernafasan dan 15 responden yang tidak mendapatkan relaksasi bernafas yang menjadi objek penelitian mengenai pengaruh teknik relaksasi bernafas terhadap penurunan intensitas nyeri pada persalinan kala I di Ruang Kebidanan Puskesmas Poasia Kota Kendari diperoleh hasil uji t berpasangan didapatkan nilai t_{hitung} = 10,695 dan nilai P = 0,000, hasil ini menunjukkan ada pengaruh Teknik relaksasi bernafas terhadap penurunan intensitas nyeri . sedangkan hasil uji t berpasangan pada kelompok kontrol didapatkan nilai t_{hitung} = -1.047 dan nilai P = 0,313, terlihat nilai t_{hitung} bernilai negatif hasil ini menunjukkan intensitas nyeri pada persalinan kala I yang tidak diberikan teknik relaksasi bernafas rata - rata meningkat. Perbandingan antara 15 orang responden yang diberikan teknik relaksasi pada kelompok perlakuan dengan 15 orang responden yang tidak diberikan teknik relaksasi selama lima menit pada kelompok kontrol didapatkan hasil P = 0,000 dan nilai t_{hitung} adalah 6,435 dan nilai t_{tabel} adalah 2,756, yang berarti t_{hitung} > t_{tabel}, maka dapat disimpulkan teknik relaksasi bernafas berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada persalinan kala I di Puskesmas Poasia Kota Kendari. Hal ini sesuai dengan penelitian Fernand Lamaze yaitu penerapan metode 'Melahirkan tanpa rasa sakit', yang kemudian dirubah menjadi metode 'melahirkan tanpa rasa takut' yang menggunakan konsep Pavlov pelatihan refleks sebagai dasarnya dengan fokus penentuan pola pernapasan tertentu atau titik konsentrasi seperti tanda di dinding di dekatnya, yang digunakan untuk memblokir pesan rasa sakit ke otak (Yessie, 2011 : 93).

Hal yang sama didukung juga Metode Lamaze berasal dari karya Povlov tentang Classical Conditioning yaitu mengenai konsep nyeri yang merupakan respon dengan syarat sehingga wanita bersalin dapat diatur kondisinya untuk tidak merasakan rasa nyeri. Metode Lamaze akan melatih wanita untuk memberikan respon pada saat rahim diberikan kontraksi buatan melalui pengendalian relaksasi otot dan pernafasan dengan tujuan wanita tidak lagi berteriak ataupun kehilangan kendali saat melahirkan(Lamaze, 1972;Bobak, 2004 :256).

Grantly Dick-Read yang memperkenalkan 'melahirkan normal' pada tahun 1933 menjelaskan bahwa nyeri persalina merupakan respon patologis dari rasa takut, cemas dan ketegangan. Hal penting yang harus diajarkan pada perempuan adalah tentang anatomi dan fisiologis persalinan, melatih relaksasi fisik dan mental. Interventi tersebut diduga dapat menurunkan rasa sakit dengan membiasakan wanita hamil dalam proses bersalin serta menciptakan suasana saling percaya (Yessie, 2011 : 92).

Relaksasi telah terbukti meningkatkan kemampuan individu untuk menoleransi nyeri. Relaksasi dan pernapasan yang terkontrol juga dapat meningkatkan kemampuan mereka mengatasi kecemasan dan meningkatkan rasa mampu mengendalikan stress dan nyeri (Crothers, 1994; Turk dan Okifuji, 1999; weisenberg, 1999). (Judith, 2006 : 170).

Hasil pengujian hipotesis, didapatkan bahwa teknik relaksasi berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada persalinan kala I di Ruang Kebidanan Puskesmas Poasia Kota Kendari.

Dari hasil tersebut dapat dibuktikan secara empirik bahwa teradapat pengaruh teknik relaksasi bernafas terhadap penurunan intensitas nyeri antara persalinan yang diberikan teknik relaksasi dengan persalinan yang tidak diberikan teknik relaksasi yang terlihat dari nilai uji t pada kelompok kontrol bernilai negatif yang berarti intensitas nyeri awal lebih kecil dibandingkan intensitas nyeri berikutnya.

Pembuktian ini sejalan dengan pendapat Dick – Read (1959), menyimpulkan bahwa Teknik relaksasi bernafas merupakan metode yang dapat mengalahkan ketakutan, menghilangkan ketegangan, mengurangi rasa nyeri, dan menggantinya dengan relaksasi mental dan fisik. Relaksasi secara sadar meliputi relaksasi progresif kelompok otot seluruh tubuh. Dengan berlatih, banyak wanita mampu berelaksasi sesuai perintah, baik selama kontraksi maupun diantara kontraksi. Dick-Read berpendapat bahwa berat otot – otot abdomen terhadap uterus yang berkontraksi meningkatkan rasa nyeri. Wanita melahirkan diajar untuk mendorong otot – otot perutnya ke atas rahim naik selama suatu kontraksi. Dengan demikian otot – otot abdomen terangkat dari uterus yang berkontraksi (Bobak, 2004 : 255).

Hasil penelitian menunjukkan terdapat penurunan intensitas nyeri pada kelompok perlakuan setelah diberikan teknik relaksasi bernafas dibandingkan kelompok kontrol pada persalinan kala I di Ruang Kebidanan Puskesmas Poasia Kota Kendari, seorang ibu bersalin dapat dibimbing untuk melakukan teknik relaksasi dan sebagian pula ada yang tidak dapat menjalankan teknik relaksasi sesuai perintah pada awalnya, namun dapat terus menerus dibimbing saat menjalani persalinan karena dengan teknik relaksasi bernafas otot – otot abdomen terangkat dari uterus yang berkontraksi sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri pada persalinan meskipun tidak dapat menghilangkannya karena nyeri tersebut bersifat fisiologis pada persalinan.

keterbatasan dalam penelitian ini antara lain adalah tenaga untuk melaksanakan penelitian sangat terbatas karena harus bersiap menunggu pasien yang datang bersalin, mengingat pasien yang datang bersalin dalam satu hari hanya satu orang bahkan ada tidak ada yang datang bersalin dalam jangka satu hari tersebut dan juga tidak diketahui kapan saja pasien datang untuk bersalin, waktu dan tempat terbatas sehingga penelitian ini terbatas di Ruang Kebidanan Puskesmas Poasia Kota Kendari. Selain itu, waktu peneliti terbatas karena pasien datang tanpa tidak diduga oleh peneliti sehingga peneliti tidak bisa meluangkan semua waktu untuk menunggu pasien di Ruang Kebidanan Puskesmas Poasia Kota Kendari, jumlah sampel yang terbatas sehingga tidak bisa diambil sampel secara homogen. Sampel minimal dikarenakan poplasi tidak masuk dalam kriteria inklusi sampel penelitian, terbatasnya referensi sehingga pembahasan hasil penelitian tidak mencapai kesempurnaan yang maksimal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Teknik relaksasi bernafas berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada Persalinan Kala I di Ruang Kebidanan Puskesmas Poasia Kota Kendari dengan perbandingan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol didapatkan hasil $P < 0,01$. Hal ini disebabkan karena dengan teknik relaksasi bernafas otot – otot abdomen terangkat dari uterus yang berkontraksi sehingga pembuluh darah dapat berdilatasi dan oksigen dapat mengalir ke uterus yang selanjutnya dapat direspon oleh sistem saraf simpatis yang mendapatkan stimulus untuk menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan pada ibu bersalin meskipun tidak dapat menghilangkannya karena nyeri tersebut bersifat fisiologis pada persalinan.

Saran yang dapat diberikan peneliti antara lain : Bagi masyarakat agar senantiasa mengikuti program pelaksanaan teknik relaksasi bernafas dalam mengurangi intensitas nyeri khususnya pada nyeri persalinan kala I. Bagi pihak Puskesmas Poasia Kota Kendari, khususnya di Ruang Kebidanan agar meningkatkan pelayanan khususnya pelayanan keperawatan penggunaan teknik relaksasi bernafas pada persalinan kala I. Bagi perawat agar meningkatkan perannya dalam hal kebutuhan nyeri pada

persalinan kala I di Ruang bersalin khususnya Puskesmas Poasia Kota Kendari. Bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan variabel penelitian yang terkait dengan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aprilia, Yesie. 2011. *Siapa Bilang Melahirkan Itu Sakit?*. CV Andi Offset: Yogyakarta.
2. Anonim. 2011. *Register Dinkes Kota Kendari*. Dinas Kesehatan: Kendari.
3. Anonim. 2011. *Pedoman Penulisan Skripsi*. Stikes Amanah Makassar : Makassar.
4. Anonim. *Data Kesehatan Indonesia Tahun 2010/2011*. (<http://www.infodokterku.com>, diakses tanggal 30 Desember 2011).
5. Anonim. *Melakukan Teknik Relaksasi*. (<http://Puskesmas-oke.blogspot.com>, diakses tanggal 20 desember 2008).
6. Anonim. *Tingkatan nyeri*. (<http/Keperawatan M. Adil Sipahutar.blogspot.com>, diakses Kamis, 22 November 2007).
7. Bobak, dkk. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. EGC : Jakarta
8. Denidya. 2011. *Melahirkan dengan Menyenangkan*. Pinang Merah Publisher : Yogyakarta.
9. Danuatmaja, Bonny & Meillasari, Mila. 2004. *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Puspa Suara : Jakarta.
10. Ghofur Abdul & Purwoko Eko. 2008. *Pengaruh Teknik Nafas Dalam Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan pada Ibu Persalinan Kala I di Pondok Bersalin Ngudi Saras Trikalan Kali Jambe Sragen*. (<http://www.skripsistikes.wordpress.com>, diakses 12 september 2010).
11. Hamilton P. 1995. *Dasar – Dasar Keperawatan Maternitas*. EGC : Jakarta
12. Hutahaean Serri. 2009. *Asuhan Keperawatan Dalam Maternitas & Ginekologi*. CV. Trans Info Media : Jakarta
13. Mander Rosemary. 2004. *Nyeri Persalinan*. EGC : Jakarta
14. Notoatmodjo Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta : Jakarta
15. Potter Patricia A. 2005. *Buku ajar Fundamental : Konsep, Proses dan Praktek Edisi 4*. EGC : Jakarta.
16. Potter Perry. 2010. *Fundamental of Nursing Edisi 7*. Salemba Medika : Jakarta
17. Riwidikdo Handoko. 2010. *Statistik Untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS*. Pustaka Rihama : Yogyakarta.
18. Saryono. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan, Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Mitra Cendikia Offset : Jokjakarta.
19. Schott Judith & Priest Judy. 2006. *Kelas Antenatal Edisi 2*. EGC : Jakarta.
20. Simkin Penny, Whalley Janet, and keppler Ann. 2008. *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan & Bayi*. Arcan : Jakarta
21. Smeltzer, Suzanne C .2001. *Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth. Edisi 8, Vol I*. Buku kedokteran EGC: Jakarta.
22. Smeltzer, Suzanne C . 2002. *Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddart. Edisi 8, Vol 2*. Buku kedokteran : Jakarta.
23. Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta : Bandung.
24. Susanti, Ni Nengah. 2010. *Buku Saku Praktik Asuhan Keperawatan Ibu Intranatal*. EGC : Jakarta.
25. Syahrani Siti. 2010. *Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi Di Perawatan Bedah RSUD TK II Pelamonia Makassar*. Skripsi tidak diterbitkan. Makassar : Fakultas Kedokteran.
26. Tamsuri Anas. 2007. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. EGC : Jakarta.
27. Wasis. 2008. *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*. Buku kedokteran EGC : Jakarta.