

ORIGINAL ARTICLES

PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI PROGRESIF TERHADAP DERAJAT NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF

1. Heni Frilasari, Program Studi Kebidanan, STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto
 2. Heri Triwibowo, Program Studi Keperawatan, STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto
- Korespondensi : henifrilasari@yahoo.co.id

Abstract

Tingginya persalinan melalui operasi caesar (SC) pada ibu bersalin menunjukkan bahwa pengetahuan dan pemahaman ibu masih rendah dalam menangani masalah nyeri selama persalinan. Rasa sakit yang timbul akan menyebabkan beberapa masalah yang berbahaya jika tidak ditangani dengan benar. Salah satu upaya untuk mengatasi rasa sakit dengan menggunakan metode non-farmakologis, yaitu teknik relaksasi progresif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi progresif terhadap derajat nyeri persalinan kala 1 fase aktif di RSI Hasanah Muhammadiyah Kota Mojokerto. Metode penelitian ini menggunakan pre-eksperimental dengan pre-test post-post design. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, dengan sampel 13 responden sesuai kriteria. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah penerapan teknik relaksasi progresif, sedangkan variabel dependen adalah derajat nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Instrumen yang digunakan adalah SOP dan tingkat nyeri diukur menggunakan VAS (Visual Anxiety Scale). Hasil penelitian sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi progresif menunjukkan bahwa ada 7 responden (53,8%) yang mengalami nyeri berat terkontrol dan setelah diberikan intervensi teknik relaksasi progresif didapatkan sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 7 responden (53,8%). Berdasarkan hasil uji wilcoxon signed rank test didapatkan nilai Z sebesar -3,00 dengan p value (asympt. Sig 2 tailed) sebesar 0,003 dimana p value tersebut kurang dari batas kritis penelitian 0,05 sehingga hipotesis penelitian ini diterima yang berarti penerapan teknik relaksasi progresif efektif terhadap derajat nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Relaksasi progresif dapat menghambat transmisi impuls rasa sakit dari sumber rasa sakit yang berasal dari serviks dan korpus uterus sehingga dapat mengurangi intensitas nyeri persalinan. Dengan teknik relaksasi progresif, perifer resistensi dapat menurun dan elastisitas pembuluh darah meningkat. Otot dan sirkulasi darah akan lebih sempurna dalam pengambilan dan pemberian oksigen dalam darah sehingga akan terjadi efek vasodilatasi (memperlebar pembuluh darah)

Keywords : Teknik Relaksasi Progresif, Nyeri, Persalinan

1. Pendahuluan

Persalinan adalah proses di mana bayi, plasenta, dan selaput keluar dari rahim ibu. Persalinan dimulai ketika rahim berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (pembukaan dan penipisan) dan berakhir dengan kelahiran plasenta secara penuh [1]. Secara umum persalinan selalu disertai dengan rasa sakit. Nyeri saat persalinan berbeda dari nyeri lainnya pada umumnya karena merupakan bagian dari proses normal. Sedangkan nyeri lainnya umumnya menunjukkan cedera atau penyakit [2]. Nyeri persalinan harus ditangani dengan cara yang benar untuk mengurangi ketegangan dan memberikan kenyamanan kepada ibu, oleh karena itu berbagai upaya dilakukan untuk mengurangi rasa sakit saat persalinan, baik secara farmakologis dan non-farmakologis. Fenomena saat ini, ibu dan penolong lebih menyukai manajemen nyeri farmakologis, karena lebih efektif daripada metode non-farmakologis, tetapi semua metode farmakologis untuk mengurangi rasa sakit memiliki efek samping yang dapat memiliki efek merugikan pada ibu, janin, neonatus atau untuk kemajuan persalinan [3], sedangkan metode non-farmakologi tidak memiliki banyak efek samping. Berbagai metode nonfarmakologis dapat diterapkan untuk membantu kenyamanan bersalin untuk mencapai penanganan yang efektif dengan pengalaman melahirkan [4,2]. Beberapa teknik non-farmakologis yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu selama persalinan termasuk terapi es dan panas, relaksasi, imajinasi terbimbing, stimulasi dan pijatan, dan hipnosis. Salah satu teknik yang mudah dan cukup efektif adalah pijatan. Pijat adalah salah satu metode non-farmakologis yang dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan [5].

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa dalam masyarakat primitif, persalinan lama dan menyakitkan, sedangkan orang yang telah maju 7-14% tidak memiliki rasa sakit dan sebagian besar (90%) persalinan disertai dengan rasa sakit [6]. Sementara 19,3% wanita yang melahirkan menerima pesan untuk meredakan nyeri persalinan [3]. Studi yang dilakukan oleh National Birthday Trust 10.000 wanita menunjukkan bahwa 90% wanita merasakan manfaat relaksasi dan pijatan untuk menghilangkan rasa sakit. Dua penelitian berskala kecil ini menunjukkan bahwa pijatan dapat menguntungkan wanita hamil dan wanita hamil. Dari pengamatan para peneliti, banyak bidan menggunakan beberapa metode pijat untuk mengurangi rasa sakit ibu selama periode 1, salah satunya adalah dengan menggunakan teknik relaksasi progresif. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RB Ananda Jabon Mojokerto pada September 2018, data dari 4 wanita bersalin dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu 2 orang (50%) diberi teknik relaksasi progresif dan 2 (50%) tidak diberikan. Dua orang yang diberikan teknik relaksasi progresif mengatakan bahwa rasa sakit berkurang setelah tindakan dilakukan, sedangkan 2 orang lainnya yang tidak diberi teknik relaksasi progresif mengatakan mereka merasakan sakit yang sangat parah.

Nyeri adalah bagian yang tidak terpisahkan dari persalinan, tetapi jika tidak mendapatkan intervensi yang tepat, itu akan meningkatkan tingkat morbiditas persalinan karena nyeri dan ketegangan emosional meningkatkan kadar katekolamin dan kortisol yang dapat mempengaruhi panjang dan intensitas persalinan [7]. Nyeri persalinan menyebabkan aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi yang akan menghasilkan persalinan lama. Nyeri persalinan yang berat dan lama dapat mempengaruhi sirkulasi dan metabolisme yang harus segera diatasi karena dapat menyebabkan kematian janin [3].

Berbagai metode nonfarmakologis dapat diterapkan untuk membantu kenyamanan ibu untuk mencapai penanganan yang efektif dengan pengalaman

melahirkan [4]. Pijat adalah salah satu metode nonfarmakologis yang digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan [8]. Pijat adalah stimulasi umum dari sensus tubuh, pijat tidak secara khusus merangsang reseptor yang sama seperti reseptor rasa sakit tetapi dapat berdampak melalui sistem kontrol yang menurun. Kasus dapat membuat pasien lebih nyaman karena pijat membuat relaksasi otot, mengurangi nyeri persalinan, kegelisahan, agitasi, dan depresi selama persalinan, pijatan juga dapat mempercepat waktu persalinan, mengurangi tinggal di rumah sakit dan mengurangi depresi persalinan [2]. Manfaat teknik pijat ini mudah digunakan, cepat tersedia dan tidak memiliki efek samping, tetapi belum tersedia bukti apa pun yang mendukung efektivitas metode yang ada. Dalam persalinan teknik pijat yang dapat dilakukan meliputi 3 gerakan, yaitu effleurage (gerakan memijat tangan), memijat (gerakan meremas tangan), tekanan balik (penekanan pada punggung atau sakrum) dan relaksasi progresif [9]. Teknik ini dapat memberikan efek mengalihkan perhatian dan relaksasi yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri dari sumber rasa sakit yang berasal dari serviks dan korpus uterus sehingga dapat mengurangi intensitas nyeri persalinan. Dengan progresif teknik relaksasi, resistensi perifer dapat menurun dan elastisitas pembuluh darah meningkat. Otot dan sirkulasi darah akan lebih sempurna dalam mengambil dan mengedarkan oksigen dan relaksasi otot progresif adalah vasodilator yang efeknya memperlebar pembuluh darah [10]. Tindakan utama dari pesan tersebut adalah berpikir untuk menutup gerbang untuk menghambat perjalanan rangsangan rasa sakit di pusat yang lebih tinggi di sistem saraf pusat. Selanjutnya, stimulasi taktil dan perasaan positif, yang berkembang ketika dilakukan dengan bentuk sentuhan yang sensitif dan penuh perhatian, bertindak untuk memperkuat efek pesan untuk mengendalikan rasa sakit [3]. teknik relaksasi progresif sangat cocok pada akhir tahap pertama persalinan dengan penekanan pada area sakrum untuk mengurangi rasa sakit selama kontraksi [2].

Manajemen nyeri farmakologis dapat memberikan efek samping yang merugikan bagi ibu, janin, neonatus, dan kemajuan persalinan [3], sehingga yang terbaik adalah mengontrol nyeri nonfarmakologis pada saat pertama, salah satunya adalah dengan memberikan pesan dengan teknik relaksasi progresif. Selain murah, teknik ini tidak memiliki dampak negatif pada tubuh karena merupakan teknik pengendalian rasa sakit non-farmakologis. Sebagai konsep solusi untuk mengatasi masalah ini, ada kebutuhan untuk meningkatkan informasi dan implementasi petugas kesehatan untuk ibu khususnya primigravida tentang metode untuk mengurangi nyeri persalinan. Salah satu manajemen nyeri persalinan adalah dengan teknik relaksasi progresif

2. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa efektivitas penerapan teknik relaksasi progresif terhadap derajat nyeri persalinan kala 1 fase aktif

3. Metode

Metode penelitian ini menggunakan pre-eksperimental dengan pre-test post-test group design. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah non probability sampling dengan jenis purposive sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 13 responden yang memenuhi kriteria penelitian. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi. Variabel independen dalam penelitian ini adalah penerapan teknik relaksasi progresif, sedangkan variabel dependen adalah derajat nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Instrumen yang

digunakan adalah SOP dan tingkat nyeri diukur menggunakan VAS (Visual Anxiety Scale). Uji komparasi yang digunakan adalah uji wilcoxon dengan probabilitas $\alpha : 0,05$.

4. Hasil Penelitian

a. Derajat nyeri persalinan kala 1 fase aktif (pre-test)

Tabel 1. Derajat nyeri persalinan kala 1 fase aktif sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi progresif

No	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak nyeri	0	0,0
2	Nyeri ringan	0	0,0
3	Nyeri sedang	6	53,8
4	Nyeri berat terkontrol	7	46,2
5	Nyeri berat tidak terkontrol	0	0,0
Jumlah		13	100

Sumber : data primer penelitian

Dari tabel diatas didapatkan sebagian besar responden mengalami nyeri berat terkontrol sebanyak 7 responden (53,8%)

b. Derajat nyeri persalinan kala 1 fase aktif (pre-test)

Tabel 2. Derajat nyeri persalinan kala 1 fase aktif setelah diberikan intervensi teknik relaksasi progresif

No	Keterangan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak nyeri	0	0,0
2	Nyeri ringan	4	30,8
3	Nyeri sedang	7	53,8
4	Nyeri berat terkontrol	2	15,4
5	Nyeri berat tidak terkontrol	0	0,0
Jumlah		13	100

Sumber : data primer penelitian

Dari tabel diatas didapatkan sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 7 responden (53,8%)

c. Efektivitas penerapan teknik relaksasi progresif terhadap derajat nyeri persalinan kala 1 fase aktif

Tabel 3. Efektivitas penerapan teknik relaksasi progresif terhadap derajat nyeri persalinan kala 1 fase aktif

	Nyeri persalinan kala 1 fase aktif (pre-test)	Nyeri persalinan kala 1 fase aktif (pos-test)
Mean	2,4615	3,1538
Std. Deviasi	0,51887	0,68874
Z	-3,00	
Asymp Sig (2-tailed)	0,003	

Dari hasil analisa data didapatkan nilai rerata derajat nyeri persalinan kala 1 post-test (3,1538) lebih besar dibandingkan dengan rerata derajat nyeri persalinan kala 1 pre-test (2,4615). Berdasarkan hasil uji wilcoxon signed rank test didapatkan nilai Z sebesar -3,00 dengan p value (asyp. Sig 2 tailed)

sebesar 0,003 dimana p value tersebut kurang dari batas kritis penelitian 0,05 sehingga hipotesis penelitian ini diterima yang berarti penerapan teknik relaksasi progresif efektif terhadap derajat nyeri persalinan kala 1 fase aktif

5. Pembahasan

Berdasarkan hasil uji wilcoxon signed rank test didapatkan nilai Z sebesar -3,00 dengan p value (asyp. Sig 2 tailed) sebesar 0,003 dimana p value tersebut kurang dari batas kritis penelitian 0,05 sehingga hipotesis penelitian ini diterima yang berarti penerapan teknik relaksasi progresif efektif terhadap derajat nyeri persalinan kala 1 fase aktif

Nyeri menurut International Association for Study of Pain merupakan sensori subjektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang dirasakan oleh individu terkait dengan adanya kerusakan pada organ tubuh. Persalinan merupakan salah satu tindakan medis dimana dalam proses nya memicu terjadi kerusakan pada beberapa organ tubuh. Nyeri yang muncul saat persalinan merupakan bagian integral dari persalinan dan melahirkan. Nyeri persalinan merupakan sensasi tidak menyenangkan / rasa sakit yang dialami oleh seorang ibu selama masa persalinan yang diakibatkan karena terjadinya ketegangan emosional, tekanan pada ujung syaraf, tegangan pada jaringan persendian serta hipoksia otot uterus selama dan setelah kontraksi yang panjang dan dapat memicu terjadinya nyeri dan kecemasan [15]. Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis. Secara fisiologis nyeri persalinan mulai muncul pada persalinan kala 1 fase laten dan fase aktif. Pada fase laten terjadi pembukaan sampai 3 cm, dan bisa berlangsung selama 8 jam. Nyeri ini berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Seiring dengan semakin meningkatnya frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan oleh seorang ibu pada saat persalinan akan bertambah kuat. Nyeri yang terjadi tanpa penanganan yang tepat akan memicu terjadinya kelelahan (fatigue) pada ibu, munculnya rasa takut dan cemas serta berpotensi memicu terjadinya stress.

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan, para ahli telah menemukan metode yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri pada persalinan. Metode yang digunakan untuk mengatasi nyeri persalinan yaitu dengan metode farmakologi dan metode non farmakologi. Pemberian obat analgesik yang dilakukan pada metode farmakologi beresiko mengakibatkan efek negatif pada janin sehingga metode ini selanjutnya mulai dikurangi dan digantikan dengan metode non farmakologi.

Penelitian yang telah dilakukan tentang analgesik psikologis dimana ibu bersalin diberikan persiapan psikologis pada saat kehamilan dengan cara pemberian sugesti dan motivasi. Salah satu metode tersebut adalah teknik relaksasi yaitu sebuah teknik yang bertujuan untuk menurunkan stress dan meningkatkan perasaan tenang dan damai. Relaksasi dipercaya dapat meningkatkan pelepasan hormon endorphen yang dapat memblokir transmisi stimulus nyeri dan juga menstimulasi serabut syaraf berdiameter besar A-beta sehingga menurunkan transmisi impuls nyeri melalui serabut kecil A-delta dan serabut syaraf C. Pemberian teknik relaksasi pada dasarnya adalah teknik yang dilakukan untuk mengalihkan perhatian pasien sehingga pasien dapat fokus dengan stimulus dan mengabaikan sensasi nyeri yang dialami dan pada akhirnya akan menurunkan persepsi nyeri [16].

Relaksasi merupakan suatu rangkaian teknik yang melibatkan gerakan anggota tubuh yang dapat dilakukan dimana saja [11]. Teknik ini didasarkan pada keyakinan bahwa tubuh berespon terhadap ansietas yang merangsang karena nyeri atau kondisi sakit yang dialami. Teknik relaksasi dapat menurunkan ketegangan

fisiologis [12]. Relaksasi progresif merupakan rangkaian gerakan yang terstruktur untuk mengerutkan dan merilekskan kelompok otot-otot pada tubuh. Tindakan ini biasanya membutuhkan waktu 15-30 menit. Saat melakukan gerakan ini dapat disertai dengan instruksi sehingga individu yang merasakan nyeri dapat memfokuskan perhatian pada area nyeri yang dirasakan [13]. Teknik ini juga dapat mengurangi ketegangan dan kecemasan yang dialami oleh individu. Terapi latihan merupakan rangkaian gerakan tubuh sistematis yang dilakukan dengan tujuan memperbaiki atau mengurangi keluhan nyeri dan kecemasan yang dirasakan, memperbaiki atau meningkatkan aktivitas fungsional serta menghindarkan individu dari akibat terjadinya nyeri atau kecemasan yang berlebihan [14].

Bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan terdidik yang memberikan pelayanan persalinan, memiliki tanggungjawab untuk mampu memberikan pelayanan terapi non farmakologi terutama untuk mengatasi nyeri yang muncul pada persalinan kala 1 fase aktif. Teknik relaksasi progresif merupakan salah satu metode yang dapat dipelajari oleh bidan yang dapat diimplementasikan kepada ibu bersalin. Dengan mengaplikasikan terapi non farmakologi teknik relaksasi progresif diharapkan nyeri akibat proses persalinan dapat berkurang serta menurunkan resiko yang dapat terjadi pada proses persalinan

6. Kesimpulan

Penerapan teknik relaksasi progresif efektif terhadap derajat nyeri persalinan kala 1 fase aktif

7. Acknowledgement

Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan terkait publikasi terkait makalah penelitian ini

Daftar Pustaka

1. Asri, D., & Clervo, C. (2012). Asuhan Persalinan Normal. Yogyakarta: Nuha Medika.
2. Yuliatun, L. (2008). Penanganan nyeri persalinan dengan metode nonfarmakologi. Malang: Bayumedia Publishing.
3. Mander, R., & Murphy-Lawless, J. (2013). The politics of maternity. Routledge.
4. Sherwen, L. N., Scoloveno, M. A., & Toussie-Weingarten, C. (1999). Maternity nursing: care of the childbearing family. Appleton & Lange
5. Sukmaningtyas, W., & Windiarti, P. A. (2016). Efektivitas endorphine massage terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin primipara. Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan Akbid YLPP Purwokerto, 7(1).
6. Prawirohardjo, S. (2009). Ilmu kebidanan. Jakarta: Yayasan bina pustaka sarwono prawirohardjo.
7. Schott, J., & Priest, J. (2008). Kelas Antenatal. Jakarta: EGC.
8. Upoyo, A. S. (2019). Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Dan Nafas Dalam Terhadap Mean Arterial Pressure Pasien Hipertensi Primer. Prosiding, 8(1).
9. Rejeki, S., Nurullita, U., & Krestanti, R. (2013). Tingkat Nyeri Pinggang Kala I Persalinan melalui Teknik Back-Effluerage dan Counter-Pressure. Jurnal Keperawatan Maternitas, 1(2).
10. Pastuty, R. (2009). Buku Saku Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin. Jakarta: EGC.
11. Potter, P. A., & Perry, A. G. (Eds.). (2005). Fundamentals of nursing. Mosby.
12. Asmadi, N., & Kep, S. (2008). Konsep dasar keperawatan. EGC.

13. Armini, N. K. A., Wahyuni, E. D., & Rachmawati, P. D. (2017). Classical Music Decrease Stress Level And Blood Pressure Primigravida In The Third Trimester. *Jurnal Ners*, 3(1), 72-76.
14. Kisner, C., & Colby, L. A. (2007). Therapeutic exercises. *Foundations and techniques*, 6, 260-5.
15. Gibler, W. B., Runyon, J. P., Levy, R. C., Sayre, M. R., Kacich, R., Hattemer, C. R., ... & Walsh, R. A. (1995). A rapid diagnostic and treatment center for patients with chest pain in the emergency department. *Annals of emergency medicine*, 25(1), 1-8.
16. Siddall, P. J., Taylor, D. A., & Cousins, M. J. (1997). Classification of pain following spinal cord injury. *Spinal cord*, 35(2), 69-75.