



PENGARUH OLAH NAFAS *BELLY BREATHING* UNTUK MENGURANGI NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF DI KLINIK DHIAULHAQ MAGELANG

Eniyati¹⁾, Ika Fitria Ayuningtyas²⁾, Lily Yulaikah³⁾

¹⁾ Prodi RMIK (D-3), ²⁾ Prodi Kebidanan (D-3), ³⁾ Prodi Kebidanan (S-1) Universitas Jend. A. Yani Yogyakarta

Email : akhsaneni@gmail.com, ikafitriaayuningtyas@gmail.com, athasafaraz@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Banyak ibu sangat takut mengalami rasa sakit saat persalinan melalui vagina sehingga lebih memilih persalinan Caesar. Rasa takut akan semakin mencekam ketika tanggal persalinan semakin dekat. Penelitian menunjukkan, faktor mengurangi rasa takut adalah mendapat dukungan positif dari keluarga dan memilih beberapa metode penghilang rasa sakit (Danuatmadja, 2008). Untuk mengurangi efek stres fisiologis maupun psikologis akibat nyeri persalinan dapat dilakukan melalui penanganan non farmakologi. Salah satu terapi tersebut adalah olah nafas.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Olah Nafas *Belly Breathing* Terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Klinik Dhiaulhaq Magelang Jawa Tengah.

Metode: Desain penelitian ini adalah *Quasy Eksperimental* dengan pendekatan one group *Pre-Post test Design*. Populasi penelitian adalah ibu bersalin di klinik Dhiaulhaq Magelang Jawa Tengah dengan jumlah sampel 38 dan menggunakan teknik accidental sampling. Analisis menggunakan uji Wilcoxon. **Hasil:** Terdapat perbedaan antara nyeri sebelum diberikan terapi olah nafas dengan nyeri pasca pemberian olah nafas pada kala 1 fase aktif dengan nilai $P=0,000 < 0,05$. Terdapat perbedaan rasa nyeri yang bermakna antara sebelum diterapkan dan sesudah diterapkan.

Kesimpulan: Terdapat 29 responden (76,32%) setelah diterapkan olah nafas *belly breathing*, nyeri berkurang, 1 responden (2,63%) nyeri bertambah, dan terdapat 8 responden (21,1 %) dengan nyeri tetap.

Kata Kunci : *Belly Breating*, Nyeri Persalinan

THE EFFECT OF BELLY BREATHING TO REDUCE LABOR PAIN DURING 1 ACTIVE PHASE AT DHIAULHAQ MAGELANG CLINIC

ABSTRACT

Background: Many women are frightened of the pain during vaginal delivery so they prefer a caesarian delivery. The fear will be more gripping as the due date draws near. Research shows the factors that reduce fear are getting positive support from family and choosing several methods of pain relief (Danuatmadja, 2008). To reduce the effects of physiological and psychological stress due to labor pain can be done through non-pharmacological treatment. One of the therapies is breathing exercise. **Objective:** This study is aimed to determine the Influence of Belly Breathing to Pain of Labor Kala 1 Phase Active In Dhiaulhaq Clinic Magelang, Central Java. **Methods:** The design of this research is *Quasy Experimental* with a one group *Pre-Posttest Design* approach. The population of the study was maternal birth in Dhiaulhaq Clinic Magelang, Central Java with 38 samples and using accidental sampling technique. The analysis was using Wilcoxon test. **Results:** There is a difference between pain before brathing therapy and after having breathing therapy in kala I active phase $p=0.000 < 0.05$. There is significant difference of pain level between before and after the tharapy was applied. **Conclusion:** After applying the Belly Breathing exercise there were 29 respondents (76.32 %) experienced reducing pain, one respondent (2.63 %) experienced increasing pain, and 8 respondents (21.1%) increasing pain constantly.

Keyword: *Belly Breathing*, *Labor Pain*

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan kejadian fisiologis yang normal dalam kehidupan. Nyeri saat persalinan pada dasarnya adalah reaksi dari kontraksi otot rahim dan jalan lahir yang normal terjadi pada saat akan melahirkan. Kontraksi ini bertujuan untuk melahirkan bayi dan membuka jalan lahir (Adrian, 2017). Namun, salah satu hal itu biasanya dikhawatirkan oleh para ibu hamil bahkan bisa sampai memicu stress. Padahal cemas, stres dan khawatir berlebihan juga bisa menjadi salah satu faktor yang membuat nyeri akan terasa lebih hebat (Kinanti, 2018).

Nyeri persalinan dapat berdampak pada meningkatkannya katekolamin sebesar 20-40%. Peningkatan respons simpatik akhirnya dapat meningkatkan resistensi perifer, peningkatan curah jantung dan meningkatkan tekanan darah serta menaikkan konsumsi oksigen ibu pada saat persalinan. Hiperventilasi pada gilirannya akan menyebabkan alkalosis pernapasan, kadar adrenalin meningkat dan penurunan aliran darah uterus. Hal tersebut pada akhirnya akan menyebabkan aktivitas uterus menjadi tidak terkoordinasi yang berdampak pada persalinan lama (Supliyani, 2017). Murray melaporkan kejadian nyeri paska 2.700 ibu bersalin, 15% mengalami nyeri ringan, 35% dengan

nyeri sedang, 30% nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat (Murray, *et al*, 2002 dalam Rejeki, 2014).

Banyak ibu sangat takut mengalami rasa sakit saat persalinan melalui vagina sehingga lebih memilih persalinan Caesar. Rasa takut akan semakin mencekam ketika tanggal persalinan semakin dekat. Penelitian menunjukkan, faktor mengurangi rasa takut adalah mendapat dukungan positif dari keluarga dan memilih beberapa metode penghilang rasa sakit (Danuatmadja, 2004). Berbagai metode dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan, terutama metode dengan farmakoterapi, tetapi penelitian mengurangi nyeri persalinan dengan non farmakoterapi masih sangat terbatas. Untuk itu diperlukan metode yang mempunyai efektifitas kuat tetapi minimal dalam efek samping, serta tidak mempengaruhi kontraksi uterus dan kemajuan persalinan. Salah satu metode untuk mengurangi rasa nyeri persalinan adalah menerapkan olah nafas *belly breathing*. *Belly Breathing* merupakan salah satu teknik pernafasan dalam yoga sebagai salah satu teknik non farmakologi digunakan dalam mengurangi rasa nyeri khususnya dalam persalinan. Teknik pernafasan ini dapat memperbaiki relaksasi otot-otot abdomen, otot-otot genitalia menjadi

rileks, sehingga otot-otot tersebut tidak mengganggu penurunan janin. Teknik pernapasan yang tepat akan meningkatkan asupan oksigen yang masuk ke tubuh ibu. Oksigen dibutuhkan untuk proses metabolisme ibu dan janin. Selain itu, Teknik pernafasan yang tepat membuat ibu lebih nyaman (mengurangi nyeri) dan akhirnya meningkatkan hormon endorphin sehingga proses persalinan menjadi lancar (Brown, 2001). Penelitian Thomas & Dhiwar tahun 2011 menemukan teknik pernapasan efektif menurunkan nyeri persalinan pada kala I. Sebuah survei terhadap ibu bersalin di Amerika Serikat pada tahun 2005, menemukan, 77 % menyatakan penggunaan teknik pernapasan sangat membantu dalam 1 proses persalinan, dan 23 % tidak membantu. Peneliti Yuksel, Cayir, Kosan, dan Tastan (2017) menguji latihan pernafasan pada ibu bersalin kala II dan menemukan bahwa kelompok intervensi memiliki intensitas nyeri yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Klinik Dhiaulhaq memberikan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak secara komprehensif. Kasus persalinan setiap bulan kurang lebih 50 persalinan. Sebagian besar ibu tidak bisa menahan rasa nyeri saat terjadi kontraksi persalinan dengan berteriak dan tidak bisa kontrol emosi. Pasien banyak yang

mengejan saat terjadi kontraksi di saat pembukaan belum lengkap. Hal ini sangat berbahaya baik bagi ibu maupun janinnya. Selain pelayanan utama ada juga pelayanan komplementer. Klinik Dhiaulhaq menyediakan pelayanan komplementer mom and baby spa, yoga kehamilan, yoga persalinan, dan yoga nifas. Metode pengurangan rasa nyeri saat persalinan yang sudah diterapkan yaitu olah nafas, kompres hangat, massage, aroma terapi, dan penggunaan *gym ball*. Penelitian ini menerapkan teknik olah nafas *belly breathing* untuk mengetahui pengaruhnya dalam mengurangi rasa nyeri persalinan pada kala I fase aktif.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimental*, dengan pendekatan *pre and post test one group design*. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang bersalin di Klinik Dhiaulhaq Magelang. Teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling*, sebanyak 38 responden, yang sebelumnya sudah diberikan *informed consent*. Data yang sudah terkumpul dilakukan analisis. Analisis data yang digunakan adalah *Wilcoxon*. Instrumen untuk menilai skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)* dan *Visual Analog Scale (VAS)*. Pengukuran tingkat nyeri persalinan dilakukan saat

kontraksi, setelah diberikan perlakuan atau penerapan olah nafas *belly breathing* oleh bidan. Perlakuan pertama (*pre test*) diberikan pada fase aktif akselerasi kala I persalinan awal. Perlakuan kedua (*post test*) pada fase

aktif akselerasi akhir, ketika masuk fase aktif deselerasi. Fase aktif akselerasi awal dimulai pembukaan 4 cm sedangkan fase aktif akselerasi akhir dan deselerasi dengan pembukaan 9-10 cm.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.
Karakteristik Responden N= 38

Karakteristik	Frekuensi
1. Umur (tahun)	
20-25	14 (36.8%)
26-30	9 (23.7%)
31-35	9 (23.7%)
36-40	6 (15.8%)
2. Kehamilan	
Pertama	13 (34.2%)
Kedua	20 (52.6%)
Ketiga	3 (7.9%)
Keempat	2 (5.3%)
3. Pendidikan ibu	
SD	2 (5.3%)
SMP	6 (15.8%)
SMA	24 (63.2%)
PT (D-3 & S-1)	6 (15.8%)
4. Pekerjaan	
Bekerja	17 (44%)
Tidak Bekerja	21 (56%)

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden dalam kategori usia 20-25 tahun yaitu sebesar 36.8 %, paritas

kedua sebesar 52.6%, rata-rata berpendidikan SMA yaitu sebanyak 63.2%, dan tidak bekerja di luar rumah sebanyak 56%.

Tabel 2.
Uji beda hasil terapi/olah nafas *Belly Breathing*

		Mean		
		N	Rank	Sum of Ranks
Post Nafas Belly-	Negative Ranks	29 ^a	15.67	454.5
Pre Nafas Belly	Positif Ranks	1 ^b	10.5	10.5
	Tiees	8 ^c		
	Total	38		

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa setelah diberikan olah nafas *belly breathing* pada pre dan post, sebanyak 29 responden mengalami pengurangan rasa nyeri persalinan pada fase aktif, 1 responden mengalami penambahan rasa nyeri, dan 8 responden tidak mengalami perubahan.

Tabel 3. Hasil Uji Statistik Wilcoxon

	Post Nafas Belly-Pre Nafas Belly
Z	-4.752
Asymp.Sig. (2-tailed)	.000

Berdasarkan tabel 3, diperoleh nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rasa nyeri yang bermakna antara sebelum dengan sesudah diterapkannya belly breathing.

Nyeri persalinan merupakan suatu hal yang wajar yang dialami oleh ibu bersalin. Namun demikian penanganan nyeri ini sebaiknya dikelola dengan baik agar tidak menimbulkan trauma pada ibu bersalin. Nyeri persalinan ini ditimbulkan adanya iskemik otot uteri, penarikan dan traksi ligamentum uteri, traksi tuba fallopi, ovarium, serta distensi bagian bawah uteri yaitu otot-otot dasar panggul dan perineum (Hasnah, 2018). Reseptor nyeri ditransmisikan melalui sekmen saraf spinalis T11-12 dan saraf-saraf asesori torakal bawah serta saraf simpatik lumbal atas. Sistem ini berjalan

mulai dari perifer melalui medulla spinalis, batang otak, thalamus dan kortek serebri (Ariyani, 2015).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar karakteristik usia responden adalah usia reproduktif dan hanya 15,8% saja yang masuk dalam kategori risiko tinggi yaitu lebih dari 35 tahun. Penelitian Afritayeni (2017) menunjukkan adanya hubungan antara umur dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif, terutama pada usia yang relative mudah yaitu < 20 tahun. Secara psikologis, usia < 20 tahun memiliki faktor stressor yang tinggi terutama dalam mentoleransi rangsangan nyeri yang dirasakan sehingga seringkali meningkatkan persepsi nyeri atau sebaliknya nyeri juga dapat menimbulkan perasaan ansietas atau stress.

Paritas mempengaruhi persepsi terhadap tingkat nyeri. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik paritas paling banyak pada primipara yaitu sebanyak 35%, hal ini sejalan dengan hasil penelitian Afritayeni yang menyebutkan bahwa terhadap hubungan antara paritas dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif deselerasi dengan nilai p value < 0.05 (Afritayeni, 2017). Pada paritas ibu multipara memiliki pengalaman persalinan sebelumnya akan lebih mudah beradaptasi dengan nyeri dibandingkan

dengan ibu yang belum pernah memiliki pengalaman dalam hal ini ibu primipara.

Karakteristik Pendidikan di dominasi pada tingkat Pendidikan SMA yaitu sebanyak 66.7%. beberapa hasil penelitian tidak menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat Pendidikan dengan nyeri persalinan. Hasil penelitian Maryuni menunjukkan bahwa antara paritas dan nyeri persalinan nilai p-value 0.389. ini menandakan bahwa tidak terdapat hubungan antara keduanya (Maryuni, 2020). Nyeri persalinan merupakan pengalaman subyektif yang dialami ibu tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks serta penurunan janin selama persalinan. Rasa takut dan cemas merupakan faktor psikologis yang dianggap signifikan berpengaruh dalam rasa nyeri pada saat proses persalinan (Pratiwi, 2019).

Salah satu terapi non-farmakologis adalah latihan nafas. Latihan nafas merupakan terapi yang efektif dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri pada persalinan. Keterampilan relaksasi pernafasan untuk mengatasi rasa nyeri ini dapat digunakan selama persalinan agar dapat mengatasi persalinan dengan baik berarti tidak kewalahan atau panik saat menghadapi rangkaian kontraksi (Maryunani, 2010). Relaksasi

pernafasan selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan (Maryunani, 2010). Teknik nafas yoga mempunyai kelebihan dibandingkan dengan teknik nafas kompensional, karena teknik nafas yoga memasok lebih banyak O₂ dibandingkan dengan teknik nafas kompensional. Asupan O₂ yang memadai memicu peningkatan pengeluaran hormone endorphin sehingga ibu menjadi lebih tenang merasakan rasa nyeri persalinan. Selain itu pasokan O₂ yang memadai mencegah terjadinya metabolisme anaerob sehingga kontraksi uterus tidak terganggu dan proses persalinan berjalan lancar. Teknik pernafasan dapat memperbaiki relaksasi otot-otot abdomen, otot-otot genitalia menjadi rileks, sehingga otot-otot tersebut tidak mengganggu penurunan janin (Brown, 2001, Wiadnyana, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Safitri yang menyatakan bahwa nyeri persalinan berkurang setelah dilakukan latihan napas dengan Standar Deviasi (SD) 0.9 dan p-value <0.001 (Safitri, 2020).

PENUTUP

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rasa nyeri yang bermakna antara sebelum diterapkan olah nafas *belly breathing* dengan sesudah diterapkannya olah nafas *belly breathing*. Metode ini terbukti efektif menurunkan rasa nyeri saat persalinan sehingga disarankan bagi perempuan yang sedang menghadapi persalinan dapat mempraktikkan teknik pernafasan *belly breathing* ini. Bidan pemberi asuhan diharapkan dapat menerapkan asuhan komplementer olah nafas *belly breathing* untuk mengurangi rasa nyeri saat persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, Kevin. 2017. Berbagai cara mengatasi persalinan. <https://www.alodokter.com/nyeri-i-persalinan-bisa-diatasi>.
- Afritayeni, A. (2017). Hubungan Umur, Paritas Dan Pendamping Persalinan Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Endurance*, 2(2), 178-185.
- Ariyani, NW, dkk. 2015. Penerapan Teknik nafas pada ibu bersalin berpengaruh terhadap ambang nyeri dan lama persalinan kala I. *Jurnal Skala Husada Volume 12 npmpr 1 April 2015:1-15*.
- Brown, et. al, Women's Evaluation of Intrapartum Nonpharmacological Pain Relief Methods used during Labor, The Journal of Perinatal Education, Vol. 10, No 3, 2001
- Danuatmadja, Bonny dan Meiliasari, Mila. 2004. Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit. Jakarta: Puspa Swara.
- Hasnah, H., Kb, M. A. R., & Muaningsih, M. (2018). Literatur Review: Tinjauan Tentang Efektifitas Terapi Non Farmakologi Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Journal of Islamic Nursing*, 3(2), 45-57.
- JNPK-KR. 2017. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: JNPK-KR.
- Kinanti, Ajeng Annastasia. 2018. 5 Fakta Soal Nyeri Persalinan yang Membuat Tidak Nyaman. <https://www.popmama.com/pregnancy/birth/annas/fakta-nyeri-persalinan>. (Accessed 4 Desember 2021).
- Maryunani, A. 2010. *Nyeri dalam Persalinan*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Maryuni, M. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Nyeri Persalinan. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 2(1), 116-122.
- Pratiwi, I. G., Riska, H., & Kristinawati. (2019). Manajemen Mengurangi Kecemasan dan Nyeri dalam Persalinan dengan Menggunakan Virtual Reality : A review. *JURNAL KEBIDANAN*, 17-22
- Rejeki, S., Soejono, A., Soenarjo, & Husni, A. (2014). Tingkat Nyeri Dan Prostaglandine-E2 Pada Ibu Inpartu Kala I Dengan Tindakan Counter -Pressure. *Jurnal Ners*, 111-116
- Safitri, J., Sunarsih, S., & Yuliasari, D. (2020). Terapi Relaksasi (Napas Dalam) dalam Mengurangi Nyeri Persalinan. *JURNAL DUNIA KESMAS*, 9(3), 365-370.

- Supliyani, E. (2017). Pengaruh Masase Punggung terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 di Kota Bogor. *Jurnal Bidan*, 3(1), 234041.
- Yuksel, H., Cayir, Y., Kosan, Z., & Tastan, K. (2017). Effectiveness of breathing exercises during the second stage of labor on labor pain and duration: a randomized controlled trial. *Journal of Integrative Medicine*, 15(6), 456-461.
- Wiadnyana, M.S., Panduan Praktis Yoga pada masa Kehamilan dan pasca Persalinan, Jakarta, PT Gramedia Widiasarana Indonesia, 2011