TEKNIK LAMAZE BREATHING BERPENGARUH TERHADAP PENURUNAN NYERI IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF PADA PRIMIPARA DI RUMAH SAKIT SEBENING KASIH TAYU PATI

Noviana Lestari Ningsih[1)], Irfana Tri Wijayanti[2)], Ferry Rachmawatie S[3)]
[1,2,3]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati
Email: novipati362@gmail.com

ABSTRAK

Penatalaksanaan pada persalinan biasanya menggunakan farmakologis yaitu menggunakan obat-obatan yang dapat mengurangi nyeri dan cara non farmakologis atau tanpa obat. Metode Lamaze Breathing merupakan teknik pernafasan khusus yang digunakan untuk relaksasi, tujuan dari teknik Lamaze Breathing adalah membantu persalinan agar terjadi secara alamiah, mengajari ibu hamil menapai relaksasi yang dalam sehingga dapat menggali potensi diri sendiri untuk menemukan kekuatan di dalam diri serta merasa nyaman dalam menhalani kehamilan dan persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh teknik Lamaze Breathing terhadap penurunan nyeri ibu bersalin kala I fase aktif pada primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati. Penelitian ini menggunakan studi quasi eksperiment rancangan One Group Pretest and Post test desaign. Populasi dalam penelitian adalah 75 responden. Adapun untuk teknik sampling menggunakan purposive sampling. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 63 responden. Hasil penelitian yaitu sebagian besar ibu bersalin kala I fase aktif pada primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati Sebelum dilakukan teknik lamaze breathing adalah nyeri sedang sebanyak 34 orang (54,0%), setelah diberikan terapi teknik lamaze breathing pada ibu bersalin kala I fase aktif di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati sebagian besar tidak mengalami nyeri sebanyak 32 orang (50,8%) dan teknik lamaze breathing berpengaruh terhadap penurunan nyeri ibu bersalin kala I fase aktif pada primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati dengan nilai p value 0,000< 0,05.5.

Kata Kunci: *Teknik Lamaze Breathing*

ABSTRACT

Management of childbirth usually uses pharmacology, namely using drugs that can reduce pain and non-pharmacological methods or without drugs. The Lamaze Breathing method is a special breathing technique used for relaxation. The aim of the Lamaze Breathing technique is to help childbirth occur naturally, to teach pregnant women to achieve deep relaxation so that they can explore their own potential to find strength within themselves and feel comfortable in carrying out pregnancy. and childbirth. This study aims to analyze the effect of the Lamaze Breathing technique on reducing maternal pain during the first active phase of labor in primiparas at Sebening Kasih Tayu Pati Hospital. This research uses a quasi-experimental study with a One Group Pretest and Post test design. The population in the study was 75 respondents. As for the sampling technique, purposive sampling is used. The sample in this study was 63 respondents. The results of the research were that the majority of mothers giving birth in the first active phase were primiparas at Sebening Kasih Tayu Pati Hospital. Before the Lamaze breathing technique was carried out, 34 people (54.0%) had moderate pain, after being given Lamaze breathing technique therapy to mothers giving birth in the first stage. 32 people (50.8%) who were active at Sebening Kasih Tayu Pati Hospital did not experience pain and the Lamaze breathing technique had an effect on reducing maternal pain during the first active phase in primiparas at Sebening Kasih Tayu Pati Hospital with a p value of 0.000 < 0.05.5.

Keywords*: Lamaze Breathing Technique*

PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal, dan menimbulkan nyeri saat proses persalinan (Widyastuti, 2012). Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan dan dapat hidup di luar uterus melalui vagina secara spontan. Pada akhir

kehamilan cara progresif lebih peka sampai akhirnya timbul kontraksi kuat secara ritmis sehingga bayi dilahirkan (Yulizawati, 2019).

Proses persalinan terbagi menjadi 4 tahapan atau disebut kala, yaitu kala I, kala 2, kala 3 dan kala 4. Kala I merupakan tahap awal dalam persalinan pada impartu (persalinan di mulai) ditandai dengan lendir bercampur darah karena serviks mulai membuka dan mendatar. Darah berasal dari pecahnya pembuluh darah kapiler sekitar *kanalis servikal* karena pergeseran ketika serviks mendatar dan terbuka. Tahapan ini adalah tahapan terlama dan terpanjang diantara tahapan lain dalam persalinan (Aprilia, 2022).

Persalinan kala I, memiliki 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten berlangsung selama 8 jam (Kemenkes RI, 2019). Pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai ukuran diameter 3 cm. Fase laten diawali dengan timbulnya kontraksi uterus yang teratur yang menghasilkan perubahan serviks. Fase aktif dibagi dalam 3 fase lagi yakni fase akselerasi. Dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm tadi menjadi 4 cm. Fase dilatasi maksimal. Dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm. Fase deselerasi. Pembukaan menjadi lambat kembali. Dalam waktu 2 jam, pembukaan 9 cm menjadi lengkap (Yulizawati, 2019). Persalinan kala I dapat terjadi nyeri karena kontraksi uterus akibat kekurangan oksigen (*hipoksia/ anoksia*) dari otot otot rahim, peregangan serviks, penekanan pada ganglia syaraf *plexus frakenhauser* yang berdekatan dengan serviks dan vagina, penekanan pada tuba, ovarium dan peritoneum, peregangan pada ligamen penyangga uterus serta distensi otot-otot dasar panggul serta perineum (Aprilia dan Brenda, 2015). Nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu bersalin berupa kelelahan, rasa takut, kawatir, trauma pada persalinan lalu dan kekurangan cairan yang akhirnya dapat mempengaruhi proses persalinan dan mempunyai efek yang kurang baik terhadap janin. Bertambahnya kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan semakin bertambah hebat (Aprilia dan Brenda, 2015).

Risiko yang dapat terjadi bila nyeri serta stress yang berkepanjangan akan berisiko menyebabkan kematian ibu dan bayi. Nyeri dan ketakutan akan menimbulkan stress, stress menyebabkan meningkatnya sekresi adrenalin. Salah satu efek adrenalin adalah kontraksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke janin menurun. Penurunan aliran darah juga menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya proses persalinan (Aprilia dan Brenda, 2015). Untuk menurunkan intensitas nyeri dapat dilakukan manajemen nyeri farmakologi dan non farmakologi. Manajemen nyeri farmakologi biasanya diberikan analgesik yang umum dan sangat efektif. Pemberian analgesik bertujuan memblokir transmisi stimulus agar terjadi pengalihan persepsi dengan cara mengurangi cortikal terhadap nyeri (Pratiwi, 2021). Teknik manajemen nyeri non farmakologi dapat mengurangi persepsi nyeri dan biasanya aman. Manajemen nyeri non farmakologi dapat dilakukan akupressure, akupuntur, aromaterapi, analgesis audio, pernafasan terkontrol (teknik *lamaze*), kompres dingin/ hangat, hidroterapi, hipnoterapi, *massage* dan stimulasi saraf elektrik transkutaneus (Murray and Huelsmann, 2014).

Metode *Lamaze Breathing* merupakan teknik pernafasan khusus yang digunakan untuk relaksasi. Tujuan dari teknik *Lamaze Breathing* adalah membantu persalinan agar terjadi secara alamiah, mengajari ibu hamil mencapai relaksasi yang dalam sehingga dapat menggali potensi diri sendiri untuk menemukan kekuatan di dalam diri serta merasa nyaman dalam menhalani kehamilan dan persalinan (Aprilia dan Brenda, 2015).

Penelitian terdahulu oleh Nur Fadlu (2023) hasil penelitian diketahui bahwa teknik *Lamaze Breathing* dapat membantu ibu mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan tanpa harus bergantung pada obat pereda nyeri. Nyeri pada kelompok intervensi yaitu yang dilakukan teknik *Lamaze Breathing* lebih rendah daripada ibu bersalin kala I yang tidak dilakukan *Lamaze Breathing*. Penelitian yang dilakukan Hamidah dkk (2019) menyimpulkan bahwa ada pengaruh *Lamaze Exercise Breathing* dengan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif. Sejalan dengan yang di lakukan Nurmaharani dkk (2020) penelitian yang dilakukan menunjukan bahwa teknik *counterpressure* dan relaksasi *lamaze breathing* efektif dalam menurunkan tingkat skala nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif.

RSU Sebening Kasih berlokasi di wilayah Desa Pakis Kecamatan Tayu 25 KM dari Pati Kota. Mulai memberikan pelayanan sejak tanggal 14 Maret 2011, di mulai dengan pelayanan Poli Kandungan dan Apotik Sebening Kasih.. RSU Sebening Kasih dipimpin oleh Dr. dr. Cahyono Hadi, Sp. OG (KFER). Berawal sebagai RS. bersalin dengan ijin operasional RS. tipe D dengan arah 60 TT. Saat ini

RSU Sebening Kasih memiliki total 110 TT dan 200 SDM baik kesehatan maupun non kesehatan. "Melayani dengan Sepenuh Hati" adalah moto dari RSU Sebening Kasih.

Jumlah persalinan di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati rata rata dalam 3 bulan terakhir (September - November) adalah 40 persalinan. Survei pendahuluan yang dilakukan pada 10 orang ibu bersalin menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) diketahui 7 orang mengalami nyeri sedang yaitu pada skala 4-6 mengalami rasa nyeri yang mengganggu dan memerlukan usaha untuk menahan. Sebanyak 3 orang ibu bersalin mengalami nyeri berat pada skala 7-10 mengalami rasa nyeri yang tidak dapat ditahan, meringis, menjerit bahkan berteriak. Penanganan nyeri yang dilakukan dengan memberikan terapi analgesic untuk meredakan nyeri, sedangkan terapi non obat yang dilakukan dengan Teknik Distraksi atau pengalihan perhatian.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti akan melakukan penelitian "Pengaruh Teknik *Lamaze Breathing* Terhadap Penurunan Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Pada Primipara Di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati".

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk meng menganalisis teknik Lamaze Breathing berpengaruh terhadap penurunan nyeri ibu bersalin kala I fase aktif pada primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati. Adapun tujuan khususnya adalah mengidentifikasi nyeri ibu bersalin kala I fase aktif pada primipara, mengidentifikasi nyeri ibu bersalin kala I fase aktif pada primipara dan menganalisis pengaruh teknik lamaze breathing terhadap penurunan nyeri ibu bersalin kala I fase aktif pada primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan quasi eksperiment rancangan One Group Pretest and Post test desaign, pre test artinya mengukur nyeri ibu bersalin kala I fase aktif pada primipara sebelum diberikan teknik lamaze breathing dan mengukur nyeri ibu bersalin kala I fase aktif pada primipara sesudah diberikan teknik lamaze breathing. Variabel independen adalah teknik *lamaze breathing*, sedangkan variabel dependen adalah nyeri ibu bersalin kala I fase aktif pada primipara. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu bersalin sebanyak 75 ibu bersalin normal dengan sampel sebanyak 63 orang yang diambil dengan teknik *purposive sampling*. Sebelum pelaksanaan penelitian, dilaksanakan terlebih dahulu pembuatan *etical clearent* di Komisi Etik Penelitian Kesehatan Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia (KEPK IIK STRADA INDONESIA) dengan nomor No: 001207/EC/KEPK/I/03/2024. Pada riset ini data diolah menggunakan cara *editing*, *coding*, *scoring* dan tabulasi data, untuk analisa bivariatnya menggunakan uji *Wilcoxon sign rank test.*

HASIL

1. Analisis Univariat

a. Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif pada Primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati Sebelum Dilakukan Teknik Lamaze Breathing

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif pada Primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati Sebelum Dilakukan Teknik *Lamaze Breathing*

Tingkat Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ada Nyeri	11	17.5
Nyeri Ringan	16	25.4
Nyeri Sedang	34	54.0
Nyeri Berat	2	3.2
Total	63	100.0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin kala I fase aktif pada primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati Sebelum dilakukan teknik lamaze breathing adalah nyeri sedang sebanyak 34 orang (54,0%), ibu yang mengalami nyeri ringan sebanyak 16 orang (25,4%), ibu yang tidak mengalami nyeri sebanyak 11 orang (17,5%), sedangkan ibu yang mengalami nyeri berat sebanyak 2 orang (3,2%).

b. Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif pada Primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati Sesudah Dilakukan Teknik Lamaze Breathing

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif pada Primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati Sesudah Dilakukan Teknik Lamaze Breathing

Tingkat nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ada Nyeri	32	50.8
Nyeri Ringan	19	30.2
Nyeri Sedang	12	19.0
Nyeri Berat	0	0.0
Total	63	100.0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin kala I fase aktif pada primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati sesudah dilakukan teknik lamaze breathing adalah tidak mengalami nyeri sebanyak 32 orang (50,8%), ibu yang mengalami nyeri ringan sebanyak 19 orang (30,2%), ibu yang tidak mengalami nyeri sedang sebanyak 12 orang (19,0%), sedangkan tidak ada (0,0%) ibu yang mengalami nyeri berat.

2. Analisis Bivariat

a. Uji Normalitas

Tabel 3
Uji Normalitas

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tingkat Nyeri Sebelum Lamaze Breathing	.163	63	.000	.909	63	.000
Tingkat Nyeri Setelah Lamaze Breathing	.294	63	.000	.779	63	.000

Berdasarkan tabel 3 diatas hasil pengujian normalitas Shapiro Wilk untuk variabel nyeri ibu bersalin kala I fase aktif pada primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati sebelum dilakukan teknik lamaze breathing diperoleh nilai asymptotic significance 0,000 ≤ 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal, sedangkan untuk variabel nyeri ibu bersalin kala I fase aktif pada primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati setelah dilakukan teknik lamaze breathing diperoleh nilai asymptotic significance 0,000 ≤ 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Maka analisis data dapat dilanjutkan menggunakan metode uji Wilcoxon sign rank test.

b. Rata-Rata Penurunan Tingkat Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I di Rumah Sakit Sebening Tayu Pati Sebelum dan Setelah Dilakukan Teknik Lamaze Breathing

Tabel 4
Nilai Mean

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Tingkat Nyeri Sebelum Lamaze Breathing	63	1	4	2.43	.817
Tingkat Nyeri Setelah Lamaze Breathing	63	1	3	1.68	.779
Valid N (listwise)	63				

Berdasarkan tabel 4 diatas diperoleh nilai mean tingkat nyeri ibu bersalin kala I di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati sebelum dilakukan teknik lamaze breathing sebesar 2,43 dengan nilai minimal 1 dan maksimal 4, sedangkan nilai mean tingkat nyeri ibu bersalin kala I di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati sesudah dilakukan teknik lamaze breathing sebesar 1,08, dengan nilai minimal 1 dan nilai maksimal 3. Dapat disimpulkan bahwa ada penurunan nilai mean tingkat nyeri ibu bersalin kala I di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu

Pati sebelum dilakukan teknik lamaze breathing dengan mean tingkat nyeri ibu bersalin kala I di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati sesudah dilakukan teknik lamaze breathing

c. Teknik *Lamaze Breathing* Berpengaruh terhadap Penurunan Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif pada Primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati

Tabel 5
Uji *Wilcoxon sign rank test*

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tingkat Nyeri Setelah Lamaze Breathing - Tingkat Nyeri Sebelum Lamaze Breathing	Negative Ranks	43[a]	25.92	1114.50
	Positive Ranks	5[b]	12.30	61.50
	Ties	15[c]		
	Total	63		

Berdasarkan tabel 5 diatas pengujian *Wilcoxon sign rank test* diperoleh negative Ranks sebanyak 43 responden mengalami penurunan nyeri rata-rata penurunan sebesar 25,92 dan jumlah penurunan nyeri sebesar 1114,5, positive ranks 5 responden mengalami peningkatan nyeri dengan rata-rata peningkatan sebesar 12,30 dan jumlah peningkatan nyeri sebesar 61,5, dan ties sebanyak 15 responden tidak mengalami perubahan tingkat nyeri (tetap).

Tabel 6
Hasil Uji Wilcoxon

	Tingkat Nyeri Setelah Lamaze Breathing - Tingkat Nyeri Sebelum Lamaze Breathing
Z	-5.445[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

Hasil uji *Wilcoxon sign rank test p value* 0,000 < 0,05 artinya Ha diterima dan Ho ditolak, berarti teknik *lamaze breathing* berpengaruh terhadap penurunan nyeri ibu bersalin kala I fase aktif pada primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati

PEMBAHASAN

a. Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif pada Primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati Sebelum Dilakukan Teknik *Lamaze Breathing*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu bersalin kala I fase aktif pada primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati Sebelum dilakukan teknik *lamaze breathing* adalah nyeri sedang sebanyak 34 orang (54,0%).

Proses persalinan di bagi menjadi 4 tahap yaitu kala I persalinan atau disebut awitan persalinan hingga pembukaan serviks 10 cm, kala II persalinan (pembukaan serviks 10 cm hingga kelahiran bayi), kala III persalinan (lahirnya plasenta) dan kala IV persalinan (pengawasan post partum hingga pemulihan selesai) (Murray and Huelsmann, 2013).

Persalinan kala I dapat terjadi nyeri karena kontraksi uterus akibat kekurangan oksigen (hipoksia/ anoksia) dari otot otot rahim, peregangan serviks, penekanan pada ganglia syaraf plexus frakenhauser yang berdekatan dengan serviks dan vagina, penekanan pada tuba, ovarium dan peritoneum, peregangan pada ligamen penyangga uterus serta distensi otot dasar panggul serta perineum (Aprilia dan Brenda, 2015).

Nyeri persalinan disebabkan oleh kontraksi uterus, distensi segmen bawah uterus, penarikan ligament panggul, pembukaan serviks dan peregangan vagina serta dasar panggul. Nyeri alih persalinan dirasakan di dinding bawah abdomen, punggung bawah, Krista iliaka, bokong dan paha. Disfungsi uterus dapat terjadi karena nyeri yang tidak mereda (Murray and Huelsmann, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati sebelum diberikan teknik lamaze breathing adalah nyeri sedang dengan skala nyeri 4-6 dengan kriteria mengalami rasa nyeri yang mengganggu dan memerlukan usaha untuk menahan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamidah, H., Lailiyana, L., & Sari, L. N. (2019) tentang "Pengaruh Lamaze Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif di Klinik Utama Bersalin Taman Sari 1 Pekanbaru", dengan hasil

penelitian menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif sebelum diberikan stimulasi *Lamaze exercise* adalah sebesar 4,93.

b. Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif pada Primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati Sesudah Dilakukan Teknik *Lamaze Breathing*

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati diketahui bahwa setelah diberikan terapi teknik *lamaze breathing* pada ibu bersalin kala I fase aktif sebagian besar tidak mengalami nyeri sebanyak 32 orang (50,8%).

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal, dan menimbulkan nyeri saat proses persalinan (Widyastuti, 2012). Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan dan dapat hidup di luar uterus melalui vagina secara spontan. Pada akhir kehamilan cara progresif lebih peka sampai akhirnya timbul kontraksi kuat secara ritmis sehingga bayi dilahirkan (Yulizawati, 2019).

Nyeri adalah sensasi tunggal yang diakibatkan stimulasi spesifik yang bersifat subyektif dan antar individu masing masing berbeda yang disebabkan karena pengaruh factor psikososial, budaya dan endorphin sehingga orang tersebut akan merasakan nyeri (Pratiwi, 2021).

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subyektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri yaitu peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, keringat, diameter pupil dan ketegangan otot (Ilmiah, 2015).

Teknik manajemen nyeri non farmakologi dapat mengurangi persepsi nyeri dan biasanya aman. Manajemen nyeri non farmakologi dapat dilakukan akupressure, akupuntur, aromaterapi, analgesis audio, pernafasan terkontrol (teknik lamaze), kompres dingin/ hangat, hidroterapi, hipnoterapi, *massage* dan stimulasi saraf elektrik transkutaneus (Murray and Huelsmann, 2014).

Metode *Lamaze Breathing* merupakan teknik pernafasan khusus yang digunakan untuk relaksasi. Teknik lamaze mendukung proses melahirkan dan kelahiran sebagai proses alami dan sehat. Teknik ini menekankan baha wanita mempunyai hak untuk memiliki proses persalinan yang bebas dari intervensi medis dan tidak menganjurkan intervensi medis. Metode *lamaze* juga mendukung proses menyusui. Latihan yang dilakukan dalam teknik lamaze adalah mekanika tubuh yang tepat, pengkondisian tubuh untuk persalinan dan melahirkan, relaksasi dan teknik pernafasan. Tujuan dari teknik *Lamaze Breathing* adalah membantu persalinan agar terjadi secara alamiah, mengajari ibu hamil menapai relaksasi yang dalam sehingga dapat menggali potensi diri sendiri untuk menemukan kekuatan di dalam diri serta merasa nyaman dalam menhalani kehamilan dan persalinan (Aprilia dan Brenda, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa setelah diberikan terapi teknik lamaze breathing pada ibu bersalin kala I fase aktif di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati mengalami penurunan intensitas nyeri sehingga ibu bersalin sebagian besar tidak mengalami nyeri persalinan.

Hasil penelitian ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Mur Fadlu (2023) tentang "Hubungan teknik Lamaze Breathing dengan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Mpunda Kota Bimatentang" dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa *Lamaze Breathing* dapat membantu ibu mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan tanpa harus bergantung pada obat pereda nyeri, dengan nilai p value 0,000 < 0,05.

c. Teknik *Lamaze Breathing* Berpengaruh terhadap Penurunan Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif pada Primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati

Dari hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon *sign rank test* didapatkan nilai p value 0,000 < 0,05 artinya Ha diterima dan Ho ditolak, berarti teknik lamaze breathing berpengaruh terhadap penurunan nyeri ibu bersalin kala I fase aktif pada primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati.

Persalinan merupakan suatu kondisi fisiologis yang akan dialami oleh setiap orang, akan tetapi kondisi fisiologis dapat menjadi patologis apabila seorang ibu tidak mengetahui kondisi fisiologis yang sebenarnya. Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bukan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir dengan bantuan atau tanpa bantuan (Sukarni dan Margareth, 2014).

Persalinan kala I dapat terjadi nyeri karena kontraksi uterus akibat kekurangan oksigen (hipoksia/ anoksia) dari otot otot rahim, peregangan serviks, penekanan pada ganglia syaraf plexus

frakenhauser yang berdekatan dengan serviks dan vagina, penekanan pada tuba, ovarium dan peritoneum, peregangan pada ligamen penyangga uterus serta distensi otot-otot dasar panggul serta perineum. Nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu bersalin berupa kelelahan, rasa takut, kawatir, trauma pada persalinan lalu dan kekurangan cairan yang akhirnya dapat mempengaruhi proses persalinan dan mempunyai efek yang kurang baik terhadap janin. Bertambahnya kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan semakin bertambah hebat (Aprilia dan Brenda, 2015).

Cara farmakologis adalah dengan memberikan obat analgesik yang bisa disuntikan, melalui infus intra vena yaitu saraf yang mengantar nyeri selama menstruasi. Metode non farmakologi yaitu metode pengontrolan nyeri secara nonfarmakologi sangat penting jika diberikan kontrol nyeri yang kuat dan tidak mempunyai efek alergi maupun efek obat (Ilimiah, 2015).

Untuk menurunkan intensitas nyeri dapat dilakukan manajemen nyeri farmakologi dan non farmakologi. Manajemen nyeri farmakologi biasanya diberikan analgesik yang umum dan sangat efektif. Pemberian analgesik bertujuan memblokir transmisi stimulus agar terjadi pengalihan persepsi dengan cara mengurangi cortikal terhadap nyeri (Pratiwi, 2021).

Teknik *Lamaze Breathing* merupakan metode non farmakologis yang efektif dalam menurunkan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif. *Lamaze Breathing* membantu ibu mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan tanpa harus bergantung obat pereda nyeri (Nur Fadlu, 2023)

Metode *Lamaze Breathing* merupakan teknik pernafasan khusus yang digunakan untuk relaksasi. Tujuan dari teknik *Lamaze Breathing* adalah membantu persalinan agar terjadi secara alamiah, mengajari ibu hamil mencapai relaksasi yang dalam sehingga dapat menggali potensi diri sendiri untuk menemukan kekuatan di dalam diri serta merasa nyaman dalam menhalani kehamilan dan persalinan (Aprilia dan Brenda, 2015).

Dengan melakukan teknik *Lamaze Brething* akan meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelectasis paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan mengurangi kecemasan akibat meningkatnya hormon adrenalin dan kortisol yang akan menyebabkan stress.

Teknik *Lamaze Breathing* dapat mengendalikan nyeri dengan meminimalisir aktivítas simpatik dalam. system saraf otonom ibu, meningkatkan aktivitas komponen saraf parasimpatik vegetatif secara simultan. Ibu dapat meningkatkan konsentrasi dan merasa tenang sehingga mudah mengatur pernafasan dan dapat mensuplai oksigen yang Cukup ke aliran darah sampai ke otak sehingga akan merangsang pelepasan hormon endorfin yang merupakan pereda nyeri alami dalam tubuh, sehingga dapat membantu lebih rileks dan meringankan nyeri persalinan serta ketidaknyamanan selama proses persalinan. Jika ibu dalam keadaaan rileks dan nyaman, tingkat nyeri yang dirasakan berkurang yang akan berdampak pada kemajuan persalinan (AI-Gailani, 2014).

Penelitian terdahulu oleh Nur Fadlu (2023) hasil penelitian diketahui bahwa teknik *Lamaze Breathing* dapat membantu ibu mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan tanpa harus bergantung pada obat pereda nyeri. Nyeri pada kelompok intervensi yaitu yang dilakukan teknik *Lamaze Breathing* lebih rendah daripada ibu bersalin kala I yang tidak dilakukan *Lamaze Breathing*.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terapi teknik *Lamaze Breathing* berpengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu. Selain itu, pengaruh secara langsung yang diterima ibu bersalin saat melakukan teknik *Lamaze Breathing* adalah ibu merasa nyaman dan timbul rasa percaya diri lagi saat menghadapi persalinan.

Penelitian senajda dilakukan oleh Palilingan, X. C., Wijayanti, I. T., & Sariyani, D. (2023) tentang "Nyeri Persalinan Turun dengan Metode Massage Ounterpresure", dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari hasil Uji Wilcoxon Signed Test menunjukkan hasil ada perbedaan yang signifikan massage counterpressure dalam mengatasi nyeri persalinan fase aktif kala I dengan nilai p 0,000 (p value < α 0,05), sehingga didapatkan hasil bahwa H0 ditolak dan Ha diterima. Massage counterpressure efektif untuk menurunkan intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan normal di Bidan Praktek Mandiri Yeti Nurhayati Amd.Keb Koja Jakarta Utara.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dari hasil pengaruh teknik *lamaze breathing* terhadap penurunan nyeri ibu bersalin kala i fase aktif pada primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati dapat diambil kesimpulan sebagai berikut : sebagian besar ibu bersalin kala I fase aktif pada primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati Sebelum dilakukan teknik *lamaze breathing* adalah nyeri sedang sebanyak 34 orang (54,0%), setelah diberikan terapi teknik *lamaze breathing* pada ibu bersalin kala I fase aktif di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati sebagian besar tidak mengalami nyeri sebanyak 32 orang (50,8%) dan teknik *lamaze breathing* berpengaruh terhadap penurunan nyeri ibu bersalin kala I fase aktif pada primipara di Rumah Sakit Sebening Kasih Tayu Pati dengan nilai p value 0,000< 0,05.

Saran

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan tambahan informasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan ibu bersalin terutama dalam masalah penatalaksanaan nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin, serta bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan penyuluhan pada ibu hamil dan ibu bersalin tentang cara penurunan nyeri persalinan kala I dengan cara teknik lamaze breathing.

DAFTAR PUSTAKA

Aprilia, Yesie dan Brenda, Richmond. 2015. Gentle Brith Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit. Penerbit Gramedia Widiasarana Indonesia : Jakarta

Asri Dwi H, Clervo Cristine P. 2015. Asuhan Persalinan Normal Plus contoh Askeb dan Patologi Persalinan. Penerbit Nuha Medika : Yogjakarta

Dahlan Sofiyudin M.2018.Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Deskriptif, Bivariat dan Multivariat dilengkapi dengan Menggunakan SPSS. Penerbit Salemba Medika : Jakarta

Hamidah, Lailiyana, dan Sari, Lusiana. 2019. Pengaruh Lamaze Exercise Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Klinik Utama Bersalin Taman Sari 1 Pekanbaru. Naskah Poltekkes Kemenkes Riau : Riau

Hermina, Conny Widya dan Wijaya, Agus. 2015. Hypnobirthing The Conny Method Menjalani Kehamilan dan Persalinan dengan Nyaman, Tenang, Bahagia dan Penuh Percaya Diri. Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama : Jakarta

Ilmiah Widia Sofa. 2015.Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal. Nuha Medika : Yogyakarta

KEMENKES RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In Kementrian Kesehatan RepublikIndonesia.diakse dari https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil kesehatanindonesia/Pr

Kementerian Kesehatan RI, 2017. Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia. Kemenkes RI : Jakarta

Murray, Michelle L and Huelsmann Gayle M. 2014. Persalinan dan Melahirkan. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta

Notoadmojo, Soekidjo. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi. Jakarta. Rineka Cipta.

Nur Fadlu. 2023. Hubungan teknik Lamaze breathing dengan tingkat nyeri persalinan kala 1 fase aktif di Puskesmas Mpunda Kota Bima. Naskah Universitas Islam Sultan Agung Semarang : Semarang

Nurmaharani, Desyana Rahmawati. Bekti Yuniyanti. Mundarti. 2020. Efektivitas Teknik Counterpressure Dan Teknik Relaksasi Pernapasan (Lamaze) Terhadap Nyeri Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif. Naskah Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang : Semarang

Nursalam. 2014. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika : Jakarta

Palilingan, X. C., Wijayanti, I. T., & Sariyani, D. (2023). Nyeri Persalinan Turun dengan Metode Massage Ounterpresure. Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan (Journal Of Midwifery Science And Health), 14(1), 7-12.https://www.jurnal.stikesbup.ac.id/index.php/jks/article/view/145

Sugiyono. 2017. Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif dan R&D. Alfabeta : Bandung

Sukarni, Icesmi dan Margareth ZH. 2014. Kehamilan Persalinan dan Nifas dilengkapi dengan Patologi. Nuha Medika : Yogyakarta

Sutanto, Vita, Andina dan Fitriana Yuni. 2017. Asuhan pada Kehamilan. PT. Pustaka Baru : Yogyakarta

Tamsuri. 2017. Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri. Penerbit Buku Kedokteran EGC : Jakarta

Walyani, Elisabeth Siwi dan Purwoastuti Th. Endang. 2016. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Bary Lahir. Penerbit PT Pustaka Baru : Yogyakarta.

World Health Organization. (2023). Maternal Mortality. Diakses dari https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality

Yulizawati dkk. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.
Indomedia Pustaka : Sidoarjo.

Zakiyah, Ana. 2015. Nyeri Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti. Penerbit Salemba Medika : Yogyakarta