

RELAKSASI NAFAS DALAM DAN RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP RESPONS SKALA NYERI PADA IBU POST SEKSIO SESAREA

(Deep Breath Relaxation and Autogenic Relaxation to the Response Scale of Pain on Post Caesarean Section Women)

Eny Kusmiran, Lisbet Octovia Manalu, Diah Umanah
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Rajawali Bandung
E-mail: tonikatohri@yahoo.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Persalinan seksio sesarea mempengaruhi status kesehatan bagi ibu dan bayi. Risiko yang dapat terjadi perdarahan, tromboemboli dan infeksi selama periode postpartum. Terapi non farmakologis bertujuan mengurangi nyeri salah satunya adalah teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenik. Teknik relaksasi autogenik memberikan efek menenangkan pada tubuh dan pikiran, dan relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan untuk mereleksasikan tubuh. **Metode:** Jenis penelitian quasi *eksperiment* dengan desain penelitian *non randomized pretest-post test with control group design*. Perlakuan dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam dan autogenik. Analisis data menggunakan Paired T-test. **Hasil:** Rata-rata respons nyeri dari kelompok ibu sebelum relaksasi nafas dalam adalah 5,57, dan rata-rata respons nyeri dari ibu sesudah relaksasi nafas dalam adalah 4,43. Terdapat penurunan respons nyeri sesudah relaksasi nafas dalam sebesar 1.14. Secara statistik ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata respons nyeri sebelum dengan sudah intervensi relaksasi nafas dalam. Pada kelompok ibu dengan relaksasi autogenik didapatkan rata-rata respons nyeri sebelum adalah 5,57, dan respons nyeri sesudah intervensi relaksasi autogenik adalah 3,67. Terdapat penurunan respons nyeri sesudah intervensi dengan rata-rata penurunan tersebut adalah 1,9. Secara statistik ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata respons nyeri sebelum dengan sudah intervensi relaksasi autogenik. Terdapat perbedaan selisih rerata respons nyeri yang bermakna antara kelompok ibu dengan perlakuan relaksasi nafas dalam dengan relaksasi autogenik, di mana skor respons nyeri (1,143) pada kelompok ibu dengan relaksasi nafas dalam lebih rendah dibandingkan skor respons nyeri (1,905) pada kelompok ibu dengan relaksasi autogenik. **Diskusi:** Relaksasi nafas dalam dan autogenik menurunkan respons nyeri pada ibu post seksio sesarea. Terdapat perbedaan selisih rerata respons nyeri yang bermakna antara kelompok ibu dengan perlakuan relaksasi nafas dalam dengan relaksasi autogenik.

Kata kunci: teknik relaksasi autogenik, teknik relaksasi nafas dalam

ABSTRACT

Introduction: Childbirth Caesarean section affects the health status of the mother and baby. Risks that may occur bleeding, thromboembolism and infection during the postpartum period. One of non-pharmacological therapies aimed at reducing the pain is deep breath relaxation techniques and autogenic relaxation. Autogenic relaxation techniques provide a calming effect on the body and mind, relaxation and deep breathing is a form of nursing care to relaxing body. **Method:** This study was a quasy experiment with non-randomized design with a pretest-post test control group design. The treatment was deep breathing relaxation techniques and autogenic. Analysis of the data was paired T-test. **Results:** Average pain response from a group of pre-relaxation breath is 5.57, and the average pain response of the mother after relaxation breath is 4.43. There is a reduction in pain after the relaxation response in the airway at 1:14. No statistically significant difference between the average pain response before the deep breathing relaxation intervention. In the group of mothers with autogenic relaxation obtained average the pain response before intervention is 5.57, and pain response after intervention autogenic relaxation is 3.67. There is a decrease in pain response after intervention with the average reduction was 1.9. No statistically significant difference between the average pain response before had the intervention autogenic relaxation. There was differences in the mean difference in pain response were significant between the groups of women with deep breathing relaxation treatment and with autogenic relaxation, where the pain response scores (1.143) in the group of mothers with deep breathing relaxation lower than the pain response scores (1.905) in the group of mothers with autogenic relaxation. **Discussion:** Deep breathing relaxation and autogenic relaxation decrease the pain response on post caesarean section women. They were significant average pain response between treated mother by deep breath relaxation and autogenic relaxation.

Keywords: autogenic relaxation techniques, deep breathing relaxation techniques

PENDAHULUAN

Angka persalinan dengan seksio sesarea meningkat kurang lebih 45% yang disebabkan oleh peningkatan ibu yang mengharapkan

persalinan seksio sesarea pertama kali dan penurunan persalinan pervaginam setelah persalinan seksio sesarea sebelumnya (CDC, 2007 dalam Ward, Susan L. 2009). Persalinan

seksio sesarea mempengaruhi status kesehatan bagi ibu dan bayi. Risiko yang dapat terjadi perdarahan, tromboemboli dan infeksi selama periode post partum.

Tindakan setelah proses pembedahan, ibu akan dipulihkan di ruangan pemulihan atau persalinan. Sebagai standar tindakan perawatan dengan melakukan pengkajian di berbagai aspek untuk menilai proses kemajuan kesehatan termasuk respons anestesi, status postoperatif dan tingkatan nyeri (Ward, S.L. 2009).

Upaya penatalaksanaan nyeri pada ibu *post* operasi seksio sesarea adalah dengan terapi farmakologi dan non farmakologi sebagai intervensi untuk mengurangi nyeri. Penatalaksanaan nyeri dengan farmakologinya itu dengan menggunakan obat-obat analgesik narkotik baik secara intravena maupun intramuskular. Pemberian analgesik secara intravena maupun intramuskuler misalnya dengan meperidin 75–100 mg atau dengan morfin sulfat 10–15 mg. Penggunaan analgesik secara terus menerus dapat mengakibatkan ketagihan obat (Cunningham dkk, 2006).

Pengobatan non farmakologi dalam kesehatan sudah banyak diterapkan karena mempunyai efek samping relatif lebih sedikit dibandingkan pengobatan farmakologis. Banyak terapi modalitas telah dikembangkan dan digunakan dalam dunia keperawatan sebagai alternatif pilihan penatalaksanaan nyeri secara non farmakologi oleh karena itu saya tertarik untuk meneliti pemberian terapi non farmakologi dalam penurunan respons nyeri pada pasien seksio sesarea ini yang menjadikan akan banyak manfaat bagi perawat, bidan dan ibu dalam mengurangi nyeri. Kontrol nyeri sangat penting dilakukan sesudah pembedahan dalam penatalaksanaan nyeri secara non farmakologi yang digunakan relaksasi, hipnosis, pergerakan dan perubahan posisi, masase kutaneus, hidroterapi, terapi panas/dingin, music, akupresur, aromaterapi, teknik imajinasi, dan distraksi. Nyeri yang dibebaskan dapat mengurangi kecemasan, bernapas lebih mudah dan dalam, dapat mentoleransi mobilisasi yang cepat. Pengkajian nyeri dan kesesuaian analgesik harus digunakan untuk memastikan bahwa nyeri

pasien *post* operasi seksio sesarea dapat dibebaskan (Potter & Perry, 2005).

Terapi modalitas yang bertujuan untuk mengurangi nyeri salah satunya adalah teknik relaksasi autogenik dan relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi autogenik memberikan efek menenangkan pada tubuh dan pikiran dengan mengalihkan perhatian pasien kepada relaksasi yang bersumber dari diri sendiri sehingga dapat membuat pasien tidak merasakan nyeri dan teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien teknik relaksasi.

RSUD Cibabat Cimahi khususnya di ruang Merpati dalam satu tahun terakhir dari bulan Januari–Desember 2012 angka kejadian mencapai 938 dengan rata-rata kejadian dalam tiap bulannya 60–80 orang yang melahirkan dengan seksio sesarea. Hasil studi pendahuluan untuk mengatasi nyeri sering dilakukan pemberian terapi farmakologi sedangkan untuk terapi non farmakologi jarang dilakukan untuk mengatasi nyeri tetapi untuk dalam tindakan yang mengakibatkan pasien nyeri sering dilakukan relaksasi nafas dalam pada pasien, maka dari itu pemberian non farmakologi yang jarang dilakukan sebagai intervensi keperawatan atau kebidanan menjadikan saya tertarik dalam melakukan penelitian yang akan membandingkan relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenik terhadap respons skala nyeri pada pasien *post* operasi seksio sesarea.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang dilakukan adalah *quasi eksperiment* dengan desain penelitian *non randomized pretest-post test with control group design*. Variabel bebas adalah teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenik dengan variabel terikat adalah respons nyeri Ibu *post* seksio sesarea sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan relaksasi autogenik.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin melalui operasi seksio sesarea secara elektif atau direncanakan di Rumah Sakit Cibabat Cimahi. Kriteria inklusi adalah: 1) Ibu dengan *post* operasi seksio

sesarea hari ke-2; 2) Ibu yang mengalami nyeri pasca pemberian obat analgesik; 3) Ibu yang bersedia menjadi responden penelitian dari awal hingga akhir. Kriteria eksklusi sampel adalah: 1) ibu yang mengundurkan diri saat menjadi sampel. Tempat Penelitian dilakukan di Ruang Merpati RSUD Cibabat Cimahi.

Instrumen untuk mengukur skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). NRS digunakan untuk menilai intensitas atau derajat keparahan nyeri dan memberi kesempatan kepada klien untuk mengidentifikasi keparahan nyeri yang dirasakan. Pengisian observasi dan dilakukan *coding* data skala nyeri yaitu 0–10. Pertimbangan etik dengan *Informed consent*, *anonymity* dan *Confidentiality*

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap-tiap variabel dengan *central tendency*. Analisis bivariat untuk membuktikan adanya pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi autogenik dalam penurunan skala nyeri dengan *Paired T-Test*.

HASIL

Dari 21 subjek yang diamati terlihat bahwa rata-rata (mean) respons nyeri dari ibu sebelum intervensi relaksasi nafas dalam adalah 5,57, dan rata-rata respons nyeri dari ibu sesudah intervensi relaksasi nafas dalam adalah 4,43. Dari hasil uji-t berpasangan tersebut terlihat bahwa rata-rata perbedaan antara respons nyeri dari ibu sebelum dengan

respons nyeri dari ibu sesudah adalah sebesar 1.14. Artinya ada penurunan respons nyeri sesudah intervensi relaksasi nafas dalam dengan rata-rata penurunan tersebut adalah 1.14. Hasil perhitungan nilai "t" adalah sebesar 10,954 dengan p-value 0.000 (uji 2-arah). Secara statistik ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata respons nyeri sebelum dengan sudah intervensi relaksasi nafas dalam.

Dari 21 subjek yang diamati terlihat bahwa rata-rata respons nyeri dari ibu sebelum intervensi relaksasi Autogenik adalah 5.57, dan rata-rata respons nyeri dari ibu sesudah intervensi relaksasi Autogenik adalah 3.67. Dari hasil uji-t berpasangan tersebut terlihat bahwa rata-rata perbedaan antara respons nyeri dari ibu sebelum dengan respons nyeri sesudah adalah sebesar 1,9. Artinya ada penurunan respons nyeri sesudah intervensi dengan rata-rata penurunan tersebut adalah 1,9. Hasil perhitungan nilai "t" adalah sebesar 20,00 dengan p-value 0.000 (uji 2-arah). Secara statistik ada perbedaan yang bermakna antara rata-rata respons nyeri sebelum dengan sudah intervensi relaksasi autogenik.

Terdapat perbedaan selisih rerata respons nyeri yang bermakna antara kelompok ibu dengan perlakuan relaksasi nafas dalam dengan relaksasi autogenik, di mana skor respons nyeri (1,143) pada kelompok ibu dengan relaksasi nafas dalam lebih rendah dibandingkan skor respons nyeri (1,905) pada kelompok ibu dengan relaksasi autogenik.

Tabel 1. Distribusi nilai rata-rata respons nyeri post seksio sesarea ibu sebelum dengan sesudah intervensi relaksasi nafas dalam

Variabel	n	Mean	SD	p-value
Respons nyeri ibu post seksio sesarea				
- Sebelum intervensi relaksasi nafas dalam	21	5,57	0,746	0.000
- Sesudah intervensi relaksasi nafas dalam	21	4,43	0,746	

Tabel 2. Distribusi nilai rata-rata respons nyeri post seksio sesarea ibu sebelum dengan sesudah intervensi relaksasi autogenik

Variabel	n	Mean	SD	p-value
Respons nyeri ibu post seksio sesarea				
- Sebelum intervensi relaksasi Autogenik	21	5,57	0,926	0.000
- Sesudah intervensi relaksasi Autogenik	21	3,67	0,796	

Tabel 3. Perbedaanrespons nyeri sebelum dan sesudah intervensi relaksasi

Variabel	n	Mean	SD	p-value
Jenis relaksasi				
- Relaksasi Nafas Dalam	21	1,143	0,478	0,000
- Relaksasi Autogenik	21	1,905	0,436	

PEMBAHASAN

Perbedaan tingkat perkembangan yang ditemukan di antara kelompok anak-anak dan lansia dapat mempengaruhi bagaimana cara bereaksi terhadap nyeri. Orang dewasa akan mengalami perubahan neurofisiologis dan mungkin mengalami penurunan persepsi sensorik stimulus serta meningkatnya skala nyeri (Potter & Perry, 2005). Cara seseorang berespons terhadap nyeri adalah akibat dari banyak kejadian nyeri selama rentang hidupnya.

Penelitian ini ditemukan rata-rata usia ibu berada pada usia 29,50 tahun. Gambaran penjelasan di atas menunjukkan bahwa dalam penelitian ini persepsi dan respons nyeri yang dipengaruhi umur merupakan akibat dari perubahan neurofisiologis dan akibat dari kejadian nyeri selama dalam kehidupan.

Teknik relaksasi merupakan intervensi yang berdasarkan pada pembentukan kesadaran dari tekanan otot, kegiatan untuk meredakan tekanan dan menjaga relaksasi yang dilakukan melalui hubungan olah nafas, meditasi dan visualisasi. Tindakan keperawatan non farmakologis relaksasi sangat umum dilakukan saat proses persalinan. Kegiatan yoga, meditasi, musik dan teknik hipnosis dapat memberikan pengaruh dan sebagai alat pengalihan dari respons nyeri dan ketegangan (Ward, Susan L. 2009).

Relaksasi merupakan suatu keadaan di mana seseorang merasakan bebas mental dan fisik dari ketegangan dan stres. Teknik relaksasi bertujuan agar individu dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa ketegangan dan stres yang membuat individu merasa dalam kondisi yang tidak nyaman (Potter & Perry, 2005).

Relaksasi autogenik merupakan jenis relaksasi yang diciptakan sendiri oleh individu bersangkutan. Cara seperti ini dilakukan

dengan menggabungkan imajinasi visual dan kewaspadaan tubuh dalam menghadapi stress (Asmadi, 2008).

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana mengembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Sesuai dengan teori yang ada dan dari hasil penelitian sebelumnya bahwa pengaruh teknik relaksasi autogenik dan nafas dalam berpengaruh dalam merileksasikan tubuh dan berpengaruh terhadap stress dan nyeri (Potter & Perry, 2005).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian menunjukkan hasil penelitian bahwa ada pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap skala nyeri pada ibu post operasi seksio sesarea di RSUD Banyumas (Dwi, 2013). Hasil penelitian tersebut dapat menunjukkan bahwa teknik relaksasi autogenik dapat mempengaruhi penurunan skala nyeri pada ibu *post* seksio sesarea.

Penelitian Tajudin (2011) pun menghasilkan bahwa ada pengaruh pelatihan relaksasi autogenik untuk menurunkan tingkat stress pada penderita hipertensi. Penelitian tersebut dapat mendukung hasil penelitian ini yaitu tindakan relaksasi autogenik dapat mempengaruhi banyak hal dalam mereleksasikan tubuh.

Pelatihan autogenik dapat menjadi pilihan pengobatan yang layak dan dapat diterima untuk pasien vertigo postural fobia yang gagal untuk merespons terapi lain. Kasus ini menekankan pentingnya pelatihan

autogenik sebagai metode untuk mengontrol gejala vertigo postural fobia, dengan hal ini dapat dikatakan bahwa terapi autogenik dapat membantu mengurangi nyeri.

Terapi autogenik mengacu pada teknik tertentu latihan mental yang melibatkan relaksasi dan sugesti, yang bertujuan untuk mengajarkan individu untuk mematikan melawan/memerangi respons stres yang dialami. Berdasarkan dua percobaan klinis terkontrol dan tidak terkontrol, yang diberikan pada pasien kanker, di mana pasien yang diberikan terapi autogenik memiliki catatan keamanan yang baik dan aman untuk diterapkan (Cooke, 2012).

Keterbatasan penelitian ini adalah: 1) pengukuran respons nyeri hanya dilakukan sekali; 2) pengambilan sampel tidak menggunakan *matching*.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah relaksasi nafas dalam, terdapat perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah relaksasi autogenik, terdapat perbedaan selisih rerata respons nyeri yang bermakna antara kelompok ibu dengan perlakuan relaksasi nafas dalam dengan relaksasi autogenik, di mana skor respons nyeri (1,143) pada kelompok ibu dengan relaksasi nafas dalam lebih rendah dibandingkan skor respons nyeri (1,905) pada kelompok ibu dengan relaksasi autogenik.

Saran

Diharapkan perawat dapat memilih manajemen nyeri non farmakologis sebagai alternatif penurunan nyeri. Manajemen non farmakologis sebagai terapi komplementer dapat diterapkan berdasarkan tahapan pengkajian melalui instrumen pengkajian

nyeri yang sudah tersedia dan terstandar. Setiap ibu hamil harus merasa bebas untuk memilih segala bentuk manajemen nyeri untuk menurunkan nyeri selama persalinan, post partum. Ibu yang memilih manajemen nyeri non-farmakologis harus diberitahu tentang manfaat dan potensi efek samping bagi ibu maupun dan bayi dari berbagai metode untuk mengontrol nyeri. Penelitian lebih lanjut diperlukan pada intervensi non farmakologis untuk manajemen nyeri persalinan atau post partum.

KEPUSTAKAAN

- Asmadi, 2008. Teknik Prosedural Konsep & Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien. Jakarta: Salemba Medika.
- Cooke, H., 2012. Autogenic Therapy Concerted Action for Complementary and Alternative Medicine Assessment in the Cancer Field (CAM-Cancer). 1–5.
- Dwi, 2013. Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Skala Nyeri Pada Ibu Post Operasi Sectio Caesaria di RSUD Banyumas. (Online), (<http://keperawatan.unsoed.ac.id/content/pengaruh-teknik-relaksasi-autogenik-terhadap-skala-nyeri-pada-ibu-post-operasi-sectio>).
- Tajudin, I., 2011. Pelatihan Relaksasi Autogenik untuk Menurunkan Tingkat Stres Pada Penderita Hipertensi, (Online), (<http://etd.ugm.ac.id/index.php?mod=download&sub=DownloadFile&act=view&typ=html&file=1279-H-2011.pdf&ftyp=4&id=51796>).
- Potter, P.A., Perry, A.G., 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. 4th ed. Volume 2. Jakarta: EGC.
- Ward, S.L., 2009. Maternal-Child Nursing Care: Optimizing Outcomes for Mothers, Children, and Families. F.A. Davis Company.