

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI POST OPERASI SECTIO CAESAREA DI RUANGAN MARIA RS PANCARAN KASIH GMIM KOTA MANADO

Vivi Syuli Mampuk¹, Frisca Mokoagow²
^{1,2}Universitas Pembangunan Indonesia

E-mail coresponding author:
vivi.mampuk@unpi.ac.id

ABSTRAK

Relaksasi merupakan sebuah keadaan dimana seseorang terbebas dari tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan (equilibrium) setelah terjadinya gangguan seperti nyeri. Tujuan dari teknik relaksasi merupakan mencapai keadaan relaksasi menyeluruh, mencakup keadaan relaksasi secara fisiologis, secara kognitif, dan secara behavioral. Penelitian ini menggunakan metode pra-eksperiment dengan rancangan one - group pre test - post test design. Berdasarkan hasil uji Paired Sample t-test diperoleh nilai $p = 0,001$ untuk itu berarti nilai $p = 0,001$ lebih kecil dari pada nilai $\alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak yang berarti ada pelaksanaan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri. Menurut Peneliti, teknik relaksasi nafas dalam merupakan cara yang paling mudah dilakukan dalam mengontrol ataupun mengurangi nyeri. Selain mudah dilakukan, teknik ini tidak membutuhkan banyak biaya dan konsentrasi yang tinggi, seperti halnya teknik relaksasi lainnya, dan dengan menggunakan pengukuran skala wajah, pasien mampu mengekspresikan nyeri yang dialaminya dengan mudah.

Kata kunci: Relaksasi Nafas, Nyeri, Operasi, Sectio Caesarea.

ABSTRACT

Relaxation is a situation where a person is free from pressure and anxiety or a return of balance (equilibrium) after a disturbance such as pain. The goal of relaxation techniques is to achieve a state of complete relaxation, including physiological, cognitive, and behavioral relaxation. This research uses pre-experiment methods with one-group pre test-post test design. Based on the test result Paired Sample T-Test obtained the value $P = 0.001$ for that means the value $P = 0.001$ is smaller than the value of $\alpha = 0.05$, then H_0 rejected which means there is a technique of relaxation in breath to pain reduction. According to researchers, deep breath relaxation techniques are the easiest way to control or reduce pain. Besides being easy to do, this technique does not require a lot of high cost and concentration, as well as other relaxation techniques, and by using facial scale measurements, patients are able to express their pain easily.

Keywords: relaxation breath, pain, surgery, Sectio Caesarea.

1. PENDAHULUAN

Kemajuan teknologi dan ilmu dibidang kesehatan membawa manfaat yang besar bagi manusia, termasuk pada

penatalaksanaan sectio caesarea. Sectio caesarea merupakan salah satu cara yang digunakan dibidang kesehatan untuk membantu persalinan ketika ada

masalah tidak terduga terjadi selama persalinan, seperti faktor dari ibu yaitu panggul yang sempit, faktor dari janin yang letaknya lintang, tidak cukup ruang bagi janin untuk melalui vagina, dan kelainan pada janin seperti berat badan janin melebihi 4000 gram (Jayanthi, 2010).

Sectio caesarea merupakan operasi bedah dimana dokter kandungan membuat sebuah lubang di perut dan rahim ibu kemudian mengeluarkan janin dari lubang tersebut (Dwi, 2011). Data World Health Organization tahun 2009, diperkirakan setiap tahun ada 230 juta operasi utama dilakukan di seluruh dunia, satu untuk setiap 25 orang hidup (Haynes, 2009). Penelitian di 56 negara dari 192 negara anggota WHO tahun 2015 diperkirakan 234,2 juta prosedur pembedahan dilakukan setiap tahun berpotensi komplikasi dan kematian. Berdasarkan data RIKESDAS tahun 2015, tingkat persalinan sectio caesarea di Indonesia 15,3 % sampel dari 20.591 ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang diwawancarai di 33 provinsi. Di Provinsi Sulawesi Utara faktor resiko ibu saat melahirkan atau di operasi caesarea yaitu 13,4%, karena ketuban pecah dini 5,49%, preeklampsia 5,14, perdarahan 4,40%

karena jalan lahir tertutup 2,3% karena rahim sobek (Sehono, 2010).

Pembedahan atau operasi merupakan tindakan pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani dan pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan serta diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Sayatan atau luka yang dihasilkan merupakan suatu trauma bagi penderita dan ini bisa menimbulkan berbagai keluhan dan gejala. Keluhan dan gejala yang sering dikemukakan oleh pasien setelah tindakan operasi yaitu nyeri (Syahriyani, 2010).

Respon nyeri yang dirasakan oleh pasien merupakan efek samping yang timbul setelah menjalani suatu operasi. Nyeri yang disebabkan oleh operasi biasanya membuat pasien merasa sangat kesakitan. Ketidaknyamanan atau nyeri bagaimanapun keadaannya harus diatasi dengan manajemen nyeri, karena kenyamanan merupakan kebutuhan dasar manusia. Nyeri merupakan sensasi yang sangat tidak menyenangkan dan bervariasi pada tiap individu. Nyeri dapat mempengaruhi seluruh pikiran seseorang, mengatur aktivitasnya, dan mengubah kehidupan

orang tersebut. Nyeri merupakan faktor psikososial yang perlu diungkap lewat komunikasi terapeutik, karena seorang perawat perlu mendapatkan data baik secara subjektif maupun objektif untuk menilai seberapa besar pengaruh nyeri tersebut pada pasien (Vanda, 2012). Penanganan nyeri dengan melakukan teknik relaksasi merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri. Penanganan nyeri dengan tindakan relaksasi mencakup teknik relaksasi nafas.

Relaksasi merupakan sebuah keadaan dimana seseorang terbebas dari tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan (equilibrium) setelah terjadinya gangguan seperti nyeri. Tujuan dari teknik relaksasi merupakan mencapai keadaan relaksasi menyeluruh, mencakup keadaan relaksasi secara fisiologis, secara kognitif, dan secara behavioral. Secara fisiologis, keadaan relaksasi ditandai dengan penurunan kadar epinefrin dan non epinefrin dalam darah, penurunan frekuensi denyut jantung (sampai mencapai 24 kali per menit), penurunan tekanan darah, penurunan frekuensi nafas (sampai 4-6 kali per menit), penurunan ketegangan otot, metabolisme menurun, vasodilatasi

dan peningkatan temperatur pada ekstremitas (Syahriyani, 2010).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti didapatkan data pasien yang melakukan operasi Sectio Caesarea di ruangan Maria RS Pancaran Kasih GMIM Kota Manado selama bulan Desember 2016 sebanyak 62, Januari 2017 sebanyak 48, dan Februari 2017 sebanyak 58 pasien. Hasil wawancara di ruangan Maria RS Pancaran Kasih GMIM Kota Manado pada salah seorang perawat senior menyatakan umumnya perawat jarang bahkan tidak melakukan teknik relaksasi nafas dalam karena penanganan nyeri berfokus hanya pada penanganan secara farmakologis saja. Namun, penanganan secara farmakologis dinilai belum maksimal karena hanya mengurangi nyeri sesaat dan dapat meningkatkan resiko penyakit ginjal karena mengkonsumsi obat-obatan.

2. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode pra-eksperiment dengan rancangan one - group pre test - post test design. Dalam hal ini peneliti ingin meneliti pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan

intesitas nyeri pada ibu post sectio caesarea.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien post operasi sectio caesarea di ruangan Maria RS Pancaran Kasih GMIM Kota Manado yang berjumlah 16 pasien. Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiono, 2008). Sampel pada penelitian ini berjumlah 16 pasien post operasi sectio caesarea di ruangan Maria RS Pancaran Kasih GMIM Kota Manado. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total population.

Analisa data

1. Analisa univariat :

Analisa univariat dilakukan pada variabel independen dan variabel dependen selanjutnya dipresentasikan dan di distribusi frekuensi.

2. Analisa bivariat :

Di analisa dengan uji statistik *chi-square* menggunakan aplikasi SPSS pada tingkat bermakna 95% ($p < 0,05$) sehingga dapat diketahui ada tidaknya hubungan antara variabel X dan variabel Y, selanjutnya ditarik kesimpulan bila P lebih kecil dari α ($P < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a

diterima, yang menunjukkan adanya hubungan bermakna antara variabel dependen dan independen dan jika P lebih besar dari α ($P < 0,05$) maka H_0 diterima dan H_a ditolak.

3. HASIL

1. Deskripsi karakteristik responden
 - a) Umur

Tabel 5. 1. Distribusi responden berdasarkan umur di Ruangan Maria RS Pancaran Kasih GMIM Kota Manado Tahun 2017

Umur	Jumlah Responden	Persentase (%)
< 30 tahun	10	62,5%
\geq 30 tahun	6	37,5%
Total	16	100 %

Dari tabel 5.1 dapat diketahui bahwa tingkat umur responden yang paling banyak adalah responden dengan kategori umur <30 tahun berjumlah 10 responden (62,5%), lebih banyak dibanding umur \geq 30 tahun berjumlah 6 responden (37,5%).

- b) Pendidikan

Tabel 5.2. Distribusi responden berdasarkan pendidikan di Ruangan Maria RS Pancaran Kasih GMIM Kota Manado Tahun 2017

Pendidikan	Jumlah Responden	Persentase (%)
SMP	2	12,5%
SMA	5	31,3%
D3	3	18,8%
S1	6	37,5 %
Total	16	100 %

Dari tabel 5.2 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah S1 yaitu 6 responden (37,5%), diikuti SMA 5 responden (31,3%), D3 berjumlah 3 responden (18,8%) dan SMP berjumlah 2 responden (12,5%).

c) Pekerjaan

Tabel 5. 3. Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di Ruang Maria RS Pancaran Kasih GMIM Kota Manado Tahun 2017

Pekerjaan	Jumlah Responden	Persentase (%)
Tidak bekerja	7	43,8%
Bekerja	9	56,3%
Total	16	100 %

Dari tabel 5.3 dapat diketahui bahwa responden yang bekerja berjumlah 9 responden (56,3%), sedangkan responden yang tidak bekerja berjumlah 7 responden (43,8%).

2. Analisis Univariat

Tabel 5.4. Distribusi tingkat nyeri responden sebelum teknik relaksasi nafas dalam di Ruang Maria RS Pancaran Kasih GMIM Kota Manado Tahun 2017

Sebelum Relaksasi Nafas Dalam	Jumlah Responden	Persentase
Nyeri Berat	9	55,3%
Nyeri Sedang	5	32,2%
Nyeri Ringan	2	12,5%
Total	16	100 %

Dari tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan nyeri berat berjumlah 9 responden (55,3%), sedangkan untuk nyeri sedang berjumlah 5 responden (32,2%), dan dengan nyeri ringan berjumlah 2 responden (12,5%).

Tabel 5.5 Distribusi tingkat nyeri responden sesudah teknik relaksasi nafas dalam di Ruang Maria RS Pancaran Kasih GMIM Kota Manado Tahun 2017

Sesudah Relaksasi Nafas Dalam	Jumlah Responden	Persentase
Nyeri Sedang	9	56,3%
Nyeri Ringan	7	43,8%
Total	16	100 %

Dari tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan nyeri sedang berjumlah 9 responden (56,3%), sedangkan untuk nyeri ringan berjumlah 7 responden (43,8%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 5.6. Distribusi Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri di Ruang Maria RS Pancaran Kasih GMIM Kota Manado Tahun 2017

Relakasasi Nafas Dalam- Penurunan Nyeri	Mean	Standar Deviasi	P value	n
Sebelum teknik relaksasi napas dalam dan Sesudah teknik relaksasi napas dalam	10.250	4.726	0.001	16

Berdasarkan hasil uji *Paired Sample t-test* diperoleh nilai $p = 0,000$ untuk itu berarti nilai $p = 0,001$ lebih kecil dari pada nilai $\alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri.

C. Pembahasan

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi responden skala nyeri sebelum dilakukan intervensi teknik relaksasi nafas dalam menunjukkan bahwa skala nyeri pasien post-operasi *sectio caesaria* sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam, sebagian besar responden dengan nyeri berat berjumlah 9 responden (55,3%), sedangkan untuk nyeri sedang berjumlah 5 responden (32,2%), dan dengan nyeri ringan berjumlah 2 responden (12,5%). Hal ini disebabkan karena adanya persepsi individu tentang nyeri berbeda-beda.

Menurut teori tentang persepsi nyeri individu yang berbeda-beda dalam hal skala dan tingkatannya dijelaskan oleh Musrifatul dan Hidayat (2011), yang menyatakan bahwa nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan. Sifatnya sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya. Hal ini dibuktikan oleh Ernawati dkk (2009) dalam penelitian sebelumnya pada mahasiswi Universitas Muhammadiyah Semarang bahwa nyeri dismenore sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam sebagian besar, pada skala 2 (nyeri sedang) sebanyak 31 orang (62,0%), 3 (nyeri menderit) 10 orang (20,00%) sedangkan yang terendah 1 (nyeri ringan) sebanyak 9 orang (18,0%).

Menurut peneliti bahwa setiap nyeri yang dirasakan oleh individu masing-masing sangatlah berbeda-beda, sesuai dengan persepsi individu dalam merasakan nyeri yang dialaminya, berdasarkan karena faktor-faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri itu sendiri, dalam teori Smeltzer and Bare

(2002). Dalam penelitian, peneliti menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri berasal dari usia, perhatian, ansietas, makna nyeri, pengalaman masa lalu dan pekerjaan, pengetahuan, dukungan keluarga dan sosial.

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi responden pada skala nyeri Post Operasi *secti caesaria* setelah dilakukan intervensi teknik relaksasi nafas dalam, terjadi perubahan skala nyeri. Pada tabel diatas menunjukkan bahwa skala nyeri ibu nifas post *sectio caesaria* setelah dilakukan yang terbanyak dengan nyeri sedang berjumlah 9 responden (56,3%), sedangkan untuk nyeri ringan berjumlah 7 responden (43,8%), hal ini menandakan bahwa terjadi penurunan skala intensitas nyeri pada setiap pasien post operasi *sectio caesaria*.

Menurut Teori Pengendalian Gerbang (*gate control theory*) oleh Melzack dan Wall (1965) yang dikutip Qittum (2008), mengusulkan bahwa impuls nyeri dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah

pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar teori menghilangkan nyeri. Upaya ini dapat dilakukan dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam. Hal ini dibuktikan dalam penelitian Ernawati, dkk (2009) dalam penelitian sebelumnya pada mahasiswi universitas muhammadiyah semarang bahwa nyeri dismenore setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam pada responden sebagian besar pada skala 0 (nyeri ringan) sebanyak 35 orang (70,0%) sedangkan yang terendah kategori menderita sebanyak 4 orang (8,0%).

Menurut Peneliti, Intensitas nyeri setelah dilakukan intervensi mengalami penurunan karena intervensi teknik relaksasi nafas dalam ini mampu mengontrol ataupun menghilangkan nyeri pada pasien *sectio caesaria*. Hal ini disebabkan oleh karena pemberian teknik relaksasi nafas dalam itu sendiri, jika teknik relaksasi nafas dalam dilakukan secara benar maka akan menimbulkan penurunan nyeri yang dirasakan sangat berkurang/optimal dan pasien sudah merasa nyaman dibanding sebelumnya, sebaliknya jika teknik relaksasi nafas dalam dilakukan dengan tidak benar, maka nyeri yang dirasakan sedikit berkurang namun masih terasa

nyeri dan pasien merasa tidak nyaman dengan keadaannya. Hal ini dapat mempengaruhi intensitas nyeri, karena jika teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan secara berulang akan dapat menimbulkan rasa nyaman yang pada akhirnya akan meningkatkan toleransi persepsi dalam menurunkan rasa nyeri yang dialami. Jika seseorang mampu meningkatkan toleransinya terhadap nyeri maka seseorang akan mampu beradaptasi dengan nyeri, dan juga akan memiliki pertahanan diri yang baik pula.

Berdasarkan hasil uji *Paired Sample t-test* diperoleh nilai $p = 0,001$ untuk itu berarti nilai $p = 0,001$ lebih kecil dari pada nilai $\alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak yang berarti ada pelaksanaan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri.

Hal ini diperkuat oleh peneliti Arfa (2012) yang menunjukkan nilai rata-rata dari skala nyeri Pre Intervensi sebesar $5,82\% \pm 0,65$, sedangkan skala Post Intervensi menunjukkan nilai rata-rata $1,95\% \pm 0,62$, dan berdasarkan uji statistiknya menunjukkan bahwa nilai p value $0,002$ atau lebih kecil dari nilai $\alpha < 0,05$.

Menurut Peneliti, teknik relaksasi nafas dalam merupakan cara yang

paling mudah dilakukan dalam mengontrol ataupun mengurangi nyeri. Selain mudah dilakukan, teknik ini tidak membutuhkan banyak biaya dan konsentrasi yang tinggi, seperti halnya teknik relaksasi lainnya, dan dengan menggunakan pengukuran skala wajah, pasien mampu mengekspresikan nyeri yang dialaminya dengan mudah.

KESIMPULAN

1. Intensitas nyeri post operasi *sectio caesarea* sebelum relaksasi nafas dalam di Ruang Maria RS Pancaran Kasih GMIM Kota Manado, sebagian besar responden dengan kategori nyeri berat.
2. Intensitas nyeri post operasi *sectio caesarea* setelah relaksasi nafas dalam di Ruang Maria RS Pancaran Kasih GMIM Kota Manado, sebagian besar responden dengan kategori nyeri sedang.
3. Ada pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri post operasi *sectio caesarea* di Ruang Maria RS Pancaran Kasih GMIM Kota Manado.

DAFTAR PUSTAKA

- Berman A. Snyder S. Kozier B & Erb G. 2003. *Buku Ajar Praktik*

- Keperawatan Klinis Kozier & Erb edisi 5*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Bobak, I. M. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta. EGC.
- Depkes. 2009. *Rancangan Pembangunan Kesehatan*. Jakarta.
- Dwi. 2011. *pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap skala nyeri pada ibu post operasi sectio caesaria (SC) di RSUD Banyumas*. http://keperawatan.unsoed.ac.id/sites/default/files/dwi_skripsi_p12-p40.pdf (diakses 13 Maret 2017)
- Jayanthi, N. 2010. *Teknik Relaksasi Nafas Dalam*. <http://rentalhikari.wordpress.com/2010/03/23/teknik-relaksasi-nafas-dalam/> diakses pada tanggal 12 Maret 2017
- Mawei, N. M. 2012. *Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendektomi*. National Institute for Clinical Excellence, 2004. *Caesarean Section*. Dalam online: <http://www.nice.org.uk/nicemedia/pdf/CG013publicinfoenglish.pdf>,
- didownload pada tanggal 12 Maret 2017
- Oxorn H & Forle W. 2010. *Ilmu Kebidanan: Patologi & Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medika
- Kasdu. 2003. *Operasi Caesar Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Puspa Swara.
- Price, S. A. dan Wilson, L. M. 2006. *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*, Edisi 6, Volume 1. Jakarta: EGC
- Potter & Perry, A. G. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC.
- Prasetyo, S. N. 2010. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Garaha Ilmu.
- Priharjo, R. 2003. *Perawatan Nyeri*. Jakarta: EGC.
- Saleha, S. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Syahriyani. 2010. *Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendiktomi di Ruang Perawatan Bedah RSU*

- TK II Pelamonia Makassar.
<http://myzonaskripsi.com/2011/01/pengaruh-teknik-relaksasi-terhadap>. Diakses 11 Mei 2017.
- Sehono, Endrayani. 2010. *Pengaruh Teknik Relaksasi Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Di RSUD DR. Moewardi*.
[http://etd.eprints.ums.ac.id/10412/di download pada tanggal 12 Maret 2017](http://etd.eprints.ums.ac.id/10412/di%20download%20pada%20tanggal%2012%20Maret%202017)
- Sidauruk. P. 2011. *Mekanisme Terjadinya Nyeri*. Dalam online:
<http://www.forexsid.com/2011/03/mekanisme-terjadinya-nyeri.html> diakses pada 12 Maret 2017
- Smeltzer, S dan Barre, B. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 1*. Jakarta : EGC
- Smeltzer. Suzanne C. Bare Brenda G. Hinkle Janice L & Cheever Kerry H. 2010. *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing edisi 12*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health
- Vaandda, 2012. *Pengertian Sectio Caesaria*.
<http://www.scribd.com/doc/77221559/Pengertian-Sectio-Caesaria> diakses pada tanggal 12 Maret 2017
- Zhukmana, A. D. 2009. *LP Sectio caesarea*.
<http://www.scribd.com/doc/16308854/LP-Sectio-Caesareadiakses> pada tanggal 12 Maret 2017.