

## EFEKTIVITAS IMPLEMENTASI TEKNIK RELAKSASI METODE AIR UNTUK MENURUNKAN NYERI PERSALINAN

Kurnia Indriyanti Purnamasari<sup>1)</sup>, Widya Anggraeni<sup>2)</sup>

Program Studi Kebidanan, STIKES Dian Husada, Email : kurnia.indriyanti@gmail.com

Alamat Korespondensi : STIKES Dian Husada, Jl. Raya Gemekan No.77, Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto, Jawa Timur, Indonesia

---

### ARTICLE INFO

Article History :

Received: Sept, 6<sup>th</sup>, 2018

Revised form: Sept-Dec, 2018

Accepted: Dec, 12<sup>th</sup>, 2018

Published: Jan, 14<sup>th</sup>, 2019

---

### Kata Kunci :

Teknik relaksasi, metode AIR, nyeri, persalinan kala I

---

### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup didunia luar dari dalam lahir melalui jalan lahir atau jalan lain. Pada persalinan kala I kontraksi otot rahim bersifat simetris, fundan dominant, involunter, intervalnya makin lama makin pendek. Rasa tidak nyaman selama persalinan disebabkan 2 hal yaitu 1) Dilatasi dan penipisan serviks serta 2) Iskemia rahim (penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit). Nyeri pada persalinan yang tidak segera ditangani, dapat mengakibatkan efek yang merugikan baik bagi ibu maupun janin. Bila hal ini terjadi pada akhirnya akan memperlambat persalinan. Teknik relaksasi metode AIR (Akui, Ijinkan dan Rasakan) merupakan salah satu upaya dalam menurunkan nyeri persalinan kala I. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimanakah efektivitas teknik relaksasi metode AIR (Akui, Ijinkan dan Rasakan) terhadap penurunan nyeri persalinan Kala I di Kamar Bersalin RS. Bhayangkara Porong Sidoarjo. **Metode :** Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasy-Experiment* dengan *post test only control group design*. Populasinya adalah seluruh ibu inpartu di Kamar Bersalin RS. Bhayangkara Porong Sidoarjo. Sedangkan sampel yang diambil adalah ibu inpartu kala I yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Purposive Sampling*. Instrumen pengambilan data dengan menggunakan lembar observasi. **Hasil :** Dari hasil penelitian didapatkan nilai Mann-Whitney U sebesar 49 dan nilai Wilcoxon W sebesar 154. Apabila dikonversikan ke nilai Z maka besarnya -2,465. Nilai Sig atau P Value sebesar  $0,014 < 0,05$ . Apabila nilai p value < batas kritis 0,05 maka terdapat perbedaan bermakna antara dua kelompok atau yang berarti pemberian intervensi teknik relaksasi metode AIR (Akui, Ijinkan dan Rasakan) efektif untuk menurunkan nyeri persalinan kala I. **Saran :** Diperlukan pemahaman dari tenaga kesehatan untuk mampu mengaplikasikan Teknik relaksasi metode AIR (Akui, Ijinkan dan Rasakan) dalam mengurangi nyeri persalinan. Peningkatan kemampuan melalui pendidikan lebih lanjut dan ikut serta dalam kegiatan pelatihan akan membantu dalam peningkatan kemampuan tenaga kesehatan untuk dapat mengimplementasikan Teknik relaksasi metode AIR (Akui, Ijinkan dan Rasakan).

@2019 Jurnal Keperawatan  
Penerbit : LPPM Dian Husada Mojokerto

## **PENDAHULUAN**

Persalinan adalah proses pergerakan keluar janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir (Bobak, 2004). Sedangkan menurut Mochtar. R (1998). Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup didunia luar dari dalam lahir melalui jalan lahir atau jalan lain. Dalam persalinan dibagi menjadi 4 tahap, yaitu : kala I, II, III, IV (Mochtar R, 1998). Pada persalinan kala I kontraksi otot rahim bersifat simetris, fundan dominant, involunter, intervalnya makin lama makin pendek (Manuaba, 1998). Pada kala I dan kala II, ibu hamil akan merasakan ketidaknyamanan selama proses ini. Rasa tidak nyaman selama persalinan disebabkan 2 hal yaitu pada tahap pertama persalinan, kontraksi uterus menyebabkan (1) Dilatasi dan penipisan serviks serta (2) Iskemia rahim (penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit). Rasa tidak nyaman akibat perubahan servik dan iskemia rahim ialah nyeri viseral yang berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbal punggung dan menurun ke paha. Biasanya nyeri ini hanya selama kontraksi dan bebas dari rasa nyeri pada interval kontraksi (Bobak, 2004). Berdasarkan penelitian Steer (1993). Relaksasi adalah metode pengendalian nyeri non farmakologik yang paling sering digunakan di Inggris. Dalam studi yang ia laporkan, 34 % wanita menggunakan relaksasi (Mander, 2003). Penatalaksanaan dalam upaya mengurangi nyeri secara non farmakologik yaitu dengan relaksasi dengan metode AIR (Akui, Ijinkan dan Rasakan) sangat menarik untuk diteliti.

Nyeri pada persalinan yang tidak segera ditangani, dapat mengakibatkan efek yang merugikan baik bagi ibu maupun janin. Pada ibu rangsangan nyeri dapat mengakibatkan kecemasan dan ketakutan akan proses persalinan yang sedang berlangsung, hal ini akan membuat ibu mengejan setiap kontraksi uterus. Bila hal ini terjadi pada akhirnya akan memperlambat persalinan (Andrianto, 2004). Ketegangan emosi akibat rasa cemas sampai rasa takut dapat memperberat persepsi nyeri selama persalinan. Kecemasan ini juga dapat menyebabkan hormon adrenalin meningkat, hal ini dapat mengganggu kontraksi uterus sehingga mengakibatkan prolonged delivery time/ partus lama. Partus lama mempunyai dampak terjadinya infeksi bagi ibu dan janin. Ketegangan, ketakutan, dan rasa nyeri selama persalinan tersebut dapat berkurang dengan melakukan teknik relaksasi (Bobak, 2005).

Beberapa manfaat dari teknik relaksasi misalnya dapat digunakan untuk mengendalikan rasa nyeri dengan meminimalkan aktivitas

simpatic dalam system saraf otonom (Henderson, 2005). Teknik relaksasi nafas panjang sebagai salah satu dengan metode AIR (Akui, Ijinkan dan Rasakan) yang membantu ibu mempertahankan kontrol sepanjang kontraksi. Pada tahap pertama, teknik relaksasi dapat memperbaiki relaksasi otot – otot abdomen dan dengan demikian meningkatkan rongga perut. Keadaan ini mengurangi gesekan dan rasa tidak nyaman antara rahim dan dinding perut. (Bobak, 2004)

## **METODE PENELITIAN**

Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian kuantitatif dimana proses penggalian informasi diwujudkan dalam bentuk angka sebagai alat untuk menemukan keterangan mengenai apa yang ingin diketahui. Peneliti menggunakan jenis penelitian yang bersifat kuantitatif asosiatif, sebab dalam penelitian ini penulis ingin menggali lebih jauh tingkat efektivitas teknik relaksasi dengan metode AIR (Akui, Ijinkan dan Rasakan) terhadap penurunan nyeri persalinan kala I di Rumah Sakit. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang ada di Kamar Bersalin RS. Bhayangkara Porong Sidoarjo yang akan diberikan teknik relaksasi dengan metode AIR (Akui, Ijinkan dan Rasakan). Teknik sampling yang digunakan adalah *Accidental Sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi responden. Data tingkatan nyeri dengan menggunakan VAS. Data dikumpulkan sebelum responden dilakukan tindakan teknik relaksasi dengan metode AIR (Akui, Ijinkan dan Rasakan). Untuk kelompok eksperimen, peneliti memberikan tindakan teknik relaksasi dengan metode AIR (Akui, Ijinkan dan Rasakan) sebelum sebelum ibu bersalin diukur tingkat nyeri persalinan kala I. Data penelitian diukur sebanyak 2 kali yaitu pada saat ibu bersalin belum diberikan teknik relaksasi metode AIR (Akui, Ijinkan dan Rasakan) dan setelah ibu bersalin mengetahui bahwa dirinya akan diberikan teknik relaksasi metode AIR (Akui, Ijinkan dan Rasakan)

Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi. Hasil yang didapatkan selanjutnya dilakukan pengolahan data. Pengolahan data dilakukan dengan tahap editing, coding, scoring dan tabulating. Sebelum pengujian hipotesis data diuji menggunakan uji normalitas data dan homogenitas sampel. Selanjutnya data dilakukan analisis bivariate dan analisis univariate. Untuk analisa univariate uji analisa yang digunakan adalah uji statistik Independent t-Test. Hasil penelitian selanjutnya disajikan menggunakan tabel distribusi frekuensi sebagai hasil pelaksanaan kegiatan penelitian.

**HASIL PENELITIAN**

1. Karakteristik responden penelitian

Tabel 1. Karakteristik responden penelitian

No	Karakteristik responden	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
		Jumlah	Prosentase (%)	Jumlah	Prosentase (%)
1	Usia responden				
	• < 20 tahun	2	14,3%	2	14,3%
	• 20-35 tahun	7	50,0%	10	71,4%
	• > 35 tahun	5	35,7%	2	14,3%
2	Jenis persalinan				
	• Primipara	10	71,4%	11	78,6%
	• Multipara	4	28,6%	3	21,4%
	• Grandemultipara	0	0,0%	0	0,0%
3	Aktivitas pekerjaan				
	• Aktif bekerja	10	71,4%	7	50,0%
	• IRT (ibu rumah tangga)	4	28,6%	7	50,0%
4	Status pernikahan				
	• Kawin	12	85,7%	11	78,6%
	• Cerai / cerai mati	2	14,3%	3	21,4%
5	Informasi tentang persalinan				
	• Pernah mendapatkan informasi tentang persalinan	13	92,9%	11	78,6%
	• Belum pernah mendapatkan informasi tentang persalinan	1	7,1%	3	21,4%
6	Pendamping proses persalinan				
	• Suami	8	57,1%	7	50,0%
	• Anggota keluarga lain	6	42,9%	7	50,0%
	• Tidak ada	0	0,0%	0	0,0%
7	Pengalaman senam hamil				
	• Ikut serta dalam kelas dan senam hamil	13	92,9%	11	78,6%
	• Tidak ikut serta dalam kelas dan senam hamil	1	7,1%	3	21,4%
	Jumlah	14	100%	14	100%

Sumber : data primer penelitian, 2018

Dari tabel 1 diatas, untuk usia responden pada kelompok kontrol didapatkan separuh responden berusia 20-35 tahun yaitu sebanyak 7 responden (50,0%) dan pada kelompok perlakuan didapatkan sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 10 responden (71,4%). Dari data jenis persalinan yang dialami responden, pada kelompok kontrol sebagian besar responden adalah primipara yaitu sebanyak 10 responden (71,4%) dan pada kelompok perlakuan sebagian besar adalah primipara yaitu sebanyak 11 responden (78,6%)

Untuk data aktivitas pekerjaan yang dimiliki, pada kelompok kontrol didapatkan sebagian besar responden aktif berkerja yaitu sebanyak 10 responden (71,4%) dan pada kelompok perlakuan separuh responden aktif berkerja sebanyak 7 responden (50,0%) dan separuh responden tidak berkerja / ibu rumah tangga sebanyak 7 responden (50,0%). Untuk status pernikahan, pada kelompok kontrol sebagian besar responden berstatus kawin sebanyak 12 responden (85,7%) dan untuk responden pada kelompok perlakuan sebagian besar berstatus kawin sebanyak 11 responden (78,6%). Pada data informasi tentang persalinan yang meliputi kebutuhan yang harus dipersiapkan untuk menghadapi persalinan, pemilihan tempat persalinan, dan proses persalinan pada kelompok kontrol hampir seluruhnya pernah mendapatkan informasi tentang persalinan sebanyak 13 responden (92,9%) dan untuk kelompok perlakuan, sebagian besar responden pernah mendapatkan informasi tentang persalinan sebanyak 11 responden (78,6%). Untuk data pendamping persalinan dari penelitian didapatkan pada kelompok kontrol lebih dari separuh responden didampingi oleh suami saat proses persalinan yaitu sebanyak 8 responden (57,1%) dan untuk responden pada kelompok perlakuan,

separuh responden didampingi oleh suami saat proses persalinan sebanyak 7 responden (50%) dan separuh responden didampingi oleh anggota keluarga lain saat proses persalinan sebanyak 7 responden (50%). Data terakhir adalah pengalaman senam hamil. Pada kelompok kontrol hampir seluruhnya pernah ikut serta dalam kelas hamil dan kelas senam hamil sebanyak 13 responden (92,9%) dan untuk kelompok perlakuan, sebagian besar responden pernah ikut kelas hamil dan kelas senam hamil sebanyak 11 responden (78,6%).

2. Tingkat nyeri persalinan kala I di Kamar Bersalin RS Bhayangkara Porong Sidoarjo

Tabel 2. Karakteristik responden penelitian berdasarkan nyeri persalinan

No	Karakteristik responden	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
		Jumlah	Prosentase (%)	Jumlah	Prosentase (%)
1	Tidak nyeri (skor 0)	0	0,0%	0	0,0%
2	Nyeri ringan (skor 1-3)	0	0,0%	1	7,1%
3	Nyeri sedang (skor 4-6)	8	57,1%	13	92,9%
4	Nyeri berat (skor 7-9)	6	42,9%	0	0,0%
5	Nyeri sangat berat (skor 10)	0	0,0%	0	0,0%

Sumber : data primer penelitian, 2018

Dari hasil penelitian didapatkan, pada kelompok kontrol, lebih dari separuh responden mengalami nyeri sedang saat persalinan kala I yaitu sebanyak 8 responden (57,1%) dan untuk kelompok perlakuan hampir seluruhnya mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 13 responden (92,9%).

3. Efektivitas teknik relaksasi metode AIR (Akui, Ijinkan dan Rasakan) terhadap penurunan nyeri persalinan kala I di Kamar Bersalin RS. Bhayangkara Porong Sidoarjo

Tabel 3 Mann Whitney U Test Mean Rank

Kelompok Penelitian		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nyeri persalinan	Kelompok kontrol	14	18,00	252,00
	Kelompok perlakuan	14	11,00	154,00
	Total	28		

Sumber : data primer penelitian, 2018

Tabel di atas menunjukkan Mean Rank atau rata-rata peringkat tiap kelompok, yaitu pada kelompok kontrol rerata peringkatnya 18,00 lebih tinggi dari pada rerata peringkat kedua, yaitu 11,00

Tabel 4. Mann Whitney U Test P Value

Nyeri Persalinan	
Mann-Whitney U	49.000
Wilcoxon W	154.000
Z	-2,465
Asymp. Sig (2-tailed)	0,014
Exact Sig [2*(1-tailed sig)]	0,024

Sumber : data primer penelitian, 2018

Tabel di atas menunjukkan nilai Mann-Whitney U sebesar 49 dan nilai Wilcoxon W sebesar 154. Apabila dikonversikan ke nilai Z maka besarnya -2,465. Nilai Sig atau P Value sebesar 0,014 < 0,05. Apabila nilai p value < batas kritis 0,05 maka terdapat perbedaan bermakna antara dua kelompok atau yang berarti pemberian intervensi teknik relaksasi metode AIR (Akui, Ijinkan dan Rasakan) efektif untuk menurunkan nyeri persalinan kala I

**PEMBAHASAN**

Dari hasil penelitian didapatkan nilai Mann-Whitney U sebesar 49 dan nilai Wilcoxon W sebesar 154. Apabila dikonversikan ke nilai Z maka besarnya -2,465. Nilai Sig atau P Value sebesar 0,014 < 0,05. Apabila nilai p value < batas kritis 0,05 maka terdapat perbedaan bermakna antara dua kelompok atau yang berarti pemberian intervensi teknik relaksasi metode AIR (Akui, Ijinkan dan Rasakan) efektif untuk menurunkan nyeri persalinan kala I

Nyeri merupakan bagian integral dari persalinan melahirkan (Melzak, 1984 dalam Haqiqi, 2016). Menurut cunningham (2004, dalam Haqiqi, 2016) nyeri persalinan sebagai kontraksi myometrium merupakan proses fisiologis dalam intensitas yang berbeda pada masing-masing individu. Nyeri merupakan rangsangan tidak enak yang menimbulkan rasa takut dan khawatir. Dalam persalinan, nyeri yang timbul mengakibatkan kekhawatiran dan biasanya menimbulkan rasa takut dan stress yang dapat mengakibatkan

pengurangan aliran darah ibu ke janin. Nyeri persalinan disebabkan adanya regangan segmen bawah rahim dan serviks serta adanya ischemia otot rahim (Farer, 2001 dalam Haqiqi, 2016). Lawrence (2003 dalam Armi dan Oktriani, 2015)) mengatakan bahwa persalinan kala 1 fase aktif, intensitas nyeri yang dirasakan adalah sedang sampai dengan berat. Hal ini disebabkan oleh kontraksi yang dirasakan oleh ibu yang telah berada pada fase aktif persalinan kala 1 yang semakin kuat dan frekuensinya lebih sering. Nyeri pada persalinan terjadi karena selama kala I kontraksi uterus menyebabkan dilatasi serviks dan iskemia uteri. Impuls nyeri ditransmisikan oleh segmen saraf spinal dan asesoric thoracic bawah simpatis lumbaris. Nervus ini berasal dari uterus dan serviks. Ketidaknyamanan dari perubahan serviks dan iskemia uterus adalah nyeri visceral yang berlokasi di bawah abdomen menyebar kearah lumbal belakang dan paha bagian dalam. Biasanya nyeri dirasakan pada saat kontraksi saja dan hilang pada saat relaksasi. Nyeri bersifat lokal seperti kram, sensasi sobek dan sensasi panas yang disebabkan karena distensi dan laserasi serviks, vagina dan jaringan perineum (Sari, Ria Novita. 2011 dalam Armi dan Oktriani, 2015)

Nyeri persalinan menghasilkan respon psikis dan refleks pada perilaku fisik. Nyeri persalinan memberikan gejala yang dapat diidentifikasi seperti pada sistem saraf simpatis yang dapat terjadi mengakibatkan perubahan tekanan darah, nadi, respirasi, dan warna kulit. Ekspresi sikap juga berubah meliputi peningkatan kecemasan dengan penurunan lapangan persepsi, menangis, mengerang, tangan mengempal dan menggengam serta otot mudah terangsang (Bobak,et al. 2005 dalam Armi dan Oktriani, 2015). Dari data jenis persalinan yang dialami responden, pada kelompok kontrol sebagian besar responden adalah primipara yaitu sebanyak 10 responden (71,4%) dan pada kelompok kontrol sebagian besar adalah primipara yaitu sebanyak 11 responden (78,6%). Pengukuran nyeri yang dilakukan pada saat pembukaan yang berbeda-beda menghasilkan skala nyeri yang berbedabeda pula, semakin besar pembukaan nyeri yang dirasakan oleh ibu juga semakin besar. Nyeri juga berbeda ditemukan pada usia ibu yang berbeda pula. Ibu yang mempunyai usia yang lebih kecil mempunyai skala nyeri yang lebih besar ini dipengaruhi oleh tingkat nyeri.

Teknik relaksasi metode AIR (Akui, Ijinkan, Rasakan) merupakan pengembangan model terapi relaksasi dan imajinasi terbimbing. Secara umum teknik untuk mengatasi nyeri persalinan ini adalah dengan membimbing ibu bersalin untuk menerima kondisi yang dialaminya. Ibu yang pertama kali mengalami persalinan normal, cenderung

mengalami kecemasan yang berat karena rasa sakit akibat persalinan yang dialami. Pada ibu primigravida umumnya merasa cemas dan takut menghadapi persalinan. Stres atau rasa takut ternyata secara fisiologis dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi terasa semakin nyeri dan sakit dirasakan. Ibu dalam kondisi inpartu tersebut mengalami stress maka tubuh merangsang tubuh mengeluarkan hormon stressor yaitu hormone Katekolamin dan hormon Adrenalin. Katekolamin ini akan dilepaskan dalam konsentrasi tinggi saat persalinan jika ibu tidak bisa menghilangkan rasa takutnya sebelum melahirkan. Akibatnya tubuh tersebut maka uterus menjadi semakin tegang sehingga aliran darah dan oksigen ke dalam otot otot uterus berkurang karena arteri mengecil dan menyempit akibatnya adalah rasa nyeri yang tak terelakkan (Bobak,et al. 2005 dalam Armi dan Oktriani, 2015). Berbeda dengan ibu multigravida sudah pernah melahirkan sehingga sudah punya pengalaman nyeri saat melahirkan. Ibu yang sudah mempunyai pengalaman melahirkan akan mampu merespon rasa nyeri tersebut. Ibu yang melahirkan dalam keadaan rileks, semua lapisan otot dalam rahim akan bekerja sama secara harmonis sehingga persalinan akan berjalan lancar, mudah dan nyaman (Bobak,et al. 2005 dalam Armi dan Oktriani, 2015).

Teknik relaksasi metode AIR dilakukan oleh bidan / tenaga kesehatan yang berperan sebagai penolong persalinan. Pada tahap awal, penolong persalinan mencoba untuk membimbing ibu inpartu untuk mulai menerima kondisi persalinan yang akan dialaminya. Dalam teknik ini, religuitas memiliki peran penting. Ibu inpartu sesuai dengan agama dan kepercayaannya diajak untuk menerima kondisi yang terjadi. Ibu inpartu dibimbing untuk bisa yakin bahwa rasa sakit adalah hal yang wajar dirasakan oleh ibu hamil. Rasa sakit yang dialami selama proses persalinan merupakan bukti dari sayang seorang ibu atas bayi yang akan dilahirkan dan sebagai rasa syukur kepada Sang Pencipta karena sudah diberikan bayi. Ibu inpartu dibimbing untuk mencoba mengungkapkan setiap kesalahan yang pernah dilakukan dan memohon maaf kepada Sang Pencipta atas kesalahan yang telah dilakukan. Ibu inpartu diajak untuk berserah diri atas kondisi yang sedang dihadapinya. Dalam tahap ini, penolong persalinan mencoba untuk masuk dalam "gap duration". Ibu inpartu yang mengalami kecemasan dan nyeri akibat persalinan diakibatkan adanya perjalanan impuls kepada otak manusia. Kecemasan muncul akibat keterlambatan otak untuk bereaksi atau merespon impuls yang dikirimkan. Saat ibu inpartu berfokus pada sakit dan cemas akibat persalinan yang akan dialami, maka pada saat inilah gap duration terjadi.

Penolong persalinan harus mengetahui saat gap duration terjadi karena pada saat gap duration terjadi penolong persalinan mampu memasukkan kalimat-kalimat perintah yang disebut sebagai afirmasi sehingga ibu inpartu akan masuk ke pikiran bawah sadar dan mengikuti apapun yang diperintahkan oleh penolong persalinan.

Afirmasi yang dilakukan oleh penolong persalinan merupakan proses fisiologis yang dapat terjadi dan bisa dialami oleh siapapun karena pada dasarnya setiap orang dalam kehidupan sehari-hari akan mengalami hal fluktuatif dalam tingkatan alam pikir baik dalam gelombang alfa, beta maupun teta. Hal tersebut terjadi secara otomatis dengan sendirinya atau tanpa disadari karena 80% memori manusia yang mempengaruhi perilaku manusia tersimpan dalam pikiran bawah sadar. Setelah ibu inpartu mau mengungkapkan semua kesalahan yang telah dilakukan, selanjutnya penolong persalinan masuk ke tahap berikutnya yaitu Ijinkan. Dalam tahap ini penolong persalinan mencoba untuk melakukan deepening pada ibu inpartu. Deepening merupakan suatu teknik untuk memasuki kondisi rileks yang lebih dalam lagi dengan memberikan suatu sentuhan imajinasi. Konsep dasar dari deepening ini adalah membimbing ibu inpartu untuk berimajinasi tentang sesuatu hal yang positif semisal ibu inpartu nantinya akan merasakan menggendong bayi yang ada dalam perutnya, ibu inpartu akan merasakan bagaimana menjadi ibu yang selalu menjadi malaikat bagi bayinya dan ibu inpartu akan merasakan bagaimana bahagianya bisa mendengar tangis dan tawa bayi yang akan dilahirkan. Kalimat sugesti yang disampaikan oleh penolong persalinan kepada ibu inpartu akan membawa ibu inpartu memasuki tahap trance dengan level yang lebih dalam.

Tahap terakhir dari teknik relaksasi AIR adalah Rasakan. Ibu inpartu diajak oleh penolong persalinan untuk merasakan nyeri persalinan yang dialami. Ibu inpartu diberikan sugesti bahwa rasa nyeri persalinan adalah wajar jika dialami ibu bersalin normal. Ibu inpartu juga diberikan sugesti bahwa tidak semua wanita mampu untuk menjalani persalinan normal. Ibu inpartu juga disampaikan bahwa dengan menjalani persalinan normal, maka bayi yang akan dilahirkan diajarkan untuk berusaha keluar dari rahim dan ini merupakan tahapan penting untuk memicu respon bayi untuk segera berusaha mengoptimalkan organ tubuh yang dimiliki dengan harapan nantinya bayi akan terbebas dari resiko gangguan penyakit akibat kurang aktivitas. Dengan bersalin secara normal, maka jantung bayi akan terpompa dengan hebat dan ini memunculkan dampak positif bagi kehidupan bayi dimasa mendatang.

Metode AIR merupakan pengembangan dari teknik relaksasi penghilang nyeri yang telah ada sebelumnya. Untuk bisa melakukan hal ini, seorang penolong persalinan harus belajar mengenai teknik komunikasi guna melakukan afirmasi kepada ibu inpartu. Mengikuti kegiatan pelatihan tentang teknik relaksasi adalah salah satu upaya yang dapat dilakukan tenaga kesehatan yang memposisikan dirinya sebagai penolong persalinan.

## **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian didapatkan nilai Mann-Whitney U sebesar 49 dan nilai Wilcoxon W sebesar 154. Apabila dikonversikan ke nilai Z maka besarnya -2,465. Nilai Sig atau P Value sebesar  $0,014 < 0,05$ . Apabila nilai p value < batas kritis 0,05 maka terdapat perbedaan bermakna antara dua kelompok atau yang berarti pemberian intervensi teknik relaksasi metode AIR (Akui, Ijinkan dan Rasakan) efektif untuk menurunkan nyeri persalinan kala I

## **SARAN**

### **1. Bagi ibu inpartu**

Ibu inpartu yang mengalami kecemasan dan nyeri saat persalinan, hendaknya dapat mengikuti setiap advice yang diberikan oleh tenaga kesehatan / penolong persalinan untuk bisa mengatasi nyeri dan kecemasan yang dialami

### **2. Bagi penolong persalinan**

Penolong persalinan diharapkan dapat meningkatkan kemampuan yang dimiliki terutama dalam pemberian teknik komplementer pada ibu inpartu untuk bisa mengatasi nyeri dan kecemasan yang dialami selama kala persalinan berlangsung. Ikut serta dalam kegiatan pelatihan terapi komplementer dan menempuh jenjang pendidikan lebih tinggi adalah upaya yang dapat dilakukan penolong persalinan untuk menerapkan terapi komplementer dalam proses persalinan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Armi, Y., & Oktriani, T. T. (2015). Efektivitas Hypnobirthing Terhadap Skala Nyeri Persalinan Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Malalo Kec. Batipuh Selatan Kab. Tanah Datar Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan*, 5(2).
- Danuatmaja, B.(2004). *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta ; Puspa Swara
- Farrer.(2001). *Perawatan Maternitas*. Jakarta ; EGC.

- Guyton & Hall. (1998). Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Jakarta; EGC
- Haqiqi, B. R. (2016). Perbedaan Perubahan Tingkat Nyeri Persalinan Normal Antara Kelompok Dengan Dan Tanpa Aromaterapi Lavender Di Lamongan (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Henderson, C. (2005). Buku Ajar Konsep Kebidanan,. Jakarta; EGC
- Kozier,dkk. (2004). Fundamenntal Keperawatan. Jakarta :EGC
- Mander, R. (2003). Nyeri Pesalinan, Jakarta ; EGC.
- Manuaba.(1998). Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta ; EGC.
- Mochtar, R.(1998). Sinopsis Obstetri jilid I. Jakarta;EGC.
- Notoadmodjo,S.(2002). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta; Rineka Cipta.
- Nursalam, (2003). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu. Jakarta; Salemba Medika.
- Perry & Potter. (1998). Fundamental Keperawatan. Jakarta ;EGC
- Silalahi, Gabriel Amin. (2003). Metodologi Penelitian dan Studi Kasus, Sidoarjo : Citra Medika
- Smeltzer. (2002). Keperawatan Medikal Bedah, Jakarta,EGC
- Varney, H.(2001). Buku Saku Bidan.Jakarta; EGC.
- Wiknojosastro, Hanifa. (2005). Ilmu Kandungan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo