

**PENGARUH MASASE DAN RELAKSASI PERNAFASAN TERHADAP
LAMANYA PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI RUMAH BERSALIN
KOTA JAMBI TAHUN 2015**

Titik Hindriati

Prodi DIII Kebidanan Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jambi.

Jl. DR.GA Siwabesi No 42 Telanapura Kota Jambi, Kode Pos.36123

ABSTRAK

Latar belakang: Di Indonesia sekitar 37% persalinan berlangsung dengan partus lama dan faktor langsung maupun tidak langsung dari angka kesakitan/kematian ibu dan bayi akibat kontraksi uterus yang tidak adekuat pada kala I fase aktif. Teknik massage dan relaksasi pernafasan adalah dua diantara beberapa metode penghilang rasa nyeri secara nonfarmakologis terbukti dapat mengurangi nyeri persalinan dan mempercepat persalinan kala I. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tindakan masase dan relaksasi Pernafasan terhadap lamanya fase aktif.

Metode: yang digunakan adalah desain *pre-eksperimental* dengan pendekatan *Intact-Group Comparison design* Populasi dan sampel penelitian adalah ibu inpartu kala I fase aktif berjumlah 82 responden yang terbagi dalam kelompok kasus dan kontrol masing masing 41 responden. Pengumpulan data dilakukan pada bulan 24 Juni s/d 12 Agustus 2015 dengan cara perlakuan dan observasi, analisis yang digunakan adalah *univariat* dan *bivariat* dengan statistik uji *t-independent*.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tindakan massage dan relaksasi pada kala I fase aktif dapat membuat persalinan berlangsung lebih cepat, dan secara statistik mempunyai pengaruh yang bermakna ($p\text{-value} = 0.023$ atau < 0.05). Tindakan massage dan relaksasi pernafasan dapat menimbulkan dan mempertahankan kontraksi uterus.

Kata Kunci : Masase dan relaksasi Pernafasan fase aktif kala I

EFFECT OF MASSAGE AND RELAXATION OF BREATHING AGAINST THE DURATION OF THE PHASE I STAGE OF LABOR ACTIVE IN THE MATERNITY HOSPITAL JAMBI CITY 2015

ABSTRAC

Background: *In Indonesia, about 37% of births take place with prolonged labor and direct and indirect factor of morbidity / mortality of mothers and infants due to inadequate uterine contractions in the first stage of the active phase. Relaxation massage techniques and breathing are two of the few methods of nonpharmacologic pain relief is proven to reduce labor pain and accelerate the first stage of labor. This study aims to determine the effect of massage and relaxation breathing action on the length of the active phase. The*

Method : *method used is the pre-experimental design approach Intact-Group Comparison of Population and sample design is the mother inpartu active phase of the first stage amounted to 82 respondents were divided into case and control groups, respectively 41 respondents. The data collection was conducted in June 24th untill August 12nd, 2015 by way of treatment and observation, analysis is univariate and bivariate statistical independent t-test.*

Conclusion: *Based on the results of this study concluded that the actions of massage and relaxation in the first stage can make the active phase of labor go faster, and statistically significant influence (P-Value = 0.023 atau < 0.05). The act of massage and relaxation breathing can cause and maintain uterine contractions.*

Keywords : *Massage and Relaxation Breathing active phase of the first stage*

PENDAHULUAN

Salah satu faktor pendukung kelancaran persalinan adalah *power/his*, dimana kontraksi yang baik dapat mendorong janin keluar rahim melalui jalan lahir. Sebaliknya kondisi stres atau rasa takut dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi semakin terasa nyeri dan respon tubuh membuat uterus semakin tegang sehingga aliran darah dan oksigen ke dalam otot-otot uterus berkurang karena kontraksi, akibatnya rasa nyeri yang tidak terelakkan.¹

Proses kelahiran identik dengan rasa nyeri, dimana sebagian besar persalinan disertai rasa nyeri yang fisiologi. Nyeri menyebabkan frustrasi dan

putus asa, sehingga beberapa ibu merasa khawatir tidak akan mampu melewati proses persalinan. Sebuah studi terbaru menemukan bahwa 67% wanita merasa sedikit khawatir, 12% merasa sangat khawatir dan 23% sama sekali tidak khawatir tentang nyeri persalinan.²

Ibu bersalin yang sulit beradaptasi dengan rasa nyeri yang tidak terkoordinasi kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan perpanjangan kala I persalinan dan kesejahteraan janin terganggu. Kemajuan persalinan yang lambat merupakan salah satu komplikasi persalinan yang mengkhawatirkan,

rumit dan tidak terduga sehingga dapat memperburuk dan janin.³

Teknik massage dan relaksasi pernafasan adalah dua diantara beberapa metode untuk mengurangi rasa nyeri secara non farmakologis yang biasa dilakukan dan dapat membantu ibu bersalin dalam menghadapi nyeri persalinan pada kala I. Massage adalah tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan memperbaiki sirkulasi. Sedangkan relaksasi pernafasan dalam persalinan adalah suatu keadaan rileks yang dapat membuat sirkulasi darah rahim, plasenta, dan janin menjadi lancar sehingga kebutuhan oksigen dan makanan janin terpenuhi.⁴

Morbiditas ibu bersalin di Provinsi Jambi sebanyak 33 kasus yang terjadi di RB, salah satunya adalah 4% ibu bersalin yang mengalami partus lama karena distosia kelainan his yang berdampak terhadap perdarahan Post partum dan dirujuk ke RS.⁵

Stres atau rasa takut secara fisiologis dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi semakin terasa nyeri dirasakan. Respon tubuh tersebut membuat uterus semakin tegang sehingga aliran darah dan oksigen ke dalam otot-otot uterus berkurang karena menyempitnya pembuluh darah akibatnya rasa nyeri yang tidak terelakkan.¹

Berdasarkan survey lapangan, rata-rata persalinan dari bulan Sept 2014 – Februari 2015 di RB Nuri dan RB Atiah berjumlah 25 pasien setiap bulan. Asuhan kebidanan persalinan kala I fase aktif yang dilakukan di RB adalah pasien diminta menarik nafas

sebagai upaya adaptasi terhadap nyeri akibat kontraksi uterus, padahal ada beberapa metode lain untuk mengurangi rasa nyeri secara non farmakologi, salah satunya adalah masase *effluarage* dan relaksasi pernafasan yang dapat merelaksasi otot dan meningkatkan sirkulasi darah ke uterus sehingga lamanya persalinan dapat lebih cepat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tindakan masase dan relaksasi pernafasan terhadap lama persalinan kala I fase aktif di Rumah Bersalin se-Kota Jambi tahun 2015.

Berdasarkan uraian teori yang dikemukakan Henderson & Jones, bahwa pengendalian nyeri persalinan secara farmakologis dan non farmakologis dapat mempengaruhi lamanya persalinan yang berdampak terhadap meningkatnya kontraksi uterus secara adekuat.⁶

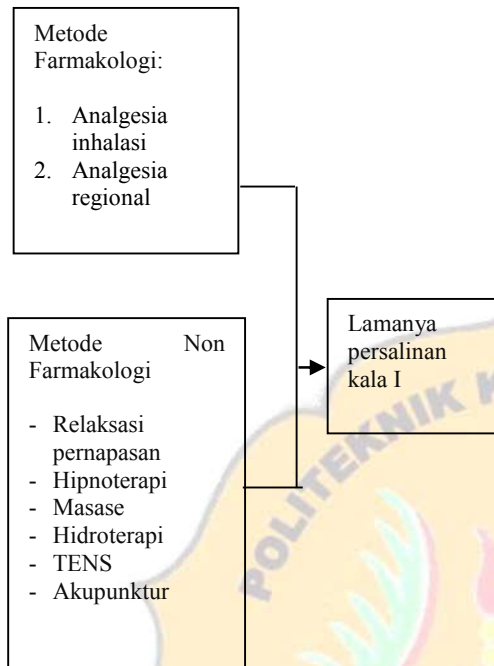
Kontraksi uterus yang baik dapat mendorong janin keluar melalui jalan lahir, Kontraksi tersebut dipengaruhi oleh frekuensi, intensitas, dan durasi bila ketiganya berjalan seiring dan terkoordinir secara sinergis akan menghasilkan pendataran/dilatasi servik maka lamanya persalinan fase aktif dapat berlangsung lebih cepat.

Masase dan relaksasi pernafasan merupakan suatu intervensi non farmakologi yang kecil kemungkinannya terjadi efek samping maupun komplikasi. Masase adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon atau ligament sehingga menghasilkan dan meningkatkan relaksasi.

Relaksasi pernapasan adalah suatu tehnik untuk mencapai kondisi relaks pada saat persalinan. Metode tersebut sering dilakukan dalam Asuhan

Kebidanan ibu bersalin kala I. Kerangka pikir penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:

Bagan 1: Metode Pengendalian Nyeri



Sumber: Henderson & Jones (2005:332)

Penelitian ini mengacu pada kerangka pikir/teori pengendalian nyeri non farmakologi bahwa faktor intervensi dapat mempengaruhi proses lamanya persalinan kala I. *Pre eksperimental Intact-Group Comparison design* merupakan desain yang digunakan pada penelitian ini dengan memberikan perlakuan pada kelompok kasus melalui masase *effleurage* dan relaksasi pernafasan, selanjutnya dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya dianjurkan untuk melakukan relaksasi pernafasan tanpa bimbingan. Tahap berikutnya kedua kelompok diobservasi menggunakan partograf untuk menilai lamanya persalinan kala I fase aktif.

Hipotesis pada penelitian ini adalah “ada pengaruh masase *effleurage* dan relaksasi pernafasan terhadap lamanya persalinan kala I fase aktif” di Rumah Bersalin se-Kota Jambi Tahun 2015.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Rumah Bersalin (RB) se-Kota Jambi bulan Mei s/d 12 Agustus Populasi adalah seluruh ibu seluruh ibu bersalin kala I fase aktif normal di Rumah Bersalin Kota Jambi. Cara pengambilan sampel adalah *accidental sampling* pada ibu bersalin kala I fase aktif normal di Rumah Bersalin Kota Jambi dengan kriteria inklusi adalah ibu bersalin normal yang bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi adalah kondisi ibu bersalin fase aktif tiba-tiba mengalami perubahan sebelum diberikan perlakuan, ketuban pecah sebelum waktunya, partus lama, bunyi jantung janin abnormal

Instrumen penelitian adalah formulir *Pemantauan persalinan kala I Fase Aktif* yang digunakan untuk memantau lamanya persalinan mulai dari awal dilatasi serviks fase aktif sampai terjadinya persalinan pada masing-masing kasus. Sedangkan Formulir Partograf digunakan untuk memantau kemajuan persalinan Kala I fase aktif untuk kasus dan kontrol

Data dianalisis menggunakan perangkat komputer dengan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi setiap variabel dan dilanjutkan dengan analisis bivariat untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan terikat, menggunakan uji statistik *t-Independent* yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan mean dua kelompok data *independent* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Lama Persalinan Kala I Fase Aktif dengan Tindakan Masase dan Relaksasi Pernafasan di Rumah Bersalin Kota Jambi Tahun 2015

Hasil analisa data lamanya persalinan kala I fase aktif kelompok kasus pada pembukaan ≥ 4 cm sampai pembukaan lengkap. Lama persalinan sangat bervariasi, sebagaimana terlihat pada table 1 berikut.

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Kasus di Rumah Bersalin Kota Jambi Tahun 2015 (n = 41)

No	Lama kala I Fase aktif	Distribusi	
		f	%
1	1.50	1	2.44
2	2.31	5	12.20
3	3.13	5	12.20
4	4.18	6	14.63
5	5.06	8	19.51
6	6.18	5	12.20
7	7.5	10	24.39
		41	100

Rata-rata lamanya persalinan kala I fase aktif dengan tindakan masase dan relaksasi pernafasan mempunyai rata-rata 3,93 jam dengan standar deviasi 1.54 jam dan waktu tersingkat adalah 1 jam 30 menit dan terlama 7 jam 30 menit. *Estimasi Interval*, 95% dapat diperkirakan bahwa rata-rata lama persalinan berlangsung 3.44 menit -

4.42 jam, sebagaimana terlihat pada table 5.2 sebagai berikut :

Tabel 2
Distribusi Responden berdasarkan Lama Persalinan Kala I Aktif pada Kasus di Rumah Bersalin Kota Jambi Tahun 2015 (n = 41)

variabel	Mea n	Medi- an	SD	Min - Ma x	95 % CI
Lama Persalinan kala I fase aktif dengan tindakan masase dan relaksasi pernafasan	3.93	4.00	1.54	1.5 - 7.50	3.44 - 4.42

Gambaran lamanya persalinan kala I fase aktif pada kelompok kasus diobservasi menggunakan lembar partograf pada pembukaan ≥ 4 cm sampai pembukaan lengkap. Lama persalinan kala I fase aktif yang didapat sangat bervariasi, sebagaimana terlihat pada diagram.1 berikut :

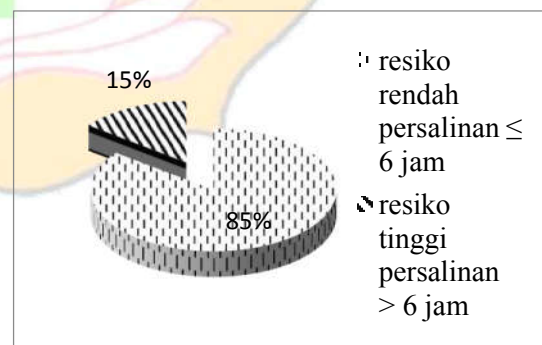


Diagram 1.
Distribusi Responden Berdasarkan ama Persalinan Kala I Aktif pada Kasus di Rumah Bersalin Kota Jambi Tahun 2015 (n = 41)

Analisis berdasarkan lamanya persalinan kala I fase aktif pada kasus menunjukkan bahwa 5(85.37%) responden mempunyai risiko rendah dengan lama persalinan ≤ 6 jam.

Menurut Wiknjastro bahwa fase aktif berlangsung normal selama 6 jam dimana kontraksi uterus timbul secara teratur dengan peningkatan frekuensi dan durasi adekuat menyebabkan terjadinya dilatasi *cervix*. *Spasme* otot merupakan penyebab umum rasa nyeri, sehingga terhambatnya aliran darah menuju jaringan dalam beberapa menit dan menimbulkan rasa nyeri, pengaruh *spasme* otot yang menekan pembuluh darah menyebabkan terjadinya *iskemia*.³

Pada kelompok eksperimen dengan melakukan masase dan relaksasi pernafasan menunjukkan sebagian besar lama persalinan ≤ 6 jam. Hasil analisa dapat dijelaskan bahwa waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan persalinan kala I fase aktif dengan rata-rata lama persalinan 3.13 jam, lebih cepat 3.03 jam dari batasan persalinan normal 6 jam.

Respon fisiologis nyeri dalam persalinan dapat berpengaruh pada beberapa system tubuh. Nyeri persalinan mempengaruhi frekuensi nafas, hal ini menyebabkan penurunan kadar P_2CO_2 yang disertai peningkatan pH. Curah jantung meningkat selama kala I, peningkatan ini dapat mencapai 20% dan 50% terjadi akibat kembalinya darah uterus ke sirkulasi maternal yang berjumlah 250-300 ml pada setiap kontraksi.⁷

Impuls rasa sakit yang dibawah oleh saraf yang berdiameter kecil menyebabkan gate control spinal cord membuka dan impuls diteruskan ke korteks serebral sehingga akan menimbulkan rasa sakit/nyeri.

Teori Gate Control menyatakan bahwa selama proses persalinan impuls nyeri berjalan dari uterus sepanjang serat-serat syaraf besar kearah uterus ke substansia gelatinosa di dalam spinal kolumna, sel-sel transmisi memproyeksikan pesan nyeri ke otak. Adanya stimulasi (vibrasi, menggosok atau massage) mengakibatkan pesan yang berlawanan yang lebih kuat, cepat dan berjalan sepanjang serat syaraf kecil. Pesan yang berlawanan ini menutup gate di substansi gelatinosa lalu memblokir pesan nyeri sehingga otak tidak mencatat pesan nyeri tersebut.⁸

Tindakan massage effleurage dan relaksasi pernafasan salah satu metode non-farmakologi yang dinilai cukup efektif mengurangi rasa nyeri persalinan akibat kontraksi uterus karena tertutupnya gate control menimbulkan rasa relaks sekaligus dapat memperbaiki sirkulasi darah ibu dan janin serta berdampak efektif terhadap peningkatan frekuensi kontraksi uterus secara fisiologi serta mengurangi resiko perpanjangan kala I fase aktif. Relaksasi pernafasan akan memberikan rasa lebih nyaman, tenang, menghemat tenaga dan oksigen cukup

2. Gambaran Lamanya Persalinan Kala I Fase Aktif dengan peman-tauan partograf di Klinik Bersalin Kota Jambi Tahun 2015

Gambaran lamanya persalinan kala I fase aktif diperoleh dari observasi menggunakan lembar partograf pada pembukaan ≥ 4 cm sampai pembukaan lengkap. Lama persalinan kala I fase aktif yang didapat sangat bervariasi, sebagaimana terlihat pada tabel 3 :

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Pemantauan melalui Partograf di Rumah Bersalin Kota Jambi Tahun 2015 (n = 41)

No	Lama kala I Fase aktif	Distribusi	
		f	%
1	1.50	1	2.44
2	2.28	5	12.20
3	3.21	5	12.20
4	4.16	6	14.63
5	5.24	8	19.51
6	6.14	5	12.20
7	7.08	10	24.39
8	9.2	1	2.43
		41	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa 1(2.44%) responden dengan rata-rata lama persalinan kala I fase aktif 1 jam 50 menit, 5(12.20%) responden dengan rata-rata lama persalinan kala I fase aktif 2 jam 28 menit, 5 (12.20%) responden dengan rata-rata lama persalinan kala I fase aktif 3 jam 21 menit, 6 (14.63%) responden dengan rata-rata persalinan kala I fase aktif 4 jam 16 menit, 8 (19.51) responden dengan rata-rata lama persalinan kala I fase aktif 5 jam 24 menit, 5 (12.20%) responden dengan rata-rata lama persalinan kala I fase aktif 6 jam 14 menit, 10 (24.39%) responden dengan rata-rata lama persalinan kala I fase aktif terbanyak dengan waktu 7 jam 8 detik, 1 (2.43%) responden dengan lama persalinan kala I fase aktif 9 jam 20 menit.

Distribusi lama persalinan kala I fase aktif pada kasus mempunyai rata-rata 5,04 jam dengan standar deviasi 1.86 jam (2 jam 26 menit) dan waktu tersingkat adalah 1 jam 30 menit dan terlama 9 jam 20 menit, adapun *Estimasi Interval*, 95% dapat diperkirakan bahwa rata-rata lamanya persalinan berlangsung 4.45 - 5.62 jam, sebagaimana terlihat pada table 4 sebagai berikut :

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Lama Persalinan Kala I Fase Aktif pada Kontrol di Rumah Bersalin Kota Jambi Tahun 2015 (n = 41)

variabel	Mean	Median	SD	Min	95% CI
Lama Per-salinan kala I fase aktif dengan tindakan masase dan relaksasi pernafasan	5.04	5.20	1.86	1.5	4.45 - 5.62

Gambaran distribusi lamanya kala I fase aktif menunjukkan bahwa 26(63.41%) responden mempunyai resiko rendah dengan lama persalinan ≤ 6 jam sebagaimana terlihat pada diagram 2.

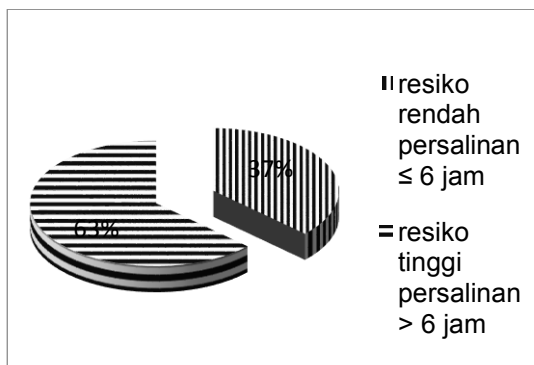


Diagram 2
Distribusi Responden Berdasarkan Lama Persalinan Kala I Fase Aktif pada Kasus di Rumah Bersalin Kota Jambi Tahun 2015 (n=41)

Hasil analisa pada kelompok kasus berlangsung rata-rata tercepat 1.5 jam dan terlama adalah 9.2 jam. Hasil yang diperoleh pada kelompok kontrol berlangsung 5,04 jam, lebih cepat 56 menit dari batasan normal (6 jam).

Pada kelompok kontrol menunjukkan hanya sebagian kecil lama persalinan kurang dari 6 jam, namun untuk menyelesaikan persalinan kala I fase aktif rata-rata lama persalinan 7.08 jam, lebih lama 1.08 jam dari batasan persalinan normal 6 jam

Persalinan normal yang tidak diberikan tindakan akan menimbulkan kelelahan otot uterus karena terhambatnya sirkulasi ibu dan janin. Kelelahan otot menyebabkan kontraksi semakin lemah bahkan hilang sama sekali. Hal ini berdampak pada perpanjangan persalinan kala I fase aktif.

Berdasarkan hasil pengamatan pada kelompok kontrol ternyata lama persalinan dapat berlangsung kurang dari 6 jam bahkan kurang dari 3 jam. Kondisi

ini disebabkan oleh beberapa faktor baik secara internal maupun eksternal seperti dukungan keluarga, semangat dan keyakinan pasien untuk melahirkan spontan, yang semuanya dapat direspon oleh otak dan rasa nyeri dapat diblokir/tertutup dan persalinan dapat berlangsung lebih cepat.

Menurut Muhiman, bahwa nyeri persalinan dapat diatasi dengan cara pengalihan pada obyek tertentu melalui pengendalian nyeri dengan melakukan relaksasi pernafasan dan masse. Intervensi ini merupakan suatu intervensi yang kecil kemungkinannya terjadi efek samping maupun komplikasi. Fakta di klinik menunjukkan bahwa bernafas dan mengejan dengan cara yang tidak efektif dapat menimbulkan masalah yang kerap terjadi pada saat persalinan sehingga pasien merasa lelah dan kehabisan tenaga.⁹

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Masuroh dkk.yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat punggung dengan teknik *Counterpressure* terhadap nyeri persalinan menunjukkan bahwa intensitas pijat *Counterpressure* dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan pada ibu primipara kala I dan persalinan terjadi lebih cepat pada kelompok kasus dibandingkan pada kelompok kontrol.¹⁰

Pada penelitian tentang masase dan relaksasi keduanya sama-sama melakukan masase namun tujuan dari penelitian yang berbeda dimana penelitian ramadani hasilnya difokuskan pada penurunan intensitas nyeri yang berdampak pada percepatan persalinan sedangkan pada penelitian ini

difokuskan pada hasil akhir lamanya persalinan kala I fase aktif

3. Pengaruh tindakan massage dan relaksasi pernafasan terhadap lama persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin.

Hasil analisa data dengan menggunakan statistik uji beda dua mean *independent*, yang bertujuan untuk menguji perbedaan mean antara dua kelompok data *independent*, perbedaan tersebut pada table 5.

Tabel 5
Distribusi Responden Berdasarkan Lama Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Kelompok Kasus dan Kelompok kontrol di Rumah Bersalin Kota Jambi Tahun 2015 (n= 82)

Lama Kala I Fase Aktif	Mean	SD	SE	P-Value	N.
Lama Persalinan kala I fase aktif pada kelompok kasus	3.93 Jam	1.54	.124	0.023	41
Lama persalinan kala I fase aktif pada kelompok kontrol	5.04 Jam	1.86	.119	0.021	41

Berdasarkan tabel diatas, rata-rata lamanya waktu persalinan kala I fase aktif pada kelompok kasus adalah 3.93 jam dengan standar deviasi 1,54 jam, sedangkan pada kelompok kontrol adalah 5.04 jam dengan standar deviasi 1.86 jam.

Hasil uji statistik *T-Independent* diperoleh nilai Sig.(2-tailed) dengan $p\text{-value} = 0.023 (< 0,05)$. yang berarti tindakan masase dan relaksasi pernafasan secara signifikan dapat mempengaruhi kecepatan lamanya persalinan kala I fase aktif dibandingkan dengan kelompok control yang tidak diberikan tindakan massage dan relaksasi.

Hasil penelitian menunjukkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan kala I fase aktif pada kelompok kasus lebih cepat yaitu rata-rata 1 jam 11 menit dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Menurut Wiknjosastro batasan kala I fase aktif sampai pembukaan servik lengkap berlangsung 6 jam. Pada kelompok kasus, persalinan berlangsung lebih cepat 22 menit sedangkan pada kontrol persalinan berlangsung lebih lambat 1 jam 54 menit.³

Secara klinis terbukti bahwa tindakan massage dan relaksasi pernafasan efektif membantu kelancaran persalinan kala I fase aktif, hasil uji statistik menggunakan uji beda dua mean *T Independent* menunjukkan *p value* kelompok kasus adalah 0,023. Nilai $p\text{ value} = 0,023/< 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan tindakan massage & relaksasi pernafasan terhadap lama waktu persalinan kala I fase aktif dibandingkan dengan kelompok kontrol.³

Hasil penelitian Ninik bahwa pada kala I terjadi nyeri yang berat (skala 7-9) dan setelah di lakukan bimbingan relaksasi nyeri dirasakan menurun (skala 4-6) namun faktor

lain juga dapat mempengaruhi persalinan kala I aktif.¹¹

Menurut Myles bahwa faktor yang mempengaruhi persalinan adalah *power, passage, dan passenger*¹² adapun menurut Saiffudin faktor pendukung persalinan lain adalah psikologis dan pendamping persalinan dari keluarga maupun bidan dalam memberikan dukungan.¹³

KESIMPULAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan analisis tentang pengaruh tindakan massage dan relaksasi pernafasan terhadap lamanya persalinan fase aktif di Rumah bersalin Kota Jambi maka dapat disimpulkan sebagai berikut : Secara statistik menunjukkan ada pengaruh yang signifikan dari tindakan massage dan relaksasi pernafasan terhadap lama persalinan kala I fase aktif, dengan $p\text{-value} = 0.023 (< 0,05)$. dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan tindakan massage dan relaksasi. Terdapat perbedaan lama persalinan kala I fase aktif 1 jam 11 menit lebih cepat antara responden yang diberikan perlakuan dengan yang tidak diberikan perlakuan

2. Saran Bagi Peneliti Lain

Hendaknya penelitian ini dapat ditindak lanjuti dengan variabel tindakan yang berbeda untuk menilai pengaruhnya terhadap lama persalinan fase aktif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Judha, M. dkk. 2012. Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan. Yogyakarta : Nuha Medika
2. Rohani dkk, 2011, Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan. Salemba Medika. Jakarta: vii + 268 hlm.
3. Wiknjastro, et al, 2010, Ilmu Kebidanan. Ed. 4. Cet. 3. Penerbit Yayasan Bina Pustaka. Jakarta : xiv + 982 hlm
4. Maryunani, 2010, Nyeri Dalam Persalinan Teknik Dan Cara Penanganannya. Tran Info Media. Jakarta: x + 127 hlm.
5. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2010, Profil Kesehatan Provinsi Jambi. Depkes. Jambi
6. Henderson, C. 2005. Buku Ajar Konsep Kebidanan. Alih bahasa: Ria Anjarwati dkk. Jakarta: EGC.
7. Bobak, M.Irene, 2004, Buku ajar Keperawatan Maternas. EGC. Jakarta: xi + 870 hlm.
8. Varney, Helen, Buku ajar Asuhan Kebidanan /oleh Helen Varney, Jan M Kriebs, Carolyn L. Geger; alih bahasa Laily Mahmudah & Gita Trisetyati; editor edisi bahasa Indonesia Esty Wahyuningsih ... (et al). _ Ed 4 _ Jakarta : EGC 2007. 2 vol : xxiii, hal 671-1230 (+ indeks hlm II s.d 1-21) (vol 2) : 21x27 cm.
9. Muhiman, Muhandi, dkk. 2006, Penanggulangan Nyeri Pada Persalinan. Jakarta: FKUI
10. Masuroh, I., Hermayanti, Y., Haroen, H., & Maryati, I. (2009). Efektifitas Teknik Masase (Counterpressure) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Fase Aktif Persalinan Normal Di Ruang Bersalin RSUD Majalengka Dan RSUD Cideres Tahun 2008-2009. Terdapat pada: <http://blogs.unpad.ac.id/idamaryati/?p=45#more-45>. Diakses pada: 6 mei 2015.
11. Ninik Suhartini, Jurnal “ Pengaruh Metode Relaksasi terhadap Berkurangnya Intensitas nyeri his pada Ibu Inpartu Kala I di BPS Kabupaten Kediri tahun 2011

12. Myles, Buku Ajar Bidan Myles/editor, Diane M Fraser, Margaret A.Cooper; Alih bahasa Sri Rahayu ... (et al). editor edisi bahasa Indonesia , pamili Eko Karyuni... (et al) – Ed 14. Jakarta EGC 2009 xv 1055 hlm (+ 8 hlm sisipan gambar berwarna) : 21x27 cm
13. Saiffudin, AB, 2009, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Yayasan bina pustaka sarwono Prawiroharjo. Jakarta: xxiv + 346 hlm.

