

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Koeloda terletak di wilayah Kecamatan Golewa, Kabupaten Ngada dengan wilayah kerja seluas 84.549 km², yang terdiri dari 12 desa dan 2 kelurahan. Adapun batas – batas wilayah yaitu : Sebelah Utara berbatasan dengan desa Sobo 1 Kecamatan Golewa Barat yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Mangulewa, sebelah selatan berbatasan dengan desa Radamasa Kecamatan Golewa Selatan yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Laja, sebelah timur berbatasan dengan desa Sobo 1 Kecamatan Golewa Barat yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Mangulewa, sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Nagekeo, sebelah barat berbatasan dengan desa Sobo, Kecamatan Golewa Barat wilayah kerja Puskesmas Mangulewa.

Fasilitas bangunan Puskesmas Koeloda memiliki beberapa ruangan tindakan seperti poli umum, poli KIA, poli gigi, ruang KB, ruang konseling, ruang imunisasi, ruang tindakan, poli lansia, poli anak, ruang TB, ruang MTBS, ruang sanitasi, promkes, apotik dan laboratorium. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan penerapan teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada dua ibu inpartu yaitu Ny.T.M dan Ny.V.M. Penerapan teknik relaksasi napas dalam ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Koeloda yang dilaksanakan pada tanggal 3 Juni 2025 dan 19 Juni 2025.

4.1.2. Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Inpartu Dengan Masalah Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif

1) Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan dengan wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Hasil pengkajian yang dilakukan 2 klien adalah sebagai berikut :

a. Klien 1

Pengkajian responden pertama dilakukan pada hari Senin, 06 Juli 2025 jam 08.00 wita. Klien pertama berinisial Ny. T.M usia 24 tahun, pendidikan SMA, beragama katolik, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat Desa Sarasedu 1, HPHT 29-09-2025, TP 05-07-2025, usia kehamilan 40 minggu, G1P0A0. Hasil pengkajian diperoleh Data subjektif Ny.T.M mengatakan mengeluh nyeri dan perinium terasa tertekan, skala nyeri 8. Data objektif yang di dapat, pasien tampak menunjukkan ekspresi wajah meringis, tampak cemas dan tidak rileks, berposisi meringankan nyeri TD 120/70 mmhg, N 92 x/m, RR 22x/m, Spo2 97 %.

Analisa data berdasarkan hasil pengkajian dan wawancara di dapatkan Ny.T.M berdasarkan data subjektif mengeluh nyeri dan perinium terasa tertekan, skala nyeri 8. Data objektif yang di dapat, pasien tampak menunjukkan ekspresi wajah meringis, tampak cemas dan tidak rileks, berposisi meringankan nyeri, TTV : TD 120/70 mmhg, N 92 x/m, RR 22x/m, Spo2 97 %.

b. Klien 2

Responden kedua dilakukan pengkajian pada hari Rabu, 09 Juli 2025 jam 14.00 wita. Responden kedua ini berinisial Ny. V.M usia 34 tahun, alamat Desa Malanuza, pendidikan S1, beragama Katolik, pekerjaan wiraswasta, HPHT 03-10-2024, TP 10-07-2025, usia kehamilan 40 minggu, G3P2A0 dan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang di lakukan. Hasil pengkajian didapatkan data subjektif : Ny. V.M. mengatakan mengeluh nyeri dan perinium terasa tertekan, skala nyeri 7. Data objektif yang di dapat, pasien tampak menunjukkan ekspresi wajah meringis, tampak cemas dan tidak rileks, berposisi meringankan nyeri TD 130/70 mmhg, N 88 x/m, RR 20x/m, Spo2 98 %.

Analisa data pada pasien Ny.V.M berdasarkan data subjektif mengatakan mengeluh nyeri dan perinium terasa tertekan, skala nyeri 7. Data objektif yang di dapat, pasien tampak menunjukkan

ekspresi wajah meringis, tampak cemas dan tidak rileks dan berposisi meringankan nyeri, TTV : TD 130/70 mmhg, N 88 x/m, RR 20x/m, Spo2 98 %. Berdasarkan data pengkajian dapat di simpulkan kedua responden adalah berdasarkan data subjek dan objektif dari wawancara dan observasi maka dapat di tetapkan masalah keperawatan yaitu nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks.

2) Diagnosa Keperawatan

Bersumber pada data pengkajian yang didapat dari pengkajian yang telah dilakukan, diagnosa keperawatan yang ditegakkan untuk Ny. T.M dan Ny. V.M adalah nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks ditandai dengan mengeluh nyeri dan perinium terasa tertekan

Pada kasus dengan diagnosa nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks (D.0079) ini luaran keperawatan diharapkan setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 8 jam diharapkan tingkat nyeri menurun, intervensi yang di tetapkan menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, intervensi yang di tetapkan adalah managemen nyeri antara lain 1. Identifikasi lokasi, karakteristik,durasi , frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri nonverbal 4. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan terhadap nyeri 4. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurani nyeri (teknik napas dalam) 5 Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri.

3) Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah nyeri melahirkan pada Ny. T.M dan Ny. V.M adalah manajemen nyeri. Manajemen nyeri pada studi kasus ini dilakukan dengan memberikan teknik non farmakologis yaitu dengan menerapkan teknik relaksasi napas dalam merupakan upaya manajemen nyeri yang dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien.

4) Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan dengan menilai nyeri pasien memakai Skala Penilaian Numerik sebelum teknik relaksasi pernapasan dalam, kemudian menjelaskan tujuan, keuntungan, durasi, prosedur pelaksanaan relaksasi pernapasan dalam serta manfaat dari penerapan teknik relaksasi pernapasan dalam adalah untuk mengurangi rasa nyeri. Penerapan relaksasi napas dalam dilakukan 3 kali selama interval 2 jam, dalam waktu 10-15 menit. Pengukuran skala nyeri dengan NRS dilakukan 2 kali, yaitu saat sebelum dan sesudah penerapan teknik relaksasi napas dalam.

a. Implementasi yang diberikan pada klien pertama pada Ny. T.M

Pada jam pertama tanggal 2 juli 2025 jam 08.00 dilakukan pengkajian Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi,kualitas, intensitas nyeri. Hasil: Klien mengatakan nyeri area perinium, seperti ditusuk - tusuk , dirasakan menjalar sekitar area genitalia, 08:05 wita Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : skala nyeri 8, 08:10 wita Monitoring TTV Hasil : TD 120/70 mmhg, N 92 x/m, suhu 36°C ,RR 22x/m, Spo2 97 %, 08:15 wita Mengidentifikasi respon nyeri nonverbal Hasil : Klien tampak meringis dan cemas, klien tidak rileks. 08:20 wita menjelaskan tujuan, manfaat, waktu, prosedur pemberian teknik relaksasi napas dalam dan manfaat dilakukannya teknik relaksasi napas dalam adalah untuk mengurangi nyeri. Jam 08.25 klien diajarkan teknik relaksasi napas dalam dan pasien tampak meringis tetapi tetap kooperatif mengikuti teknik relaksasi napas dalam. teknik relaksasi napas dalam dilakukan selama 10 - 15 menit. Setelah itu pasien istirahat. Setelah 30 menit pada jam 08.55 dilakukan pengkajian nyeri dan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil Klien mengeluhkan nyeri pada area perinium, rasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri yang datang dan pergi, dengan skala nyeri 8. Klien terlihat agak gelisah. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan

darah 120/70 mmHg, Nadi 88x/menit, suhu 36,4°C, RR 22x/m, Spo2 97 %, 09.00 wita di lakukan Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri Hasil: Klien paham tentang nyeri. selanjutnya menjadwalkan penerapan teknik relaksasi napas dalam jam kedua. Implementasi jam kedua yang di berikan pada Ny. T.M yaitu: pada jam 10:00 wita Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Hasil: Klien mengatakan nyeri area perinium, seperti ditusuk-tusuk, dirasakan menjalar sekitar area genitalia, 10:05 wita Mengidentifikasi skala nyeri. Hasil: skala nyeri 8, 10:10 wita Monitoring TTV Hasil: TD 120/70 mmhg, N 92 x/m, RR 22x/m, Spo2 97 %, 10:15 wita Mengidentifikasi respon nyeri nonverbal. Hasil : Klien tampak meringis, tampak cemas dan klien tidak rileks. 10:20 menjelaskan tujuan, manfaat, waktu, prosedur pemberian teknik relaksasi napas dalam dan manfaat dilakukannya teknik relaksasi napas dalam adalah untuk mengurangi nyeri. Jam 10.25 klien diajarkan teknik relaksasi napas dalam dan pasien tampak meringis tetapi tetap kooperatif mengikuti teknik relaksasi napas dalam. teknik relaksasi napas dalam dilakukan selama 10 - 15 menit. Setelah itu pasien istirahat. Setelah 30 menit pada jam 10.55 dilakukan pengkajian nyeri dan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil klien mengatakan nyeri area perinium, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, skala nyeri 8. Klien tampak sedikit cemas. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 120/70 mmHg, Nadi 88x/menit, suhu 36,4°C, RR 22x/m, Spo2 97 %, 11.00 wita di lakukan Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri Hasil: Klien paham tentang nyeri. selanjutnya menjadwalkan penerapan teknik relaksasi napas dalam jam ketiga. Implementasi jam ketiga pada jam 12.00 dilakukan yang di berikan pada Ny. T.M yaitu: pada jam 12:00 wita Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Hasil: Klien mengatakan nyeri

area perinium, seperti ditusuk-tusuk, dirasakan menjalar sekitar area genitalia, 12:05 wita Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : skala nyeri 8, 12:10 wita Monitoring TTV Hasil : TD 120/70 mmhg, N 92 x/m, RR 22x/m, Spo2 97 %, 12:15 wita Mengidentifikasi respon nyeri nonverbal Hasil : Klien tampak meringis, tampak cemas dan klien sedikit rileks. 12:20 menjelaskan tujuan, manfaat, waktu, prosedur pemberian teknik relaksasi napas dalam dan manfaat dilakukannya teknik relaksasi napas dalam adalah untuk mengurangi nyeri. Jam 12.25 klien diajarkan teknik relaksasi napas dalam dan pasien tampak meringis tetapi tetap kooperatif mengikuti teknik relaksasi napas dalam. teknik relaksasi napas dalam dilakukan selama 10 - 15 menit. Setelah itu pasien istirahat. Setelah 30 menit pada jam 12.55 dilakukan pengkajian nyeri dan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil klien mengatakan nyeri area perinium, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, skala nyeri 7. Klien tampak sedikit meringis , klien tidak cemas dan klien tampak rileks. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 84 x/menit, suhu 36,2°C, RR 22x/m, Spo2 98 %, 12.00 wita di lakukan Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri Hasil: Klien paham tentang nyeri.

b. Implementasi yang diberikan pada klien kedua pada Ny. V.M

Pada jam pertama tanggal 6 juli 2025 pada jam 14.00 dilakukan pengkajian Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi,kualitas, intensitas nyeri. Hasil: Klien mengatakan nyeri area perinium, seperti ditusuk - tusuk , dirasakan menjalar sekitar area genitalia, 14:05 wita Mengidentifikasi skala nyeri Hasil : skala nyeri 7, 14:10 wita Monitoring TTV Hasil : TD 120/70 mmhg, N 92 x/m, suhu 36°C ,RR 22x/m, Spo2 97 %, 14:15 wita Mengidentifikasi respon nyeri nonverbal Hasil : Klien tampak meringis dan cemas, klien tidak rileks. 14:20 wita menjelaskan tujuan, manfaat, waktu, prosedur pemberian teknik relaksasi napas

dalam dan manfaat dilakukannya teknik relaksasi napas dalam adalah untuk mengurangi nyeri. Jam 14.25 klien diajarkan teknik relaksasi napas dalam dan pasien tampak meringis tetapi tetap kooperatif mengikuti teknik relaksasi napas dalam. teknik relaksasi napas dalam dilakukan selama 10 - 15 menit. Setelah itu pasien istirahat. Setelah 30 menit pada jam 14.55 dilakukan pengkajian nyeri dan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil klien mengatakan nyeri area perinium, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, skala nyeri 7. Klien tampak sedikit cemas. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 120/70 mmHg, Nadi 88x/menit, suhu 36,4°C, RR 22x/m, Spo2 97 %, 15.00 wita di lakukan Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri Hasil: Klien paham tentang nyeri. selanjutnya menjadwalkan penerapan teknik relaksasi napas dalam jam kedua. Implementasi jam kedua yang di berikan pada Ny. T.M yaitu: pada jam 16:00 wita Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Hasil: Klien mengatakan nyeri area perinium, seperti ditusuk-tusuk, dirasakan menjalar sekitar area genitalia, 16:05 wita Mengidentifikasi skala nyeri. Hasil: skala nyeri 7, 16:10 wita Monitoring TTV Hasil: TD 120/70 mmhg, N 92 x/m, RR 22x/m, Spo2 97 %, 16:15 wita Mengidentifikasi respon nyeri nonverbal. Hasil: Klien tampak meringis, tampak cemas dan klien tidak rileks. 16:20 menjelaskan tujuan, manfaat, waktu, prosedur pemberian teknik relaksasi napas dalam dan manfaat dilakukannya teknik relaksasi napas dalam adalah untuk mengurangi nyeri. Jam 16.25 klien diajarkan teknik relaksasi napas dalam dan pasien tampak meringis tetapi tetap kooperatif mengikuti teknik relaksasi napas dalam. teknik relaksasi napas dalam dilakukan selama 10 - 15 menit. Setelah itu pasien istirahat. Setelah 30 menit pada jam 16.55 dilakukan pengkajian nyeri dan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil klien mengatakan nyeri area perinium, nyeri

seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, skala nyeri 7. Klien tampak sedikit cemas. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 120/70 mmHg, Nadi 88x/menit, suhu 36,4°C, RR 22x/m, Spo2 97 %, 17.00 wita di lakukan Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri. Hasil: Klien paham tentang nyeri. selanjutnya menjadwalkan penerapan teknik relaksasi napas dalam jam ketiga. Implementasi jam ketiga pada jam 18.00 dilakukan yang di berikan pada Ny. T.M yaitu: pada jam 18:00 wita Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Hasil: Klien mengatakan nyeri area perinium, seperti ditusuk-tusuk, dirasakan menjalar sekitar area genitalia, 18:05 wita Mengidentifikasi skala nyeri Hasil: skala nyeri 7, 18:10 wita Monitoring TTV Hasil: TD 120/70 mmhg, N 92 x/m, RR 22x/m, Spo2 97 %, 18:15 wita Mengidentifikasi respon nyeri nonverbal Hasil: Klien tampak meringis, tampak cemas dan klien sedikit rileks. 18:20 menjelaskan tujuan, manfaat, waktu, prosedur pemberian teknik relaksasi napas dalam dan manfaat dilakukannya teknik relaksasi napas dalam adalah untuk mengurangi nyeri. Jam 18.25 klien diajarkan teknik relaksasi napas dalam dan pasien tampak meringis tetapi tetap kooperatif mengikuti teknik relaksasi napas dalam. teknik relaksasi napas dalam dilakukan selama 10 - 15 menit. Setelah itu pasien istirahat. Setelah 30 menit pada jam 18.55 dilakukan pengkajian nyeri dan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil klien mengatakan nyeri area perinium, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul, skala nyeri 6. Klien tampak sedikit meringis, klien tidak cemas dan klien tampak rileks. Hasil evaluasi tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 84x/menit, suhu 36,2°C, RR 22x/m, Spo2 98 %, pada pukul 19.00 WITA dijelaskan mengenai penyebab, periode, dan pemicu nyeri. Hasil: Klien mengerti mengenai rasa sakit.

5) Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan setelah penerapan teknik relaksasi napas dalam selama 3 kali berturut-turut dan diperoleh hasil sebagai berikut:

Klien 1 yaitu NY. T.M pada jam pertama tanggal 2 Juli 2025 jam 09.00 dilakukan evaluasi didapatkan hasil klien mengatakan nyeri area perinium, seperti ditusuk-tusuk, dirasakan menjalar sekitar area genitalia, skala nyeri 8, TD 120/70 mmhg, N 92 x/m, RR 22x/m, Spo2 97 %, Klien tampak meringis , tampak cemas dan klien tidak rileks. Klien paham dan melakukan teknik napas dalam, dan klien paham tentang nyeri. Pada jam kedua tanggal 2 juli 2025 jam 11.00 dilakukan evaluasi didapatkan hasil klien mengatakan nyeri area perinium, seperti ditusuk-tusuk, dirasakan menjalar sekitar area genitalia, skala nyeri 8, TD 120/70 mmhg, N 92 x/m, RR 22x/m, Spo2 97 %, Klien tampak meringis , tampak cemas dan klien sedikit rileks. Klien paham dan melakukan teknik napas dalam, dan klien paham tentang nyeri. Pada jam ketiga tanggal 2 juli 2025 jam 13.00 dilakukan evaluasi didapatkan hasil klien mengatakan nyeri area perinium, seperti ditusuk-tusuk, dirasakan menjalar sekitar area genitalia, skala nyeri 7, TD 120/70 mmhg, N 92 x/m, RR 22x/m, Spo2 97 %, Klien tampak sedikit meringis, klien tidak cemas dan klien tampak rileks. Klien paham dan melakukan teknik napas dalam, dan klien paham tentang nyeri

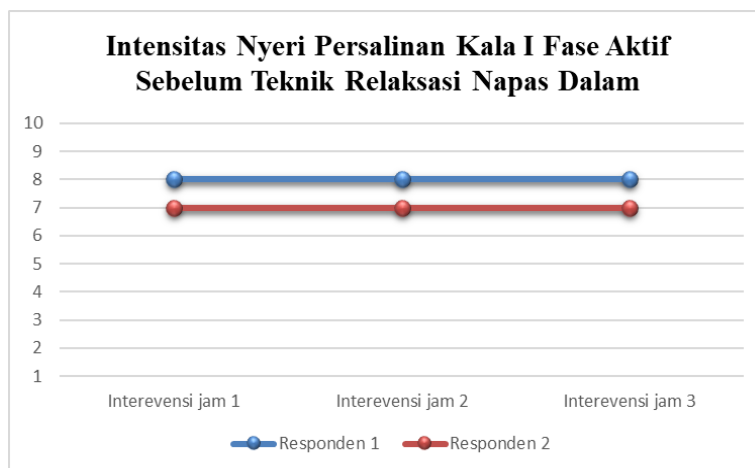
Klien 2 yaitu NY. V.M pada jam pertama tanggal 2 Juli 2025 jam 15.00 dilakukan evaluasi didapatkan hasil klien mengatakan nyeri area perinium, seperti ditusuk-tusuk, dirasakan menjalar sekitar area genitalia, skala nyeri 7, TD 120/70 mmhg, N 92 x/m, RR 22x/m, Spo2 97 %, Klien tampak meringis, tampak cemas dan klien tidak rileks. Klien paham dan melakukan teknik napas dalam, dan klien paham tentang nyeri. Pada jam kedua tanggal 2 juli 2025

jam 17.00 dilakukan evaluasi didapatkan hasil klien mengatakan nyeri area perinium, seperti ditusuk-tusuk, dirasakan menjalar sekitar area genitalia, skala nyeri 7, TD 120/70 mmhg, N 92 x/m, RR 22x/m, Spo2 97 %, Klien tampak meringis, tampak cemas dan klien tidak rileks. Klien paham dan melakukan teknik napas dalam, dan klien paham tentang nyeri. Pada jam ketiga tanggal 2 juli 2025 jam 19.00 dilakukan evaluasi didapatkan hasil klien mengatakan nyeri area perinium, seperti ditusuk-tusuk, dirasakan menjalar sekitar area genitalia, skala nyeri 6, TD 120/70 mmhg, N 92 x/m, RR 22x/m, Spo2 97 %, Klien tampak sedikit meringis, klien tidak cemas dan klien tampak rileks. Klien paham dan melakukan teknik napas dalam, dan klien paham tentang nyeri.

Hasil evaluasi menunjukkan ada perubahan respon nyeri, hal ini didukung oleh penelitian Marsilia dan Tresnayanti (2021) yang menyatakan bahwa teknik ini mampu menurunkan persepsi nyeri melalui peningkatan ventilasi paru, peningkatan oksigenasi otot uterus, serta pengaktifan sistem saraf parasimpatik yang menghambat respons stres.

4.1.3. Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Pasien Inpartu Sebelum Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam

Grafik 4. 1 Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum Teknik Relaksasi Napas Dalam



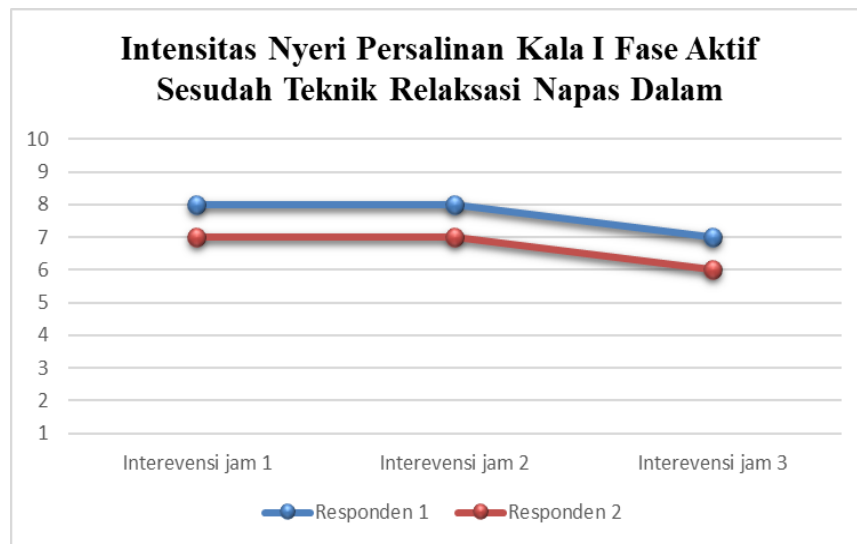
Sumber: Data Primer,2025

Grafik 4.1. diatas menunjukkan bahwa sebelum penerapan teknik relaksasi napas dalam pada Ny. T.M di jam pertama dilakukan pengukuran intensitas nyeri dimana didapatkan hasil skala 8. Pada jam kedua dilakukan pengukuran intensitas nyeri, didapatkan hasil skala 8 dan pada jam ketiga dilakukan pengukuran intensitas nyeri dimana didapatkan hasil skala 7.

Sedangkan pada Ny. V.M di jam pertama sebelum penerapan teknik relaksasi napas dalam dilakukan pengukuran intensitas nyeri dimana didapatkan hasil skala 7. Pada jam kedua dilakukan pengukuran intensitas nyeri, didapatkan hasil skala 7 dan pada jam ketiga dilakukan pengukuran intensitas nyeri dimana didapatkan hasil skala 6.

4.1.4. Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Pasien Inpartu Sesudah Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam

Grafik 4. 2 Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sesudah 3 Kali Teknik Relaksasi Napas Dalam



Sumber: Data Primer,2025

Grafik 4.2. menunjukkan bahwa setelah penerapan teknik relaksasi napas dalam pada jam pertama pada Ny. T.M dilakukan pengukuran intensitas nyeri didapatkan hasil skala 8. Pada jam kedua setelah dilakukan penerapan teknik relaksasi napas dalam kemudian di evaluasi dan dilakukan

pengukuran intensitas nyeri dengan hasil skala 8 dan pada jam ketiga setelah dilakukan penerapan teknik relaksasi napas dalam kemudian di evaluasi dan dilakukan pengukuran intensitas nyeri didapatkan hasil skala 7.

Pada Ny. V.M di jam pertama setelah penerapan teknik relaksasi napas dalam dilakukan pengukuran intensitas nyeri dengan hasil skala 7. Didapatkan hasil intensitas nyeri sedang dengan skala nyeri 7, pada jam kedua setelah dilakukan penerapan teknik relaksasi napas dalam kemudian di evaluasi dan dilakukan pengukuran intensitas nyeri didapatkan hasil skala 6 dan pada jam ketiga setelah penerapan teknik relaksasi napas dalam kemudian di evaluasi dan dilakukan pengukuran intensitas nyeri didapatkan hasil skala 1.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Inpartu Dengan Masalah Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif

Pada pembahasan peneliti akan membahas tentang hasil asuhan keperawatan pada ibu inpartu yang mengalami nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Responden I dan II telah dilakukan asuhan keperawatan, di wilayah kerja Puskesmas Koeloda. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Adapun pembahasan tiap bagian sebagai berikut: Karakteristik ibu bersalin seperti usia, pendidikan, dan status paritas merupakan faktor penting yang dapat memengaruhi persepsi nyeri persalinan dan efektivitas intervensi nonfarmakologis seperti teknik relaksasi napas dalam. Pada studi ini, dua responden yaitu Ny. T. M (28 tahun, pendidikan SMA, primipara) dan Ny. V. M (34 tahun, pendidikan S1, multipara) memiliki latar belakang demografis berbeda yang turut memengaruhi pengalaman mereka dalam menghadapi nyeri kala I fase aktif.

Usia ibu bersalin berkorelasi dengan kesiapan fisik dan psikologis menghadapi nyeri persalinan. Penelitian Maryuni (2020) mengungkapkan bahwa ibu dengan usia 20–35 tahun cenderung berada dalam kondisi

optimal secara biologis untuk menghadapi proses persalinan dan merespons intervensi nyeri dengan lebih baik. Temuan ini didukung oleh Sunarsih & Sari (2020) yang menyebutkan bahwa wanita usia produktif lebih adaptif terhadap nyeri karena kestabilan hormonal dan kekuatan otot panggul. Dalam kasus ini, Ny. T. M (28 tahun) dan Ny. V. M (34 tahun) berada dalam kategori usia optimal, yang menjelaskan kemampuan mereka beradaptasi cukup baik terhadap nyeri dengan bantuan teknik napas dalam.

Lebih lanjut, Widyaningsih & Yustantina (2023) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa ibu dengan usia >30 tahun memiliki tingkat toleransi nyeri lebih tinggi karena sudah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya atau kematangan psikologis yang lebih baik.

Peneliti berpendapat bahwa usia responden sangat berpengaruh terhadap kesiapan biologis dan psikologis dalam menghadapi persalinan. Kedua responden dalam studi ini berada dalam rentang usia produktif (20–35 tahun), yang secara teori merupakan masa optimal untuk menjalani proses persalinan dengan risiko minimal dan kemampuan adaptasi yang baik terhadap nyeri. Responden Ny. T. M (28 tahun) dan Ny. V. M (34 tahun) sama-sama menunjukkan kemampuan mengikuti teknik relaksasi napas dalam secara efektif. Hal ini memperkuat dugaan bahwa usia yang cukup matang dapat meningkatkan kapasitas coping terhadap nyeri dan menurunkan kecemasan berlebihan selama proses persalinan. Dengan demikian, intervensi teknik napas dalam dapat dioptimalkan pada kelompok usia ini untuk mencapai efektivitas maksimal.

Pendidikan juga memengaruhi cara ibu memahami dan menerapkan teknik relaksasi. Ibu dengan pendidikan tinggi memiliki kecenderungan untuk lebih memahami instruksi tenaga kesehatan serta mengelola nyeri secara mandiri. Penelitian oleh Rahmawati et al. (2022) menunjukkan bahwa ibu dengan latar pendidikan menengah ke atas lebih mampu menerapkan teknik relaksasi dengan konsisten. Hal ini terlihat pada Ny. V. M yang memiliki pendidikan S1 dan menunjukkan kemampuan lebih baik dalam mengikuti pola napas dalam secara ritmis.

Menurut Sari & Hayati (2022), ibu dengan pendidikan SMA ke atas memiliki pengetahuan lebih baik mengenai fisiologi persalinan dan strategi coping terhadap nyeri. Pengetahuan ini menjadi modal penting dalam keberhasilan teknik napas dalam. Dukungan data serupa juga disampaikan oleh Wahyuni et al. (2021) yang menegaskan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan kemampuan mengontrol nyeri saat persalinan.

Peneliti menilai bahwa tingkat pendidikan memberikan kontribusi besar terhadap keberhasilan pelaksanaan teknik napas dalam. Responden dengan pendidikan tinggi seperti Ny. V. M (S1) terlihat lebih cepat memahami instruksi, melakukan teknik secara teratur, dan mampu menilai manfaatnya secara reflektif. Sebaliknya, responden dengan pendidikan menengah (Ny. T. M – SMA) membutuhkan lebih banyak pengarahan dari bidan, namun tetap dapat mengikuti prosedur dengan baik setelah dibimbing. Ini menunjukkan bahwa pendidikan memengaruhi tingkat pengetahuan awal serta keterbukaan terhadap intervensi nonfarmakologis. Peneliti menyimpulkan bahwa strategi edukatif sangat penting, terutama bagi ibu bersalin dengan pendidikan rendah hingga menengah, agar teknik ini dapat diterapkan secara konsisten dan efektif.

Status paritas berperan penting dalam membentuk persepsi nyeri. Ibu primipara (baru pertama kali melahirkan) seperti Ny. T. M umumnya mengalami kecemasan lebih tinggi dan sensitivitas nyeri yang lebih besar. Hal ini sesuai dengan hasil studi Andini et al. (2022) yang menunjukkan bahwa primipara mengalami skala nyeri lebih tinggi dibandingkan multipara, karena belum memiliki pengalaman kontraksi sebelumnya.

Sebaliknya, multipara seperti Ny. V. M memiliki referensi pengalaman sebelumnya, sehingga lebih siap secara psikologis. Sholehah et al. (2020) menambahkan bahwa multipara menunjukkan ambang toleransi nyeri lebih tinggi dan respons relaksasi lebih cepat. Penelitian Fitri Handayani, Meti Patimah (2022) juga mendukung temuan ini, menyebutkan bahwa teknik napas dalam lebih efektif pada multipara karena mereka telah memiliki pengalaman dan kesiapan adaptif terhadap rasa nyeri.

Status paritas memiliki pengaruh besar terhadap persepsi nyeri dan respons terhadap intervensi. Peneliti mengamati bahwa Ny. V. M sebagai ibu multipara tampak lebih tenang, percaya diri, dan tidak terlalu terkejut menghadapi sensasi nyeri karena sudah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya. Sebaliknya, Ny. T. M sebagai primipara menunjukkan kecemasan awal dan membutuhkan lebih banyak dukungan emosional. Meskipun demikian, setelah diberi pemahaman dan pendampingan, Ny. T. M mampu menerapkan teknik relaksasi napas dalam secara bertahap dan menunjukkan penurunan nyeri yang signifikan. Berdasarkan hal ini, peneliti menyimpulkan bahwa meskipun primipara mungkin lebih rentan terhadap nyeri dan ketegangan, mereka tetap dapat memperoleh manfaat besar dari intervensi ini dengan pendekatan yang sabar dan komunikatif.

4.2.2 Tingkat Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Pasien Inpartu Sebelum Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam

Sebelum dilakukan intervensi teknik relaksasi napas dalam, kedua responden dalam penelitian ini menunjukkan tingkat nyeri yang tergolong berat, dengan skala *Numeric Rating Scale* (NRS) masing-masing sebesar 8 (Ny. T. M) dan 7 (Ny. V. M). Nilai ini mengindikasikan bahwa responden merasakan nyeri dengan intensitas tinggi yang mengganggu kenyamanan, meskipun keduanya masih dapat mengendalikan reaksi fisik dan emosional terhadap nyeri (nyeri berat terkontrol).

Skor NRS ini menggambarkan persepsi nyeri subjektif ibu bersalin yang dipicu oleh kontraksi uterus intens selama kala I fase aktif, sebagaimana disebutkan oleh Sari & Hayati (2022) bahwa fase aktif merupakan fase kritis yang paling nyeri karena adanya dilatasi serviks yang cepat dan kontraksi yang bertambah kuat dan sering. Dalam fase ini, nyeri umumnya digambarkan sebagai tekanan kuat di daerah perut bawah dan punggung, disertai rasa takut dan cemas.

Menurut penelitian oleh Kusumaningrum et al. (2023), skala nyeri 7–8 pada ibu inpartu menunjukkan bahwa ibu membutuhkan strategi pengendalian nyeri, baik farmakologis maupun nonfarmakologis. Dalam

konteks ini, teknik relaksasi napas dalam dipilih karena aman, mudah diajarkan, dan efektif secara fisiologis. Studi oleh Andini et al. (2022) menegaskan bahwa skala nyeri ≥ 7 merupakan waktu yang ideal untuk memulai intervensi napas dalam, karena tubuh ibu sudah memasuki ambang nyeri tinggi yang jika tidak ditangani dapat memicu stres fisiologis dan memperlambat persalinan.

Dari segi perilaku, Ny. T. M menunjukkan ekspresi verbal (mengerang, menarik napas cepat) dan perubahan postur yang menandakan ketidaknyamanan tinggi, sedangkan Ny. V. M tampak lebih tenang, namun mengeluhkan nyeri menusuk saat kontraksi puncak. Kondisi ini sesuai dengan temuan Wahyuni & Haryani (2021) yang menyatakan bahwa primipara cenderung mengalami nyeri lebih intens secara emosional dibandingkan multipara, karena kurangnya pengalaman sebelumnya. Kondisi ini dapat dipengaruhi oleh faktor kecemasan yang dapat meningkatkan persepsi nyeri pada ibu primipara.

Berdasarkan hasil pra-intervensi ini, peneliti menyimpulkan bahwa kedua responden sangat memerlukan intervensi manajemen nyeri. Kondisi ini menjadi dasar kuat dalam merencanakan penerapan teknik relaksasi napas dalam sebagai strategi utama untuk mengurangi persepsi nyeri secara fisiologis dan psikologis pada fase aktif persalinan.

4.2.3 Tingkat Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Pasien Inpartu Sesudah Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam

Setelah dilakukan intervensi berupa teknik relaksasi napas dalam, hasil pengukuran menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada kedua responden. Responden Ny. T. M mengalami penurunan skala nyeri dari 8 menjadi 6, sedangkan Ny. V. M mengalami penurunan dari 7 menjadi 5. Meskipun nyeri masih dirasakan, namun intensitasnya mengalami penurunan ke tingkat yang lebih dapat ditoleransi, dengan kategori nyeri berat menjadi terkontrol pada Ny. T. M, dan berubah menjadi nyeri sedang pada Ny. V. M.

Efektivitas teknik relaksasi napas dalam dalam mereduksi nyeri persalinan didukung oleh penelitian Marsilia dan Tresnayanti (2021) yang menyatakan bahwa teknik ini mampu menurunkan persepsi nyeri melalui peningkatan ventilasi paru, peningkatan oksigenasi otot uterus, serta pengaktifan sistem saraf parasimpatik yang menghambat respons stres. Dalam kasus ini, penurunan skala nyeri mencerminkan proses adaptasi tubuh terhadap kontraksi yang dibantu dengan relaksasi terstruktur.

Penelitian serupa oleh Umami et al. (2025) melaporkan bahwa ibu yang menjalani teknik napas dalam mengalami penurunan skala NRS secara signifikan hingga 2–3 poin dalam waktu 30 menit. Hal ini selaras dengan hasil pada Ny. V. M yang menunjukkan penurunan dari nyeri berat ke nyeri sedang. Peneliti mencatat bahwa Ny. V. M, sebagai ibu multipara dengan tingkat pendidikan tinggi, menunjukkan respon cepat terhadap teknik ini karena mampu mengikuti instruksi dengan baik dan menerapkannya secara konsisten.

Sementara itu, pada Ny. T. M yang merupakan primipara dengan latar pendidikan SMA, penurunan nyeri meskipun tidak drastis namun cukup signifikan secara klinis. Hal ini memperkuat hasil penelitian Sholehah et al. (2020) yang menyatakan bahwa ibu primipara tetap memperoleh manfaat dari intervensi nonfarmakologis bila didampingi secara aktif. Kemampuan Ny. T. M dalam mengadopsi teknik ini menunjukkan bahwa bimbingan yang tepat dari tenaga kesehatan sangat berperan dalam efektivitas penerapan teknik.

Secara fisiologis, napas dalam memperlambat laju pernapasan, menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik, dan menstabilkan detak jantung. Efek ini mendorong tubuh berada dalam kondisi relaks, menurunkan pelepasan adrenalin, dan memperlancar kontraksi uterus. Hal tersebut sesuai dengan pandangan Lestari (2024) yang menjelaskan bahwa teknik ini tidak hanya menekan nyeri, tetapi juga mendukung efisiensi persalinan melalui stabilisasi hormonal dan emosional.

Peneliti menyimpulkan bahwa meskipun penurunan skala nyeri bervariasi antar individu, teknik relaksasi napas dalam terbukti memberikan dampak positif terhadap persepsi nyeri dan kenyamanan ibu saat menghadapi kontraksi aktif. Hal ini mendukung implementasi teknik ini sebagai intervensi standar dalam pelayanan persalinan di fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas.

4.2.4 Perkembangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum Dan Sesudah Diberikan Teknik Relaksasi Napas Dalam

Intervensi berupa teknik relaksasi napas dalam yang diberikan kepada kedua responden menunjukkan adanya penurunan skala nyeri sebanyak 1 poin pada masing-masing responden, yang mengindikasikan adanya perubahan fisiologis dan psikologis yang positif selama proses persalinan kala I fase aktif.

1) Responden Ny. T. M (Primipara, 28 tahun)

Sebelum diberikan intervensi, Ny. T. M mengalami nyeri dengan intensitas 8 (kategori nyeri berat). Setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam secara berulang saat kontraksi terjadi, intensitas nyerinya menurun menjadi 6, meskipun masih tergolong nyeri berat, namun lebih terkontrol. Penurunan skala ini mencerminkan adanya respon adaptif tubuh terhadap latihan relaksasi, terutama dari aspek fisiologis seperti penurunan ketegangan otot dan perbaikan ventilasi paru.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Sari & Hayati (2022) yang menunjukkan bahwa penurunan satu tingkat pada skala NRS setelah intervensi nonfarmakologis sudah cukup bermakna secara klinis, khususnya pada ibu primipara yang umumnya memiliki ambang nyeri lebih rendah. Efektivitas ini sangat didukung oleh pendampingan aktif oleh tenaga kesehatan dalam membimbing pola napas ritmis selama kontraksi berlangsung.

2) Responden Ny. V. M (Multipara, 34 tahun)

Ny. V. M, yang merupakan ibu multipara dengan pengalaman persalinan sebelumnya, menunjukkan penurunan nyeri dari skala 7

menjadi 5, berpindah dari kategori nyeri berat ke nyeri sedang. Hal ini menandakan efektivitas teknik relaksasi napas dalam yang lebih cepat dirasakan oleh ibu yang sudah terbiasa menghadapi kontraksi. Peneliti mencatat bahwa Ny. V. M mampu menjalankan teknik ini dengan lebih konsisten dan mandiri, sehingga adaptasi terhadap rasa nyeri berlangsung lebih efisien.

Menurut Umami et al. (2025), ibu multipara cenderung memiliki tingkat keberhasilan lebih tinggi dalam menerapkan teknik manajemen nyeri karena telah memahami karakteristik kontraksi dan cara menghadapinya. Ini menjelaskan mengapa meskipun penurunan skalanya sama (1 poin), dampak fungsionalnya pada Ny. V. M lebih terasa dibanding Ny. T. M.

Meskipun secara numerik penurunan skala nyeri pada kedua responden adalah sama-sama 2 poin, konteks klinisnya menunjukkan bahwa efektivitas teknik relaksasi napas dalam lebih optimal pada ibu dengan pengalaman (multipara) dan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Sementara itu, pada ibu primipara, efektivitas tetap terlihat, meskipun membutuhkan lebih banyak arahan dan waktu. Penurunan nyeri ini sudah dapat dianggap sebagai keberhasilan awal teknik nonfarmakologis, apalagi dalam konteks pelayanan primer seperti di Puskesmas.

Hal ini diperkuat oleh Marsilia & Tresnayanti (2021) yang menyebutkan bahwa meski penurunan skala terlihat kecil, teknik napas dalam memiliki manfaat tambahan berupa menurunkan kecemasan, meningkatkan rasa percaya diri ibu, dan mempercepat proses dilatasi serviks secara fisiologis.