

**PENGARUH TEKNIK NAFAS DALAM TERHADAP PERUBAHAN TINGKAT
KECEMASAN PADA IBU PERSALINAN KALA I DI PONDOK BERSALIN
NGUDI SARAS TRIKILAN KALI JAMBE SRAGEN**

Oleh : Abdul Ghofur dan Eko Purwoko¹

ABSTRACT

Background: *dread of pregnancy is possible caused by the lack of pregnancy knowledge and experience about pregnancy by responder. Dread is one of respond effect of human being to dread. Somebody worry so that cannot speak and try to adapt the dread before pregnancy and often become the resistance in pregnancy. Giving treatment of deeply respiration technique before pregnancy causes the calm patient and less the dread. This matter is pain in bone and complication of patient's pregnancy. The purpose of this research is to know "The Influence of deeply respiration technique toward change of dread level to maternity's mother scale I".*

Methods: *this research is experimental research that assesses the influence of giving deeply respiration technique toward change of dread level to patient's pregnancy by using type "one group pre test and post test" by taking location in delivery clinic Ngudi Saras Trikilan Kali Jambe Sragen. Method of taking sample is totally sampling, by responder is 12 people. The analysis test is pired T, Test by using SPSS 12.*

Conclusion: *research which can be depicted is there is difference scale in dread level to patient before given the treatment of deeply respiration technique and after of it. There is significant influence from giving deeply respiration technique toward dread level to patient's pregnancy scale I.*

Keywords: *Deeply respiration technique, dread level of patient pregnancy scale I.*

¹ Staf pengajar STIKES Surya Global Yogyakarta
Alumnus Ilmu Keperawatan STIKES Surya Global Yogyakarta

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Kecemasan (*ansietas*) merupakan *stressor* yang dapat merangsang sistem saraf simpati dan modula kelenjar adrenal. Pada keadaan ini akan terjadi peningkatan sekresi hormone adrenalin sehingga dapat menimbulkan tingkat kecemasan. Terutama berkaitan dengan kemarahan, agresifitas, semangat berkompetisi, diburu waktu dan pendendam. Rasa cemas ini merupakan keadaan mental yang tidak enak berkenaan dengan sakit yang mengancam atau yang dibayangkan, ditandai oleh kekawatiran, ketidakenakan dan perasa tidak baik yang tidak dapat dihindari, disertai perasaan tidak berdaya karena merasa menemui jalan buntu dan kemampuan untuk menemukan pemecahan masalah terhadap masalah yang dihadapi (Kaplan and Saddock, 1998).

Proses keperawatan di Rumah Sakit seringkali mengakibatkan aspek-aspek psikologis sehingga menimbulkan berbagai permasalahan psikologis bagi pasien yang salah satunya adalah kecemasan. Seperti yang diungkapkan sarafino dalam kecemasan merupakan perasaan yang paling umum dialami oleh pasien yang dirawat di Rumah Sakit. Kecemasan yang sering terjadi adalah apabila pasien akan dilakukan pembedahan atau tindakan yang mengancam jiwanya sebagian besar berfokus pada hubungan antara kecemasan, dalam proses kelahiran atau masa perawatan penyembuhan (Stuart and Sundeen, 1998).

Pasien yang akan melahirkan biasanya mengalami masalah-masalah psikologis yang berupa reaksi emosi sebagai manifestasi gejala psikologis, sebab tindakan yang akan dilakukan baik pembedahan maupun tindakan pertolongan persalinan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan stress fisiologis maupun psikologis. Reaksi emosi ini biasanya pada umumnya berupa reaksi negatif, seperti menolak, takut, marah, sedih dan cemas. Reaksi tersebut merupakan hasil dari cara-cara individu dalam memandang realitas. Setiap emosi negatif atau menyakitkan terjadi karena individu berpikiran negatif terhadap konflik

dan kondisi stress yang dialaminya, padahal sebenarnya individu dapat berpikiran positif, sehingga reaksi emosi yang muncul dapat berupa emosi-emosi positif yang mengarah pada kesehatan fisik dan kesejahteraan mental.

Rasa cemas ini merupakan keadaan mental yang tidak enak berkenaan dengan sakit yang mengancam atau yang dibayangkan, ditandai oleh kekhawatiran, ketidakenakan dan perasa tidak baik yang tidak dapat dihindari, disertai perasaan tidak berdaya karena menemui jalan buntu dan ketidak mampuan untuk menemukan pemecahan masalah terhadap masalah yang dihadapi (Stuart and Sundeen, 1998). Hal ini terjadi karena kebanyakan pasien persalinan kala I kurang mendapatkan informasi atau paparan yang akurat tentang persalinan khususnya pasien persalinan primipara sehingga pasien cenderung membuat interpretasi sendiri (*self interpretation*) yang kadang-kadang berlebihan, seperti bahwa persalinan sangat menyakitkan dan mengancam jiwa, akibat dari munculnya rasa cemas ini adalah meningkatnya sensitivitas (*kepekaan*) emosi individu dengan menifestasi mudah menangis dan mudah curiga (*negative thinking*) pada orang lain.

Fase awal yang biasanya terjadi pada pasien yang akan melahirkan, mulai timbul rasa cemas yang berlebihan akibat dari rasa takut, sakit, ancaman dalam proses persalinan itu sendiri, dalam keadaan ini pasien yang akan mengalami persalinan yang berlangsung lama berkaitan dengan peningkatan mortalitas dan morbiditas ibu pada anak. Bagian utama pada persalinan diarahkan pada lambatnya persalinan, intervensi seperti amniotomi dan pemberian oksitosin yang memperbesar tenaga dan mempercepat proses persalinan. Rasa cemas selalu mengiringi dalam proses persalinan, disebabkan ancaman-ancaman dari berbagai persoalan yang dapat mengancam atau menimbulkan kematian (Frigoletto, 1998).

Studi pendahuluan yang dilakukan penulis, pada tanggal 15 Oktober 2007 terdapat 2 pasien yang akan melakukan persalinan kala I terlihat dan nampak cemas, kerena tidak pernah diberikan perlakuan teknik nafas dalam dan kurangnya paparan atau informasi tentang teknik persalinan. Oleh karena hal tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh teknik nafas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan pada pasien persalinan kala I di Pondok Bersalin Ngudi Saras Trikulan Kali Jambe Sragen. Berdasarkan masalah bahwa tingginya tingkat kecemasan pada

pasien persalinan kala I peneliti dapat merumuskan masalah " Bagaimanakah perubahan tingkat kecemasan pada persalinan kala I melalui teknik nafas dalam di Pondok Bersalin Ngudi Saras Trikolan Kali Jambe Sragen?".

Tujuan Penelitian

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui pengaruh teknik nafas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan pada pasien persalinan kala I. Sedangkan tujuan khususnya adalah : Pertama, diketahuinya gambaran teknik nafas dalam, yaitu nafas dengan irama pernafasan dalam pada pasien persalinan kala I. Kedua, diketahuinya karakteristik tingkat kecemasan pada pasien persalinan kala I.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental yang menilai pengaruh teknik nafas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan pada pasien persalinan dengan pendekatan eksperimen semu / *quasi eksperimen*. Jenis desain *Quasi eksperimen* pada penelitian ini mengambil jenis "*One group pre test-posttest*" di mana kelompok eksperimen diberikan *pre test* sebelum di beri *perlakuan* yang kemudian diukur dengan *posttest* setelah *perlakuan*.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Pondok Bersalin Ngudi Saras Trikolan Kali Jambe Sragen Jawa Tengah. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2007.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian ini adalah keseluruhan subyek atau hal-hal yang ingin diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani persalinan kala I, berjumlah 12 responden yang menjalani persalinan kala I pada bulan Desember 2007 di Pondok Bersalin Ngudi Saras Trikolan Kali Jambe Sragen Jawa Tengah. Dalam pengambilan sampel pada penelitian ini

<http://www.skripsistikes.wordpress.com>

menggunakan teknik *total sampling*. Sedang sampel penelitian ini adalah pasien persalinan kala I yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut: Pertama, pasien yang menjalani persalinan kala I baik primigravida maupun muligravida. Kedua, bersedia dijadikan responden. Ketiga, pasien yang diukur tingkat kecemasannya mengalami minimal kecemasan dari tingkat kecemasan berat sampai dengan tingkat kecemasan ringan, terdapat 12 responden. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah : Pertama, pasien yang tidak menjalani persalinan kala I. Kedua, tidak setuju untuk dijadikan responden. Ketiga, tidak mengalami kecemasan.

Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data yang perlu dikumpulkan adalah biodata responden dan skala tingkat kecemasan pasien persalinan kala 1.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian menggunakan pedoman wawancara dan lembar observasi. Observasi dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan. Ada beberapa skala tingkat kecemasan yang ditandai dengan gejala psikis, yaitu kecemasan, tegang, takut, insomnia, kesulitan konsentrasi atau gangguan intelektual dan perasaan depresi atau sedih. yang digolongkan menjadi beberapa golongan, yaitu : cemas ringan, sedang, berat, dan panik.

Skor kurang dari 150	: tidak ada cemas
Skor 150 – 199	: cemas ringan
Skor 200 – 299	: cemas sedang
Skor 300 – 399	: cemas berat
Skor lebih dari 399	: cemas luar biasa/ panik

Pengolahan dan Analisis Data

Kriteria hasil dari pemberian teknik nafas dalam pada pasien persalinan kala 1 adalah terjadinya intensitas penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan perlakuan selama 15 menit. Indikator dari pemberian teknik nafas dalam pada pasien persalinan kala 1 berdasarkan kriteria hasil adalah

terjadi penurunan tingkat kecemasan, dari tingkat yang panik berubah ke tingkat yang ringan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Penelitian tentang pengaruh teknik nafas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan pada pasien persalinan kala 1 yang dilaksanakan di Klinik Kebidanan Ngudi Saras Trikulan Kali Jambe Sragen, sejak Bulan Desember 2007, adapun pengambilan sampel diperoleh responden yang telah memenuhi kriteria sebanyak 12 responden. Perlakuan yang diberikan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah teknik nafas dalam selama 15 menit dalam 1 kali pertemuan.

Jumlah responden berdasarkan umur di Klinik Ngudi Saras Trikulan Kali Jambe Sragen sebanyak 3 orang berumur 20-25 tahun , 3 orang berumur 26-30 tahun, dan sebanyak 6 orang yang berumur 30-35 tahun. Berdasarkan pekerjaan yang paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga 7 responden (58,33%). Berdasarkan riwayat persalinan responden yang menjalani persalinan paling banyak yaitu persalinan multigravida sebanyak 7 responden (58,33%), sedangkan yang menjalani persalinan primigravida sebanyak 5 responden (42,33%). Berdasarkan riwayat persalinan, semua responden belum pernah ada yang melakukan persalinan dan ada juga yang sudah pernah melakukan persalinan (tabel 1).

Berdasarkan umur responden, banyak pasien yang akan menjalani persalinan pada umur 20 – 25 tahun. Pasien yang berada pada umur tersebut banyak yang mengalami tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 3 responden (25 %), kecemasan dapat terjadi pada semua usia, tapi lebih banyak terjadi pada usia lebih dewasa. Sedangkan pada umur 26 – 30 lebih banyak mengalami tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 5 responden (42, 33%).dan pada umur 26 – 30 hanya 1 responden (8,33%) yang mengalami kecemasan sedang. Sedangkan pada umur yang lebih tua umur 31 – 35 tahun pada penelitian ini lebih mengalami kecemasan sedang sebanyak 2 reponden (16, 67%) (tabel 2). Pendapat Soewardi (1998) bahwa individu yang matur adalah individu yang memiliki kematangan kepribadian,

lebih sukar mengalami stress karena individu yang matur mempunyai daya adaptasi yang besar terhadap *stressor* yang timbul.

Sebagian besar responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga merupakan responden yang paling banyak mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 5 responden (42,33%) faktor pekerjaan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan, dimana seorang memiliki pekerjaan beresiko justru memiliki coping yang lebih baik karena terbiasa menghadapi keadaan atau situasi-situasi yang rumit (tabel 3). Pendapat ini sesuai dengan penelitian ini bahwa pasien yang mengalami tingkat kecemasan yang paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga. Dimana mempunyai stressor yang paling berat dibanding pekerjaan lain.

Jenis persalinan berpengaruh pada kecemasan yang terjadi pada responden Di Klinik Bersalin Ngudi Saras Sragen. adapun yang termasuk jenis persalinan antara lain persalinan multigravida dan primigravida. Sedangkan yang termasuk persalinan primigravida tingkat kecemasannya lebih tinggi sebanyak 5 responden 41,33%. dibanding persalinan multigravida 4 responden 33,33%. Responden yang akan menjalani persalinan lebih banyak mengalami minimal kecemasan (tabel 4).

Berdasarkan perhitungan statistik dengan menggunakan *paired t test* didapatkan nilai t hitung = 13,000 sedangkan pengambilan keputusan dapat langsung berdasarkan nilai signifikansi yang besarnya 0,000 dimana $\text{sig} < 0,05$, sehingga H_0 ditolak, artinya ada perbedaan yang signifikan antara sebelum pemberian teknik nafas dalam dan sesudah pemberian teknik nafas dalam pada pasien persalinan kala I (tabel 5).

Beberapa karakteristik tingkat kecemasan sebelum pemberian perlakuan teknik nafas dalam dimana responden yang mengalami tingkat kecemasan sebelum perlakuan sebanyak 9 responden (74,49%) dengan skala tingkat kecemasan berat. Sedangkan skala tingkat kecemasan sedang hanya terdapat 3 responden (25%) (Tabel 6).

Efektifitas pengukuran diketahui bahwa perlakuan teknik nafas dalam setelah post perlakuan dapat diketahui skala tingkat kecemasan dengan kriteria tingkat kecemasan sedang sebanyak 8 responden (66,67%). Sedangkan tingkat kecemasan ringan terdapat 4 responden (33,33%) (Tabel 7).

Perubahan tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah pemberian teknik nafas dalam. Sebelum pemberian teknik nafas dalam, responden yang menyatakan tingkat kecemasan berat sebanyak 9 responden (74,97%) sedangkan sesudah pemberian teknik nafas dalam, tingkat kecemasan responden berubah menjadi ke tingkat kecemasan sedang sebanyak 8 responden (66,67%). Responden yang berada pada tingkat kecemasan sedang sebelum pemberian teknik nafas dalam adalah sebanyak 3 responden (25%) dimana jumlah responden setelah pemberian teknik nafas dalam terdapat 4 responden (33,33%) dengan tingkat kecemasan ringan (Tabel 8). Hal tersebut memperlihatkan penurunan angka tingkat kecemasan pada pasien persalinan setelah diberikan prosedur teknik nafas dalam.

Berdasarkan data selanjutnya dilakukan analisa data dengan menggunakan *paired t-test*, adapun hasil pengolahan data menggunakan *paired t-test* adalah dengan menguji hasil beda antara pre dan post perlakuan. Adapun output sebagai berikut, diketahui t hitung 13.000 dibandingkan t tabel dengan $df-1 = 12-1 = 11$ dengan nilai signifikan 0,05. sehingga t tabel = 1.796, sehingga $13.000 > 1,796$ (t hitung > t tabel), dengan demikian H_0 ditolak, artinya ada beda secara signifikan tingkat kecemasan pada ibu persalinan kala I antara sebelum diberi perlakuan teknik nafas dalam dan setelah diberikan teknik nafas dalam. Dengan kata lain, pemberian teknik nafas dalam efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada persalinan kala I. Berikut ini disajikan tabulasi data dari tabel 1 sampai dengan 8 :

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Umur, Pekerjaan, dan Riwayat Persalinan

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
	Usia :		
	a. 20 – 25 tahun	3	25
	b. 26 – 30 tahun	6	50
	d. 31 - 35 tahun	3	25
	Jumlah	12	100
2	Pekerjaan		
	a. Ibu rumah tangga	7	58,33
	b. Wiraswasta	1	8,33
	c. Bidan	2	16,67
	d. PNS Guru	2	16,67

Jumlah	12	100
3 Riwayat persalinan		
a. Multigravida	7	58,33
b. Primigravida	5	41,33
Jumlah	37	100

Sumber : data primer tahun 2007

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Responden yang Diukur menggunakan AAS berdasarkan Umur

Umur	Tingkat kecemasan				Total	
	Berat	%	Sedang	%	Frekuensi	%
20 – 25 tahun	3	25,0	0	0	3	25
26 – 30 tahun	5	41,66	1	8,33	6	50
31 – 35 tahun	1	8,33	2	16,67	3	25
Jumlah	9	74,99	3	25,0	12	100

Sumber : data primer 2007

Tabel 3. Tingkat Kecemasan Responden yang Diukur menggunakan AAS berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Tingkat kecemasan				Total	
	Berat	%	Sedang	%	Frekuensi	%
PNS guru	2	16,67	0	0	2	16,77
Wiraswasta	1	8,33	0	0	1	8,33
Ibu rumah tangga	5	41,66	2	16,67	7	58,0
Bidan	1	8,33	1	8,33	2	16,67
Jumlah	9	74,99	3	24,99	12	100

Sumber : data primer 2007

Tabel 4. Tingkat Kecemasan Responden yang Diukur Menggunakan AAS berdasarkan Riwayat Persalinan

Jenis Persalinan	Tingkat kecemasan				Total	
	Berat	%	Sedang	%	Frekuensi	%
Multigravida	4	33,33	3	25	7	58,0
Primigravida	5	41,33	0	0	5	41,33
Jumlah	9	74,99	3	25	12	100

Sumber : data primer 2007

Tabel 5. Pengaruh Pemberian Teknik Nafas Dalam terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan pada Pasien Persalinan Kala I

	n	t	sign
Tingkat kecemasan	12	13.000	0,000

Sumber: data primer 2007

Tabel 6. Efektifitas Pemberian Teknik Nafas Dalam terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Sebelum Perlakuan pada Pasien Persalinan Kala I dengan Pengukuran Menggunakan AAS.

Tingkat Kecemasan Pre Test

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase	Persentase	Persentase kumulatif
Sedang	3	25,0	25,0	25,0
Berat	9	75,0	75,0	100,0
Total	12	100,0	100,0	

Sumber: data primer 2007

Tabel 7. Efektifitas Pemberian Teknik Nafas Dalam terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Sesudah Perlakuan pada Pasien Persalinan Kala I dengan Pengukuran Menggunakan AAS.

Tingkat Kecemasan Post Test

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase	Persentase	Persentase kumulatif
Ringan	4	33,3	33,3	25,0
Sedang	8	66,7	66,7	100,0
Total	12	100,0	100,0	

Sumber: data primer 2007

Tabel 8. Efektifitas Pemberian Teknik Nafas dalam Pre dan Post Test dan diukur dengan menggunakan AAS

Tingkat Kecemasan	Jumlah responden <i>pre intervensi</i>	<i>Pre Intervensi</i> Frekuensi (%)	Jumlah responden <i>post intervensi</i>	<i>Post Intervensi</i> Frekuensi (%)
Tidak ada cemas	0	0	0	0
Cemas ringan	0	0	4,0	33,33
Cemas sedang	3	25,0	8,0	66,67
Cemas berat	9	74,97	0	0
Panik	0	0	0	0
Total	12	100	12	100

Sumber: data primer 2007

Pembahasan

Gambaran Pasien Yang Mengalami Kecemasan pada Persalinan Kala I

Kecemasan adalah ketegangan, rasa tidak nyaman dan kekhawatiran yang timbul karena dirasakan terjadi suatu yang tidak menyenangkan tetapi sumbernya dari sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam (Depkes RI, 1990).

Kecemasan adalah respon terhadap suatu ancaman yang sumbernya tidak diketahui, internal, samar-samar atau konfliktual (Kaplan and Sadock, 1997). Sifat dalam Muzaham, 1997 menggambarkan kecemasan dalam dua golongan yaitu : Pertama, kekhawatiran mengambang (*floating anxiety*) yaitu respon umum yang biasa dialami oleh setiap orang, tidak terlepas dari penyakit itu sendiri. Kedua, kecemasan khusus (*specific anxiety*) yaitu suatu respon psikologis terhadap demam atau rasa sakit yang bakal dialami sesuai dengan tingkat keparahan atau ancaman yang ditimbulkan oleh suatu gejala penyakit. Berdasarkan penggolongan tersebut, kekhawatiran pasien yang disebabkan karena perubahan lingkungan, hilangnya kontak sosial dan prosedur rumah sakit lainnya, yang dikatakan sebagai *floating anxiety*, sedangkan *specific anxiety* yang dialami pasien disebabkan oleh keadaan sakit pasien, yaitu gejala-gejala penyakit, tingkat keparahan, pengobatan serta hasil pengobatan.

Kecemasan merupakan suatu respon terhadap situasi yang penuh dengan tekanan. Stress dapat didefinisikan sebagai suatu persepsi ancaman terhadap suatu harapan yang mencetuskan cemas. Hasilnya adalah bekerja untuk melegakan tingkah laku stress dapat berbentuk psikologis, sosial atau fisik. Beberapa teori memberikan kontribusi terhadap kemungkinan faktor etiologi dalam pengembangan kecemasan (Stuart and Sudeent, 1998).

Gambaran pasien di Pondok Bersalin Ngudi Saras Trikulan Kali Jambe Sragen yang mengalami kecemasan pada umumnya memiliki tanda dan gejala sebagai berikut ; keadaan keprihatinan, rasa gelisah, ketidak tentuan, atau takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber actual yang tidak diketahui atau dikenal (Stuart and Sudeens, 1998). Pemberian teknik nafas dalam pada pasien akan terjadi penurunan dalam ketegangan untuk mencapai keadaan rileks, memusatkan perhatian pada teknik pernafasan, dan mengencangkan serta mengendurkan kumpulan otot secara bergantian

sehingga dapat merasakan perbedaan antara relaksasi dan ketegangan. Dari hasil penelitian, gambaran tingkat kecemasan setelah pemberian teknik nafas dalam pada waktu selama 15 menit diperoleh penurunan nilai tingkat kecemasan rata-rata standar deviasinya 0,4923.

Gambaran Penggunaan Teknik Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pasien persalinan.

Dari banyak jenis terapi, pernafasan adalah salah satu yang diyakini bisa menyembuhkan berbagai penyakit dari sesak nafas hingga kanker lewat kemampuannya memperlancar peredaran darah (Lilik, 2006). Pernafasan bagi proses dalam tubuh, psikologis, olahraga, estetika, spiritual, dan penyembuhan, semuanya bisa ditingkatkan hingga ke tingkat yang luar biasa dengan mengembangkan pernafasan secara sadar dan belajar bagaimana membangkitkan dan mengarahkan energi yang disediakan oleh pernafasan yang benar dan terampil (Zi, 2003).

Teknik nafas dalam juga dapat memberikan individu kontrol diri ketika terjadi rasa ketidaknyamanan atau cemas, stres fisik dan emosi yang disebabkan oleh kecemasan. Teknik ini tidak hanya digunakan pada individu yang sakit tetapi bisa juga digunakan pada individu yang sehat. Pelaksanaan teknik relaksasi bisa berhasil jika pasien kooperatif. (Potter dan Perry, 2006).

Menguasai teknik pernafasan merupakan modal penting karena teknik tersebut sangat berguna selama proses persalinan berlangsung. Keuntungan utamanya, teknik pernafasan tersebut memberi perasaan yang luar biasa indah dalam mengontrol tubuh. Pernafasan dapat meningkatkan kemampuan menahan rasa sakit. Dari hasil penelitian pemberian teknik nafas dalam dalam penurunan tingkat kecemasan pada jarak waktu 15 menit diperoleh nilai rata-rata 200-299 tingkat kecemasan sedang. Dengan standar deviasinya = 0,4932. Sedangkan pada standar penurunan tingkat kecemasan diperoleh nilai rata-rata adalah 150 -199 kecemasan ringan dengan standar deviasinya = 0,2886.

Perbedaan Pengaruh Pemberian Teknik Nafas Dalam Sebelum Dan Sesudah Perlakuan Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan

Perlakuan teknik nafas dalam banyak memberikan pengaruh penurunan tingkat kecemasan setelah diberi perlakuan selama 15 menit. Hal ini dapat dikatakan bahwa pemberian teknik nafas dalam efektif dilakukan untuk penurunan tingkat kecemasan pasien persalinan kala I dengan hasil yang diperoleh adalah sebelum diberikan perlakuan tingkat kecemasan pasien 300-399 cemas berat. Setelah diberikan perlakuan teknik nafas dalam selama 15 menit diperoleh rata-rata penurunan tingkat kecemasan yaitu 200-299 cemas sedang. Selanjutnya apabila hasil tersebut dianalisis dengan uji statistik *t-test* berdasarkan hasil nilai = $t_{hitung} > t_{tabel} = 13,000 > 1,796$ dengan taraf signifikan 0,05 sehingga H_0 ditolak, artinya ada perbedaan secara signifikan tingkat kecemasan pada ibu yang menjalani persalinan kala I antara sebelum diberi perlakuan teknik nafas dalam dan setelah diberikan teknik nafas dalam. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pernafasan adalah salah satu yang diyakini bisa menyembuhkan berbagai penyakit dari sesak nafas hingga kanker lewat kemampuannya memperlancar peredaran darah. Pernapasan bagi proses dalam tubuh, psikologis, olah raga, estetika, spiritual, dan penyembuhan, semuanya bisa ditingkatkan ke tingkat yang luar biasa dengan mengembangkan penapasan secara sadar dan belajar bagaimana cara membangkitkan dan mengarahkan energi yang disediakan oleh pernapasan yang benar dan terampil (Zi, 2003).

Hal tersebut juga diperkuat dengan teori *Chy yi* yang menyatakan bahwa pada masa lahir dan pasca lahir, beberapa latihan fisik dianjurkan untuk membantu kelahiran dan pemulihan. Latihan pernafasan yang khusus biasanya jarang dianjurkan. Jika sudah terampil melakukan pernapasan dalam-dalam maka pembangunan latihan fisik dan pernafasan akan memberikan hasil yang lebih baik, metode psikoprolifaktik yaitu persiapan psikologis dan fisik menjelang persalinan atau disebut juga dengan metode *lemaze* atau metode lain untuk persalinan yang alami. Semua metode itu membutuhkan keterampilan bernafas sesuai dengan tahap-tahap persalinan pembukaan, peralihan dan pengejangan dengan menggunakan metode *Chy Yi* (Zi, 2003). Teknik ini tidak hanya digunakan pada individu yang sakit tetapi

bisa juga digunakan pada individu yang sehat. Pelaksanaan teknik ini bisa berhasil jika pasien kooperatif (Potter dan Perry, 2006). Begitu juga menurut Neumen, bahwa manusia merupakan sistem internal yang terbuka dan terinteraksi dengan lingkungan internal maupun eksternal yang dapat menyebabkan stress (*stressor*). Adapun *stressor* menyebabkan seseorang untuk berinteraksi untuk mempertahankan kesehatannya melalui mekanisme pemecahan masalah atau koping tertentu. Penyebab stress dapat berasal dari diri sendiri, diluar individu atau interaksi dengan orang lain. Pengaruh *stressor* serta kemampuan koping yang digunakan (Gaffar, 1999).

Penurunan tingkat kecemasan pada pasien persalinan kala I sesudah diberikan perlakuan teknik nafas dalam sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh *Chilson* (1997) menjelaskan bahwa pasien yang tidak mengalami penurunan tingkat kecemasan apabila kurang atau tidak mendapatkan informasi prosedur persalinan dan kecemasan pasien persalinan tersebut akan menurun apabila diberi informasi atau penjelasan yang kuat oleh tenaga kesehatan. Selain itu juga ada ahli yang menyatakan bahwa pasien yang telah mendapatkan penjelasan sebelum persalinan maka akan merasa lebih tenang dari hal-hal ini mengurangi rasa sakit, atau komplikasi lain setelah persalinan, disamping memperpendek lamanya perawatan di klinik bersalin. Dilihat dari uji statistik pada penelitian ini, dibandingkan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya didapatkan hasil yang sama, yaitu teknik nafas dalam efektif atau berpengaruh untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien persalinan kala I dan secara statistik berbeda.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah : Pertama, karakteristik tingkat kecemasan pada pasien persalinan kala I sebelum diberi perlakuan teknik nafas dalam tingkat kecemasan pasien berkisar panik, besar, sedang, ringan. Karakteristik tingkat kecemasan pasien setelah diberi perlakuan teknik nafas berkisar cemas ringan, sedang dan berat. Kedua, terdapat perbedaan yang signifikan pemberian teknik nafas dalam terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien persalinan kala I.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S. (1998). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*, Renika Cipta, Jakarta
- Bobak, et al. (2005) *Buku Ajar : Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC.
- Corwin, E. (1997) *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta : EGC.
- Darajat, 2. 1998. *Ilmu Jiwa*, Bulan Bintang Jakarta
- Farrer, Helen. (1999) *Perawatan Maternitas*. Alih Bahasa : Andry Hartono. Jakarta : EGC.
- Gaffar, L.J. (1999) *Pengantar keperawatan Profesional*. Jakarta : EGC.
- Hawari, dadang, (2001). *manajemen stres cemas dan depresi*. Balai Penerbit. FKUI, Jakarta
- Henderson, C. (2005) *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Alih bahasa : Ria Anjarwati. Jakarta ECG
- Hidayat, A.A.(2005) *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kaplan, Harold I, Sadock, Benjamin J. (1998). *Ilmu Kedokteran Jwa Darurat*, Widya Medika, Jakarta
- Long, BC. 1996, *Perawat Medikal Bedah*, Edisi 2, Alih Bahasa Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan, Pajajaran, Bandung
- Mander, Rosemari. (2004) *Nyeri Persalinan*. Alih Bahasa : Bertha Sugiarto. Jakarta : EGC.
- Maulana. (2003) "*Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Partum Di RSUD Bantul*" Skripsi FK Muhamadiyah Yogyakarta.
- Mardeyanti. (2001) *Perbedaan Kecemasan Ibu Hamil Primigravida dan Miltigravida Menghadapi Persalinan*. Puskesmas Tegal Rejo Yogyakarta. Skripsi FK Muhamadiyah Yogyakarta.
- Margatan, Arcole. (1997) *Kiat Sehat Menanggulangi Stres : Tekanan Mental Yang Dapat Menjelma Menjadi Penyakit Berat*. Solo : CV. Aneka.
- Mochtar, Rustam.(1998) *Sinopsis Obstetry : Obstetry Fisiologi & Obstetry Patologi*. Jakarta : EGC.
- Murkoff, Heidi. (2006) *Kehamilan : Apa Yang Anda Hadapi Bulan Per Bulan*. Alih Bahasa : Susi Purwoko. Jakarta : Arcan.

- Notoatmojo, S. (2002) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rinika Cipta.
- Nursalam. (2003) *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nuraeni. (2004) *Pengaruh Bimbingan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan Ibu Inpartu Primigravida Kala I Di Puskesmas Sleman Yogyakarta, Skripsi FK UGM*.
- Potter, P.A. & Perry, A.G. (2006) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*, vol. 2, ed.5. Alih Bahasa : Yasmin, A. Jakarta : EGC.
- Prawirohusodo, S. 1998. *Stres dan kecemasan. Kumpulan makalah simposium stres dan kecemasan*, Fakultas Kedokteran Jiwa, FKUGM, Yogyakarta
- Riwidikdo, H. (2006) *Statistik Kesehatan : Belajar Mudah Teknik Analisis Data Dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press
- Schrock, Theodore R, MD. 1997. *Ilmu Bedah (Handbook Or Surgency)*, Edisi 7 Alih Bahasa Oleh Med. Adji Dharma, ECG, Jakarta
- Smeltzer, S.C and Bare, B.G. (2002) *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Sudaarth*, vol.1, ed.8. Alih Bahasa : Monica E, Ellen P. Jakarta : EGC.
- Stoppar, M. 2006, *Buku pintar kehamilan*. Magelang. Jawa Tengah
- Stuart G. W. Sundeen, S.J. 1998, *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, edisi 3, ECG. Jakarta
- Zi, N. (2003) *The Art of Breathing*. Jakarta :PT Buana Ilmu Populer