

## EFEKTIVITAS RELAKSASI BENSON TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA IBU POSTPARTUM SECTIO CAESAREA

Anita Yusliana<sup>1</sup>, Misrawati<sup>2</sup>, Safri<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Riau

Email: Anitayusliana18@yahoo.com

### Abstract

### Abstract

*Surgery that causes severe pain physiological response as compared to a normal delivery was called sectio caesarea. The alternative to reduce pain with benson relaxation. Benson relaxation was the developed of relaxation response method by involving patient is belief factor. This research was aimed to explore the effectiveness of benson relaxation for reduction pain in postpartum mothers sectio caesarea. The method used this research was quasi experimental with pre test and post test design with control group. The instruments used numeric rating scale to measure pain intensity. The sampling technique used purposive sampling where the quantity of research sample was 30 respondents which are divided into 2 groups, namely intervention group and control group. Benson relaxation carried out for 15 minutes each day for 2 days. The univariate analysis was conducted to show pain distribution and bivariate analysis was conducted by Dependent sample T-test and Independent sample T test. The result show that after benson relaxation was applied towards intervered group, it was obtained that mean of respondents category pain was reducing at 2,86 (low pain) with the reduction was 1,53 and mean of postpartum mother sectio caesarea pain without given benson relaxation in control group was 3,76 (modarate pain) with the reduction was 0,30. The statistic showed up p value  $(0,000) < 0,05$  which mean that benson relaxation effective to reduce pain of postpartum mothers sectio caesarea. Based on the result, benson relaxation can be recomended as nursing intervention of postpartum mother sectio caesarea.*

*Keywords: Benson relaxation, pain, sectio caesarea*

### PENDAHULUAN

Persalinan adalah suatu proses pergerakan atau pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) dari dalam rahim melalui jalan lahir atau dengan jalan lain. Persalinan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu persalinan secara normal atau spontan (lahir melalui vagina) dan persalinan abnormal atau persalinan dengan bantuan suatu prosedur seperti *sectio caesarea*. Persalinan normal adalah proses lahirnya bayi dengan tenaga ibu sendiri tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam. Sedangkan persalinan abnormal adalah persalinan pervaginam dengan bantuan alat-alat atau melalui dinding perut dengan operasi *caesarea* (Winkjosastro, 2007).

Operasi caesarea (*sectio caesarea*) adalah suatu cara pengeluaran hasil konsepsi melalui pembuatan sayatan pada dinding uterus melalui perut yang dikarenakan beberapa indikasi medis yaitu *placenta previa*, *preeklamsia*, gawat janin, kelainan letak janin dan janin besar agar dapat menurunkan resiko kematian ibu jika melahirkan secara normal (Bobak, Lowdermilk & Jensen, 2004). Selain karena indikasi medis,

*sectio caesarea* ini juga diminati pada ibu saat ini, dikarenakan ibu takut menjalani persalinan normal, rasa sakit, proses persalinan cepat dan juga melalui *sectio caesarea* ibu dapat memilih tanggal ataupun hari baik bagi kelahiran bayinya.

Menurut World Health Organisation (WHO), rata-rata *sectio caesarea* di sebuah negara adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran di dunia, rumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30% (Gibbons, et al 2010). Secara umum di Indonesia, jumlah Caesar di rumah sakit pemerintah sekitar 20%-25% dari total persalinan, sedangkan di rumah sakit swasta jumlahnya sangat tinggi yaitu sekitar 30%-80% dari total persalinan (Rasyid, 2009).

Suatu proses pembedahan setelah operasi atau *post* operasi *sectio caesarea* akan menimbulkan respon nyeri. Nyeri yang dirasakan ibu *post partum* dengan *sectio caesarea* berasal dari luka yang terdapat dari perut (Kasdu, 2003). *Post sectio caesarea* akan menimbulkan nyeri hebat dan proses pemulihannya berlangsung lebih lama dibandingkan dengan persalinan normal (Sari, 2014). Pernyataan ini didukung oleh Hestiantoro

(2009), persalinan sectio caesarea memiliki nyeri lebih tinggi yaitu sekitar 27,3% dibandingkan dengan persalinan normal yang hanya sekitar 9%.

Nyeri adalah sensasi yang tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi kepada orang lain. Nyeri dapat memenuhi seluruh pikiran seseorang, mengatur aktivitasnya, dan mengubah kehidupan orang tersebut (Berman & Koziar 2009). Stimulus nyeri dapat berupa stimulus yang bersifat fisik dan atau mental, sedangkan kerusakan dapat terjadi pada jaringan aktual atau pada fungsi ego individu (Potter & Perry, 2006).

Nyeri dapat diatasi dengan penatalaksanaan nyeri yang bertujuan untuk meringankan atau mengurangi rasa nyeri sampai tingkat kenyamanan yang dirasakan oleh klien. Ada dua cara penatalaksanaan nyeri yaitu farmakologis dan non-farmakologis. Secara farmakologis dapat diatasi dengan menggunakan obat-obatan analgesic misalnya, *morphine sublimaze*, *stadol*, *Demerol* dan lain lain (Tamsuri, 2007). Kelebihan dari penanganan farmakologis ini adalah rasa nyeri dapat diatasi dengan cepat namun pemberian obat-obat kimia dalam jangka waktu lama dapat menimbulkan efek samping yang dapat membahayakan pemakainya seperti gangguan pada ginjal (Yosep, 2007). Ada beberapa teknik non farmakologis yang dapat diterapkan dalam mengatasi nyeri yaitu teknik pernafasan, aromaterapi, audionalgesia, akupunktur, *transcutaneous electric nerve stimulations* (TENS), kompres dengan suhu dingin panas, sentuhan pijatan dan hipnotis (Gondo, 2011)

Salah satu upaya non farmakologis untuk mengatasi nyeri adalah teknik relaksasi. Teknik relaksasi terbagi atas 4 macam yaitu relaksasi otot (*progressive muscle relaxation*), pernafasan (*diaphragmatic breathing*), meditasi (*attention-focusing exercise*) dan relaksasi perilaku (*behavioral relaxation*) (Miltenbarger, 2004). Kelebihan latihan teknik relaksasi dibandingkan dengan teknik lain adalah teknik relaksasi lebih mudah dilakukan bahkan dalam kondisi apapun serta tidak memiliki efek samping apapun (Daelon, 1999 dalam Novitasari dan Aryana, 2013).

Relaksasi *benson* merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien yang dapat

menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Benson & Proctor, 2000). Cara kerja teknik relaksasi *benson* ini adalah berfokus pada kata atau kalimat tertentu yang diucapkan berulang kali dengan *ritme* teratur yang disertai sikap pasrah pada Tuhan Yang Maha Esa sambil menarik nafas dalam. Pernafasan yang panjang dapat memberikan energy yang cukup, karena pada waktu menghembuskan nafas mengeluarkan karbondioksida (CO<sub>2</sub>) dan saat menghirup nafas panjang mendapatkan oksigen yang sangat diperlukan tubuh untuk membersihkan darah dan mencegah kerusakan jaringan otak akibat kekurangan oksigen (hipoksia). Saat tarik nafas panjang otot-otot dinding perut (*rektus abdominalis*, *transversus abdominalis*, *internal dan eksternal oblique*) menekan iga bagian bawah kearah belakang sera mendorong sekat diafragma ke atas dapat berakibat meninggikan tekanan intra abdominal, sehingga dapat merangsang aliran darah baik *vena cava inferior* maupun *aorta abdominalis*, mengakibatkan aliran darah (*vaskularisasi*) menjadi meningkat keseluruh tubuh terutama organ-organ vital seperti otak, sehingga O<sub>2</sub> tercukupi didalam otak dan tubuh menjadi rileks (Benson & Proctor, 2000).

Relaksasi *benson* ini sudah dilakukan di beberapa penelitian eksperimen. Menurut penelitian yang telah dilakukan Novitasari dan Aryana (2013) yang berjudul pengaruh relaksasi *benson* terhadap penurunan tingkat stress lansia di unit rehabilitasi sosial Wening Wardoyo Ungaran. Penelitian ini dilakukan dengan 30 responden yang menunjukkan ada pengaruh signifikan teknik relaksasi *benson* terhadap tingkat stress pada lansia tersebut dengan *p value* 0,002.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Trisnayati (2010) bahwa teknik relaksasi *benson* berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan tidur pada lansia. Penelitian terkait lainnya yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan oleh Datak (2008) yang berjudul penurunan nyeri pasca bedah pasien tur prostat melalui relaksasi *benson* menunjukkan bahwa adanya pengurangan rasa nyeri pada pasien yang diberikan intervensi relaksasi *benson* sehingga pada penelitian ini merekomendasikan relaksasi *benson* sebagai bahan pertimbangan dan

digunakan oleh Institusi pelayanan keperawatan sebagai pendamping terapi farmakologis.

Salah satu Institusi pelayanan keperawatan ataupun kesehatan yang berada di Pekanbaru adalah RSUD Arifin Achmad. Angka persalinan di RSUD Arifin Achmad dengan SC tahun 2012 mencapai 776 persalinan, pada tahun 2013 yaitu 1072 persalinan sedangkan pada bulan Januari sampai November 2014 yaitu 345 persalinan (Rekam Medik RSUD Arifin Achmad, 2014).

Dari hasil studi pendahuluan peneliti di ruang Camar I RSUD Arifin Achmad, pada tanggal 24 Desember 2014, peneliti menemukan tiga orang ibu yang melakukan *sectio caesarea* mengeluh nyeri. Dua orang ibu mengatakan nyeri berat sedangkan satu ibu mengatakan nyeri sedang. Untuk mengurangi rasa nyeri, klien biasanya mengubah posisi tubuh. Rasa nyeri ini mengakibatkan klien malas bergerak dan malas menyusui bayinya, selain itu klien hanya diberi terapi analgetik untuk mengurangi rasa nyeri. Terapi analgetik ini hanya diberikan di hari pertama setelah *post partum*, setelah itu klien tidak diberikan terapi analgetik lagi kecuali klien merasakan nyeri yang tidak tertahankan, maka relaksasi *benson* ini dapat membantu klien untuk mengurangi rasa nyeri yang klien rasakan tanpa memiliki efek samping apapun.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas, maka peneliti merasa nyeri pada ibu yang melakukan *sectio caesarea* sangat perlu diatasi dengan memberikan terapi relaksasi *benson*.

## METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *quasi-experimental* dengan *pre test and post test design with control group*. Penelitian ini bertujuan mengetahui efektifitas relaksasi *benson* dalam menurunkan nyeri ibu *postpartumsectio caesarea*. Instrumen yang digunakan yaitu *numeric rating scale* untuk mengetahui intensitas nyeri. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 30 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen adalah kelompok yang diberikan relaksasi *benson* sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan intervensi. Relaksasi *benson* diberikan selama 15 menit sekali dalam 2 hari. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat untuk mengetahui distribusi nyeri dan analisa bivariat

menggunakan uji *dependent sample T-test* dan *independent sample T test*

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil sebagai berikut:

### 1. Analisa univariat

**Tabel 1**

*Karakteristik responden*

Karakteristik	Kelompok eksperimen n (n=15)		Kelompok kontrol (n=15)		Total (n=30)	
	f	%	f	%	f	%
Kategori umur:						
<20 tahun	1	6,7	0	0	1	3,3
20-34 tahun	12	80,0	9	60,0	21	70,0
>34 tahun	2	13,3	6	40,0	8	26,7
Suku						
Melayu	5	33,3	3	20,0	8	26,7
Minang	4	26,7	5	33,3	9	30,0
Batak	5	33,3	2	13,3	7	23,3
Jawa	1	6,7	5	33,3	6	20,0
Tingkat Pendidikan						
SD	2	13,3	1	6,7	3	10,0
SMP	3	20,0	5	33,3	8	26,7
SMA	10	66,7	9	60,0	19	63,3
Pekerjaan :						
Tidak bekerja	13	86,7	11	73,3	24	80,0
bekerja	2	13,3	4	26,7	6	20,0
Paritas						
Primipara	5	33,3	6	40,0	11	36,7
Multipara	10	66,7	8	53,3	18	60,0
Grandemultipara	0	0	1	6,7	1	3,3

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 30 orang responden, distribusi responden menurut usia yang terbanyak adalah kelompok usia 20-34 tahun dengan jumlah 21 orang responden (70,0%), sedangkan menurut suku adalah minang sebanyak 9 orang responden (30,0%). Distribusi responden menurut pendidikan terakhir yang terbanyak adalah pendidikan menengah atas berjumlah 9 orang responden (63,3%), sedangkan distribusi responden menurut pekerjaan yang terbanyak adalah tidak bekerja berjumlah 13 orang responden (80,0%). Distribusi paritas terbanyak adalah kelompok yang mengalami melahirkan pertama dengan jumlah 11 orang (36,7%).

**Tabel 2**

*Distribusi rata-rata nyeri sectio caesarea saat pre-post kelompok eksperimen pada ibu post*

*partum diruang Camar I RSUD Arifin Achmad Pekanbaru*

Kelompok eksperimen	Mean	Selisih mean	Min	Max	SD
<i>Pretest</i>	4,400	1,533	3,5	5,5	0,573
<i>posttest</i>	2,867		2	3,5	0,441

Dari tabel 2 diatas didapatkan rata-rata nyeri pada kelompok eksperimen terjadi penurunan yang signifikan yaitu dengan selisih mean 1,533, *mean pre test* 4,400 SD 0,57 sedangkan *mean post test* adalah 2,867 dengan SD 0,441. Rata-rata nilai paling rendah pada *pre test* adalah 3,5 dan pada *post test* adalah 2.

**Tabel 3**

*Distribusi rata-rata nyeri sectio caesarea saat pre-post kelompok kontrol pada ibu post partum diruang Camar I RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.*

Kelompok kontrol	Mean	Selisih mean	Min	Max	SD
<i>Pretest</i>	3,976	0,300	3	5	0,518
<i>posttest</i>	3,767		3	5	0,562

Dari tabel 3 diatas didapatkan rata-rata nyeri pada kelompok kontrol tidak terjadi penurunan yang signifikan dengan selisih *mean* 0,300. *Mean pre test* 3,967 SD 0,518 sedangkan *mean post test* adalah 3,767 dengan SD 0,562. Rata-rata nilai paling rendah dan paling tinggi pada *pre test* *post test* adalah 3. Rata-rata nyeri paling tinggi pada *pre test* adalah 5 sedangkan pada *post test* adalah 5.

2. Analisa bivariat

**Tabel 4**

*Perbedaan Rata-Rata Nyeri pada Ibu Postpartum Sectio Caesare pada Kelompok Eksperimen sebelum dan sesudah Diberikan Relaksasi Benson secara Individual*

Variabel	Mean	SD	<i>value</i>
Skor nyeri ibu <i>postpartumsectio caesarea</i>			
• <i>pre test</i>	4,400	0,5732	0,000
• <i>post test</i>	2,867	0,4419	

Berdasarkan tabel 9 di atas, hasil uji statistik menggunakan uji *t dependent* didapatkan nilai *p value* (0,000) < (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara skor nyeri ibu

*postpartumsectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan relaksasi benson pada kelompok eksperimen.

**Tabel 5**

*Perbedaan Rata-Rata Nyeri pada Ibu Postpartum Sectio Caesarea Pada Kelompok Kontrol sebelum dan sesudah Diberikan Relaksasi Benson secara Individual*

Variabel	Mean	SD	<i>value</i>
Skor nyeri ibu <i>postpartumsectio caesarea</i>			
• <i>pre test</i>	3,967	0,5815	0,082
• <i>post test</i>	3,767	0,5627	

Berdasarkan tabel 5 di atas, hasil uji statistik menggunakan uji *t dependent* didapatkan nilai *p value* (0,082) > (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara skor nyeri ibu *postpartumsectio caesarea* sebelum dan sesudah diberikan relaksasi *benson* pada kelompok kontrol.

**Tabel 6**

*Perbedaan Rata-Rata Nyeri pada Ibu Postpartum Sectio Caesarea sesudah Diberikan Relaksasi Benson (Post-Test) Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol*

Variabel	Mean	SD	<i>value</i>
Kelompok eksperimen	2,867	0,4419	
Kelompok kontrol	3,767	0,5627	0,000

Berdasarkan tabel 6 di atas, hasil uji statistik menggunakan uji *t independent* didapatkan *meanskor* nyeri pada ibu *postpartumsectio caesarea* sesudah diberikan relaksasi *benson* pada kelompok eksperimen adalah 2,867 dengan standar deviasi 0,4419. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan *meanskor* nyeri pada ibu *postpartumsectio caesarea* adalah 3,767 dengan standar deviasi 0,5627. Nilai *p value* (0,000) < (0,05), maka *H0* ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian relaksasi *benson* efektif terhadap penurunan skor nyeri pada ibu *postpartumsectio caesarea*

**PEMBAHASAN**

**1. Karakteristik responden**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada ibu *postpartum* di Ruang Camar I RSUD Arifin Achmad Pekanbaru didapatkan bahwa responden terbanyak berumur 20-34

tahun sebanyak 21 orang (70,0%). Rentang umur 20-34 tahun merupakan rentang umur wanita usia subur (Bobak, lowdermilk & Jensen, 2004).

Menurut Suharti (2013), salah satu faktor yang mempengaruhi respon nyeri adalah usia. Usia merupakan variabel yang penting yang mempengaruhi nyeri. Perbedaan perkembangan yang ditemukan di antara kedua kelompok usia dapat mempengaruhi cara bereaksi terhadap nyeri (misalnya, anak-anak dan lansia).

Responden berasal dari berbagai suku yaitu Melayu, Minang, Batak dan Jawa dengan suku terbanyak adalah Minang sebanyak 9 orang (30,0%). Hal ini sejalan dengan data Badan Pusat Statistik Provinsi Riau (2010) yang menyatakan bahwa minang adalah suku bangsa yang banyak berdomisili di Provinsi Riau khususnya kota Pekanbaru, Bangkinang, Duri dan Dumai.

Sampai saat ini belum dinyatakan bahwa kejadian *sectio caesarea* lebih banyak pada suku tertentu, sehingga karakteristik tersebut tidak berperan dalam kejadian ibu yang menjalani *sectio caesarea*. Namun sesuai dengan penelitian DeLaudne dan Ladner (2012) menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi nyeri seseorang diantaranya usia, jenis kelamin, dan kebudayaan. Suku minang lebih ekspresif dalam menyatakan nyerinya dibandingkan dengan suku lainnya. Hal ini diperkuat dengan pernyataan Suharti (2013), faktor suku berperan penting terhadap respon seseorang terhadap nyeri. Keyakinan dan nilai-nilai budaya mempengaruhi cara individu mengatasi nyeri. Individu mempelajari apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh kebudayaannya. Ada perbedaan makna dan sikap yang dikaitkan dengan nyeri di berbagai kelompok budaya (Suharti, 2013)

Berdasarkan tingkat pendidikan didapatkan bahwa status pendidikan responden terbanyak adalah SMA yang berjumlah 19 responden (63,3%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Patasik, Tangka, Rottie (2013) yang menyatakan bahwa secara umum responden *sectio caesarea* berdasarkan tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 18 responden (90,0%). Banyaknya responden setelah lulus SMA lebih disebabkan responden tidak melanjutkan ke perguruan tinggi melainkan memilih untuk menikah.

Tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku dan menghasilkan banyak perubahan, khususnya

pengetahuan dibidang kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Tingkat pendidikan seseorang dalam menerima informasi dan mengolahnya sebelum menjadi perilaku yang baik maupun buruk sehingga berdampak terhadap status kesehatannya (Notoadmodjo, 2010).

Berdasarkan tingkat pekerjaan responden yang terbanyak adalah tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yaitu dengan jumlah 24 responden (80,0%). Pekerjaan memiliki peran penting dalam tingkat kesehatan seseorang. Beban berat yang dilakukan oleh seseorang sesuai dengan pekerjaannya dapat menyebabkan timbulnya berbagai penyakit maupun kelainan-kelainan ( Patasik, Tangka, dan Rottie, 2013).

Berdasarkan paritas, responden terbanyak adalah multipara yaitu dengan 18 responden (60%).Sampai saat ini belum dinyatakan bahwa kejadian *sectio caesarea* lebih banyak pada jumlah paritas, sehingga karakteristik tersebut tidak berperan dalam kejadian ibu yang menjalani *sectio caesarea*. Nyeri yang dirasakan juga tidak berpengaruh terhadap jumlah paritas yang telah dialami baik primipara, multipara ataupun grandemultipara, hal ini didukung oleh pernyataan Suharti (2013) salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri adalah pengalaman sebelumnya, setiap individu belajar dari pengalaman nyeri. Pengalaman nyeri sebelumnya tidak selalu berarti bahwa individu akan menerima nyeri dengan lebih mudah pada masa mendatang.

## 2. Nyeri *SectioCaesarea*

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 15 responden sebagai kelompok eksperimen didapatkan bahwa nilai rata-rata nyeri *postpartum* pada ibu *sectio caesarea* sebelum diberikan intervensi 4,400. Sementara kelompok kontrol didaptkan nilai rata-rata nyeri *postpartum sectiocaesarea* tanpa diberikan intervensi adalah 3,96. Rata-rata nyeri kedua kelompok tersebut termasuk kategori nyeri sedang.

Pada kelompok eksperimen diberikan terapi relaksasi *benison* selama 15 menit dalam sehari selama 2 hari. Berdasarkan hasil penelitian, terjadi penurunan nyeri dengan nilai rata-rata 2,86. Skala ini menunjukkan bahwa nyeri termasuk dalam kategori nyeri ringan Sedangkan

pada kelompok kontrol tanpa diberikan intervensi rata-rata nyeri dengan nilai rata-rata 3,76, nyeri ini termasuk dalam kategori nyeri sedang.

Pada kelompok eksperimen didapatkan selisih *meanpretest-posttest* adalah 1,533 sedangkan pada kelompok kontrol *meanpretest-posttest* adalah 0,300. Berdasarkan data tersebut, seluruh responden mengalami nyeri. Nyeri yang dirasakan responden adalah salah satu stress fisiologis (respon *neuroendokrin*) yang diakibatkan oleh pembedahan (Bardero & Siswadi, 2009). Pada kelompok eksperimen yaitu yang diberikan relaksasi *benson* didapatkan penurunan nyeri lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Riska (2013) yang menyatakan bahwa relaksasi *benson* dapat menurunkan kecemasan pada penderita kanker serviks. Peneliti menyatakan ketika individu melakukan relaksasi maka reaksi-reaksi fisiologis yang dirasakan individu akan berkurang.

### 3. Rata-rata skor nyeri *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji t dependent, *mean* skor nyeri *pretest* pada kelompok eksperimen adalah 4,400, sedangkan *meanposttest* pada skor nyeri kelompok eksperimen adalah 2,867 dengan p *value* 0,000 berarti p *value* < 0,05. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan *mean* skor nyeri pada kelompok eksperimen sesudah diberikan perlakuan yaitu relaksasi *benson*. Hal ini dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara skor nyeri *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Datak (2008) yang menyatakan relaksasi *benson* lebih efektif menurunkan nyeri pascabedah TUR prostat. Peneliti mengatakan, pasien yang melakukan relaksasi dengan mengulang kata atau kalimat yang sesuai dengan keyakinan responden dapat menghambat impuls *noxious* pada system kontrol *descending (gate control theory)* dan meningkatkan kontrol terhadap Rata-rata skor nyeri *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji t dependent, *mean* skor nyeri *pretest* pada kelompok kontrol adalah 3,967,

sedangkan *mean* skor nyeri *posttest* adalah 3,767 dengan p *value* 0,082 berarti p *value* > 0,05. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh signifikan antara skor nyeri *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol.

Hal ini kemungkinan disebabkan faktor pasien tidak mengalihkan perhatiannya terhadap nyeri. Menurut Patasik, Tangka, Rottie (2013) jika pasien mengalihkan perhatiannya pada nyeri ke hal-hal yang membuatnya senang dan bahagia maka pasien dapat melupakan nyeri yang sedang dialaminya.

### 4. Efektifitas relaksasi *benson* terhadap nyeri postpartum *sectio caesarea* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji t *independent* didapatkan nilai p *value* nyeri 0,000 berarti p *value* < 0,05 maka  $H_0$  ditolak, yang berarti bahwa nyeri pada ibu postpartum *sectio caesarea* dengan menggunakan relaksasi *benson* lebih efektif untuk menurunkan skor nyeri. Relaksasi *benson* merupakan pengembangan metode respon relaksasi pernafasan dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suasana lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan yang lebih tinggi (*Benson & Proctor, 2000*).

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Patasik, Tangka dan Rottie bahwa relaksasi nafas dalam dan *guided imagery* dapat menurunkan nyeri *post* operasi *sectio caesarea*, peneliti mengatakan responden menjadi rileks dan tenang saat mengambil oksigen di udara melalui hidung, oksigen masuk kedalam tubuh sehingga aliran darah menjadi lancar.

Teknik relaksasi nafas dalam ini dapat merangsang tubuh menghasilkan *endorphin* dan *enkefalin*. Hormon *endorphin* dan *enkefalin* ini adalah zat kimiawi endogen yang berstruktur seperti opioid, yang mana *endorphin* dan *enkefalin* dapat menghambat impuls nyeri dengan memblok transmisi impuls didalam otak dan medulla spinalis (*Smaltzer and Bare, 2002*).

Selain metode respon relaksasi pernafasan, relaksasi *benson* ini juga melibatkan faktor keyakinan pasien yaitu dengan mengulangi satu kata atau frase yang singkat, hal ini untuk

memindahkan pikiran-pikiran yang mengembara saat responden melakukan tarik nafas dalam, sehingga dengan mengulangi satu kata atau frase singkat yang konstan, klien dapat fokus dalam melakukan relaksasi *benson* (Benson & Proctor, 2000). Dengan melakukan hal tersebut responden dapat mengalihkan perhatiannya terhadap nyeri. Menurut patasik, tangka, rottie (2013) jika pasien mengalihkan perhatiannya pada nyeri ke hal-hal yang membuatnya senang dan bahagia maka pasien dapat melupakan nyeri yang sedang dialaminya.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya bahwa relaksasi benson efektif untuk mengurangi rasa nyeri pascabedah. Seperti yang dilakukan oleh Datak (2008) mengenai efektifitas relaksasi *benson* terhadap nyeri pascabedah pasien TUR prostat juga membuktikan bahwa relaksasi *benson* efektif mengatasi nyeri dibandingkan hanya menggunakan terapi analgetik saja dengan *pvalue*  $0,019 < (0,05)$ . Hal ini dikarenakan relaksasi *benson* menghambat aktifitas saraf simpatik yang megakibatkan penurunan terhadap konsumsi oksigen oleh tubuh dan selanjutnya otot-otot tubuh menjadi rileks sehingga menimbulkan perasaan tenang dan nyaman, selain itu responden pada penelitian adalah lanjut usia sehingga Datak mengasumsikan responden memiliki kematangan spiritual yang baik.

Selain itu penelitian mengenai relaksasi *benson* juga diteliti oleh Novitasari & Aryana (2013) dengan judul pengaruh teknik relaksasi *benson* terhadap penurunan tingkat stres lansia di unit rehabilitasi social wening wardoyo ungaran. Penelitian ini dilakukan dengan jumlah responden 30 yang hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh yang signifikan teknik relaksasi *benson* terhadap tingkat stres lansia dengan *p value*  $0,002 < (0,05)$ .

Penelitian-penelitian diatas diperkuat dengan pernyataan Miltenberger (2004) bahwa manfaat relaksasi *benson* yaitu mengurangi nyeri, mengatasi gangguan tidur (*insomnia*), mengatasi kecemasan, dan sebagainya. Dengan demikian pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pemberian relaksasi *benson* dapat berpengaruh positif pada *ibu postpartumsectio caesarea*..

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden terbanyak berusia 20-34 tahun, suku terbanyak adalah suku minang, dengan tingkat pendidikan terbanyak SMA, mayoritas pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga, selain itu paritas terbanyak adalah multipara.

Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata nyeri *postpartumsectio caesarea* setelah diberikan intervensi pada kelompok eksperimen adalah 2,86 dengan penurunan nyeri sebesar 1,53 dan kelompok kontrol adalah 3,76 dengan penurunan nyeri sebesar 0,30, dari data tersebut menunjukkan penurunan nyeri pada kelompok eksperimen yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol. Uji *t dependent* pada kelompok eksperimen menunjukkan nilai *pvalue*  $(0,000) < (0,05)$  dan pada kelompok kontrol menunjukkan nilai nilai *p value*  $(0,082) > (0,05)$ . Hasil uji statistik *t independent* diperoleh *pvalue*  $(0,000) < (0,05)$ , sehingga  $H_0$  ditolak. Maka dapat disimpulkan bahwa relaksasi *benson* efektif terhadap penurunan nyeri *ibu postpartumsectio caesarea*.

## **Saran**

Bagi ilmu keperawatan khususnya keperawatan maternitas penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan dan mengembangkan keperawatan, sebagai bahan untuk mengambil kebijakan mengenai pendekatan psikologis dan spiritual berupa relaksasi *benson* dalam mengatasi rasa nyeri pada pasien *post partum sectio caesarea*

Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai *evidence based* dan tambahan informasi untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut tentang manfaat relaksasi *benson* terhadap kesehatan dengan jumlah sampel yang lebih banyak atau faktor-faktor yang mempengaruhi perbedaan kecemasan ibu primipara dan multipara dalam menghadapi *sectio caesarea*.

<sup>1</sup>Anita Yusliana: Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

<sup>2</sup>Ns.Misrawati, M.kep., Sp.Mat: Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Maternitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

<sup>3</sup>Ns. Safri, M.Kep., Sp.Kep.MB: Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andarmayo, S., & Suharti. (2013). *Konsep dan aplikasi manajemen nyeri persalinan (persalinan tanpa nyeri berlebihan)*. Yogyakarta: Ar-ruzz media
- Baradero, D., & Siswadi. (2009). *Keperawatan perioperative: prinsip dan praktik*. Jakarta: EGC
- Benson, H & Proctor, W. (2000). *Dasar-dasar respon relaksasi*. Bandung: Kaifa
- Berman, S., & Koziar. (2009). *Buku ajar praktik keperawatan klinis koziar*. Jakarta; EGC
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2004). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC
- Datak, G., Yetti, K & Hariyati, S.T. (2008). *Penurunan nyeri pascabedah pasien tur prostat melalui relaksasi benson*. *Jurnal keperawatan Indonesia*, vol 12 no 3, 173-178. Diperoleh dari <http://jki.ui.ac.id> diunduh tanggal 5 februari 2015.
- Gibbons, L. et all. (2010). *The global numbers and costs of additionally needed and unnecessary caesarean sections performed per year: Overuse as a barrier to universal coverage*. *World health report*
- Gondo, H.K. (2011). Pendekatan nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri saat persalinan. *Jurnal CDK 185 vol. 38 no.4*. Diperoleh tanggal 11 Maret 2015 dari <http://www.kalbemed.com>
- Hestiantaro, A. (2009). *Bayi Caesar lebih pintar mitos atau fakta*. Diperoleh tanggal 5 februari 2015 dari <http://www.citramedika.com>
- Instalasi rekam medic RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. (2015). *Data ibu sectio caesarea*. Pekanbaru : Instalasi Rekam Medik RSUD Arifin Achmad
- Kasdu. (2003). *Operasi caesar masalah dan solusinya*. Jakarta: Puspa Swara
- Miltenberger, R. (2004). *Behavior modification, principles and procedures 3<sup>th</sup>ed*. Belmont CA: Wadsworth Thomposn Learning
- Novitasari, D., & Aryana, K.O. (2013). Pengaruh tehnik relaksasi benson terhadap penurunan tingkat stres lansia di unit rehabilitas sosial wening wardoyo ungaran. *Jurnal keperawatan jiwa vol 1 no 2*, 186-195. Diperoleh tanggal 7 Sepetember 2014 dari <http://jurnal.unimus.ac.id>.
- Patasik, C.K., Tangka, J., & Rottie, J. (2013). Efektifitas tehnik relaksasi nafas dalam dan *guided imagery* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di IRINA D BLU RSUP prof. R.D. Kandau Manado. *Ejurnal keperawatan (e-kep) vol 1 no 1*. Diperoleh tanggal 28 juni 2015 dari <http://ejournal.unsrat.ac.id>
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (2006). *Buku ajar fundamental: Konsep, proses dan praktik*. Jakarta: EGC
- Rasyid, M.N. (2009). *Plus minus melahirkan secara Caesar*. Diperoleh tanggal 5 februari 2015 dari <http://www.hariansumutpos.com>
- Riska. (2013). *Pengaruh relaksasi benson terhadap penurunan kecemasan pada pasien kanker serviks*. Skripsi: Tidak dipublikasikan.
- Risnas, N. (2005). Pengaruh relaksasi benson terhadap pemenuhan kebutuhan tidur pada lansia. *Journal of clinical psychology*. Diperoleh dari <http://www.scribd.com>
- Santjaka, A. (2011). *Statistik untuk penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sari, D. S. *Persalinan normal vs operasi caesar? Pahami, pilih, dan tentukan dari sekarang*. Diperoleh dari <http://www.kemangmedicalcare.com>. Diunduh pada tanggal 7 sepetember 2014.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2001). *Keperawatan medical bedah*. Edisi 8 volume 2. Jakarta: EGC
- Tamsuri, A. 2007. *Konsep dan penatalaksanaan nyeri*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Trisnayati, M. (2010). *Pengaruh relaksasi benson terhadap gangguan pola tidur lansia diunit rehabilitasi social wening wardoyo unggaran*. Semarang



- Winkjosastro, H. (2007). *Ilmu kebidanan*.  
Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono  
Prawirohardjo.
- Yosep, I.(2007). *Keperawatan jiwa*. Bandung:  
Refika Aditama.