

IMPLEMENTASI METODE PERNAFASAN TIUP-TIUP DALAM PROSES PERSALINAN PER VAGINAM DI PMB PERMATA HATI MATESIH KARANGANYAR

Kurnia Agustin^{1*}, Hastutik²

D3 Kebidanan, STIKes Mitra Husada Karanganyar¹, Pendidikan Profesi Bidan, STIKes Mitra Husada Karanganyar²

*Corresponding Author : agustin.2208@gmail.com

ABSTRAK

Proses persalinan adalah proses di mana bayi, plasenta, dan membran dikeluarkan dari rahim. Ciri-ciri bahwa seorang ibu telah memasuki tahap persalinan meliputi kontraksi yang teratur dan semakin menyakitkan, keluarnya lendir bercampur darah dari area vagina, pecahnya kantung ketuban, dan perut yang turun sehingga membuat ibu lebih mudah bernapas. Penelitian ini dilatarbelakangi oleh berbagai metode non-medis yang mendukung ibu selama proses melahirkan, antara lain teknik pernapasan, relaksasi, pijat, posisi atau gerakan, musik, imajinasi, akupresur, serta aromaterapi. Salah satu metode pernapasan adalah contoh dari teknik non-medis yang mudah dan tidak memerlukan biaya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran implementasi pernapasan tiup-tiup dalam proses persalinan. Metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan kohort retrospektif, lokasi penelitian di PMB Permata Hati Matesih dengan data sekunder Januari-Desember 2023. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 30 responden dengan teknik sampling jenuh. Dari hasil penelitian, didapatkan bahwa mayoritas ibu bersalin berusia 20-35 tahun sebanyak 23 responden, dan ibu dengan riwayat bersalin/memiliki pengalaman bersalin sebanyak 27 responden. Tetapi, dalam implementasi pernapasan tiup-tiup dalam proses persalinan, hanya 14 dari 30 ibu yang melakukannya. Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah meskipun sebagian besar ibu berada pada usia dan kondisi reproduksi yang ideal, serta memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya, penerapan teknik pernapasan tetap membutuhkan edukasi yang sistematis, latihan berulang, dan pendampingan yang konsisten.

Kata kunci : metode pernafasan tiup-tiup, persalinan per vaginam, relaksasi

ABSTRACT

The labor process is the process by which the baby, placenta, and membranes are removed from the uterus. Signs that a mother has entered the stage of labor include regular and increasingly painful contractions, discharge of mucus mixed with blood from the vaginal area, rupture of the amniotic sac, and a lowered abdomen that makes it easier for the mother to breathe. This research is motivated by various non-medical methods that support mothers during the childbirth process, including breathing techniques, relaxation, massage, position or movement, music, imagination, acupressure, and aromatherapy. One breathing method is an example of a simple, free non-medical technique. The purpose of this study is to provide an overview of implementing exhalation breathing in delivery process. Quantitative descriptive research method with a retrospective cohort study conducted at PMB Permata Hati Matesih using secondary data from January to December 2023. The sample used in this study consisted of 30 respondents selected through saturated sampling techniques. The results showed that the majority of maternity mothers aged 20-35 years were 23 respondents, and mothers with a history of childbirth or maternity experience numbered 27 respondents. However, in practicing exhalation breathing during labor, only 14 out of 30 mothers actually performed it. The conclusion of this study is that, although most mothers are at an ideal reproductive age and condition and have previous childbirth experience, the application of breathing techniques still requires systematic education, repeated practice, and consistent guidance. It is hoped that from the results of this quantitative descriptive research, health workers can promote complementary care, such as good blow-to-breath techniques to mothers so that they feel safe, comfortable, and smooth in the delivery process.

Keywords : breathing technique of blowing, relaxation, vaginal delivery

PENDAHULUAN

Proses persalinan adalah proses di mana bayi, plasenta, dan membran dikeluarkan dari rahim. Pertama, leher rahim akan mulai menipis dan melebar akibat kontraksi yang terjadi di rahim, dengan frekuensi, durasi, dan intensitas yang teratur. Seiring berjalannya waktu, kontraksi akan semakin kuat, yang membuat pembukaan serviks menjadi penuh dan mempersiapkan pengeluaran janin dari rahim. Ciri-ciri bahwa seorang ibu telah memasuki tahap persalinan meliputi kontraksi yang teratur dan semakin menyakitkan, keluarnya lendir bercampur darah dari area vagina, pecahnya kantung ketuban, dan perut yang turun sehingga membuat ibu lebih mudah bernapas. Selain itu, tekanan dari kepala bayi dapat menyebabkan ibu merasakan kram, sakit punggung, dan nyeri di daerah panggul (Azis et al., 2020). Metode persalinan adalah berbagai cara yang dipilih oleh ibu yang melahirkan serta oleh tenaga medis yang merawatnya. Ada dua jenis persalinan, yaitu persalinan alami yang terjadi melalui vagina dan persalinan melalui operasi yang disebut juga *sectio caesarea*. Persalinan per vaginam dilakukan melalui jalan lahir, yang terdiri dari tiga tipe yaitu persalinan normal, persalinan dengan bantuan vakum, dan persalinan menggunakan forseps (Taye et al., 2025).

Kekhawatiran, rasa takut, rasa sakit, dan proses melahirkan yang lama membuat banyak wanita memilih untuk tidak melahirkan secara normal melalui jalan vagina. Hal ini mengarah pada meningkatnya keinginan untuk melakukan operasi caesar tanpa alasan medis yang jelas. Rasa cemas dan takut antara ibu adalah hal utama yang harus diperhatikan, terutama bagi ibu yang hamil untuk pertama kali. Kondisi ini bisa memperpanjang waktu persalinan, meningkatkan hormon stres, dan berdampak pada kesehatan ibu serta bayi yang baru lahir (Baljon et al., 2022). Melahirkan dengan cara alami tanpa mengalami trauma dan rasa sakit adalah impian banyak wanita, terutama untuk mereka yang akan melahirkan untuk pertama kali. Di Kanada, Inggris, dan sebagian besar wilayah Amerika Serikat, sekitar 96% wanita memilih untuk melahirkan di rumah sakit, berharap mendapatkan obat untuk mengurangi rasa sakit dan trauma selama proses persalinan (Sutton et al., 2023).

Berbagai metode non-medis yang mendukung ibu selama proses melahirkan antara lain teknik pernapasan, relaksasi, pijat, posisi atau gerakan, musik, imajinasi, akupresur, serta aromaterapi. Salah satu metode pernapasan adalah contoh dari teknik non-medis yang mudah dan tidak memerlukan biaya. Metode ini menggabungkan pikiran dan tubuh, dan hubungan antara pernapasan yang teratur dengan relaksasi memberikan kekuatan yang luar biasa dalam menghadapi proses persalinan (Karkada et al., 2022). Teknik meneran dengan menggunakan tiupan (*open-glottis pushing*) dipandang lebih bermanfaat bagi ibu maupun bayi. Metode ini memungkinkan ibu mengejan dengan cara yang lebih fisiologis, sehingga aliran oksigen dari ibu ke janin tetap terjaga. Namun demikian, keberhasilannya dapat menurun apabila ibu mengalami kepanikan atau tidak mampu berkonsentrasi, sehingga secara refleks kembali menggunakan teknik Valsalva (*closed-glottis pushing*). Penelitian terkini tidak lagi merekomendasikan penggunaan teknik Valsalva pada tahap kedua persalinan. Bukti ilmiah menunjukkan bahwa teknik tersebut berpotensi menimbulkan efek merugikan, terutama bagi janin, karena dapat menghambat aliran oksigen transplasenta.

Selain itu, penggunaan teknik Valsalva secara berulang dapat menyebabkan kelelahan maternal dan meningkatkan risiko kerusakan otot serta jaringan perineum. Selama fase meneran yang dapat berlangsung sekitar 1 hingga 1,5 menit. Tahanan napas yang kuat pada teknik Valsalva dapat mengakibatkan periode berkurangnya suplai oksigen kepada janin. Sebaliknya, teknik pernapasan tiup memiliki fungsi untuk membantu memperlancar proses kelahiran. Metode ini merupakan strategi fisiologis yang membantu ibu tetap rileks, mengurangi rasa nyeri dan kecemasan selama kontraksi, serta meningkatkan efektivitas proses persalinan. Tujuan utama dari teknik pernapasan tiup adalah mempersiapkan ibu secara fisik dan mental, menjaga ketenangan sehingga mampu berkonsentrasi saat melakukan dorongan,

serta mengurangi kemungkinan terjadinya trauma perineum. Latihan relaksasi melalui teknik pernapasan tiup juga dapat dilakukan sejak masa kehamilan, sehingga ibu lebih siap menghadapi proses persalinan (Kamalifard et al., 2012; Barasinski & Vendittelli, 2016; (Froeliger et al., 2024)

Pengelolaan persalinan normal di tempat pelayanan kesehatan merupakan salah satu tanggung jawab bidan yang diatur oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 mengenai Izin dan Pelaksanaan Praktik Bidan. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia nomor 17 tahun 2023, pada pasal 199 ayat 4 dijelaskan bahwa jenis tenaga kesehatan yang termasuk di dalam kategori kebidanan seperti yang disebutkan pada ayat (1) huruf C meliputi bidan vokasi dan bidan profesi. PMB Permata Hati Matesih merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang menerapkan asuhan komplementer yaitu pernafasan tiup-tiup dalam proses persalinan di Kabupaten Karanganyar. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran implementasi pernafasan tiup-tiup dalam proses persalinan.

METODE

Desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan kohort retrospektif (Alfatih, 2022). Lokasi penelitian di PMB Permata Hati Matesih Karanganyar dan menggunakan data sekunder dari Januari s/d Desember 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan persalinan per vaginam (normal) di PMB Permata Hati Matesih. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah sampling jenuh yaitu semua polupasi diambil sebagai sampel penelitian yaitu sejumlah 30 ibu bersalin.

HASIL

Usia Ibu Bersalin

Tabel 1. Distribusi Usia Ibu Bersalin

Usia Ibu Bersalin	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-35 tahun	23	76.7	76.7	76.7
≥35 tahun	7	23.3	23.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 1 didapatkan mayoritas ibu bersalin berusia 20-35 tahun yaitu sejumlah 23 responden (76.7%).

Status Paritas Ibu Bersalin

Tabel 2. Status Paritas Ibu Bersalin

Status Paritas	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Nulipara	3	10.0	10.0	10.0
Primipara & Multipara	27	90.0	90.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 2 didapatkan mayoritas ibu bersalin sudah pernah melahirkan sebelumnya yaitu sejumlah 27 responden (90%).

Implementasi Pernafasan Tiup-Tiup

Berdasarkan tabel 3 didapatkan mayoritas ibu bersalin tidak melakukan pernafasan tiup-tiup pada saat proses persalinan yaitu sejumlah 16 responden (53.3%).

Tabel 3. Implementasi Pernafasan Tiup-Tiup

Riwayat Persalinan		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak melakukan	16	53.3	53.3	53.3
	Dilakukan pernafasan tiup-tiup	14	46.7	46.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Crosstabs Usia dan Status Paritas terhadap Pelaksanaan Pernafasan Tiup-Tiup**Tabel 4. Crosstabs Usia dan Status Paritas terhadap Implementasi Pernafasan Tiup-Tiup**

Usia*Pernafasan Tiup	Pernafasan Tiup			Total	Status Paritas	Pernafasan Tiup			Total
	Tidak	Ya				Tidak	Ya		
Usia 20-35 tahun	13	10	23	Paritas	Nulipara	1	2	3	27
	3	4	7		Primipara & Multipara	15	12	27	
Total	16	14	30	Total		16	14	30	

Berdasarkan tabel 4 didapatkan ibu bersalin melakukan pernafasan tiup-tiup pada usia 20-35 tahun sejumlah 10 responden dan primipara & multipara sejumlah 12 responden.

PEMBAHASAN**Usia Ibu Bersalin**

Hasil penelitian menunjukkan pernafasan tiup-tiup pada saat proses persalinan mayoritas dilakukan oleh ibu bersalin yang berusia 20-35 tahun. Hasil penelitian ini didukung oleh bahwa ibu bersalin yang berusia lebih muda cenderung mengalami intensitas nyeri yang lebih tinggi dibandingkan ibu dengan usia yang lebih tua. Sensitivitas nyeri yang lebih kuat pada kelompok usia muda diduga berkaitan dengan faktor fisiologis, psikologis, dan pengalaman reproduktif yang masih terbatas. Secara fisiologis, perempuan usia muda umumnya memiliki ambang nyeri yang lebih rendah serta respons neuroendokrin yang lebih reaktif terhadap rangsangan stres, sehingga persepsi nyeri selama persalinan menjadi lebih intens. Selain itu, aspek psikologis memegang peranan penting: usia muda sering dikaitkan dengan kondisi emosional yang relatif labil, tingkat kedewasaan dalam mengelola stres yang belum optimal, serta pengalaman persalinan yang minim. Faktor-faktor tersebut dapat memicu terjadinya kecemasan yang lebih tinggi (Sari et al., 2021).

Status Paritas Ibu Bersalin

Hasil dari penelitian memperlihatkan bahwa ibu primipara dan multipara, yang menjalani proses persalinan dan melakukan teknik pernapasan tiup-tiup, dengan total 12 responden. Ibu yang baru pertama kali melahirkan cenderung mengalami kontraksi uterus yang lebih kuat dibandingkan ibu yang sudah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya, hal ini disebabkan oleh kemampuan mereka untuk beradaptasi dengan rasa nyeri. Ibu primipara secara umum cenderung mengalami durasi persalinan yang lebih panjang dibandingkan ibu multipara, terutama pada tahap pertama dan kedua persalinan. Waktu persalinan yang lebih lama menyebabkan meningkatnya tuntutan fisik, sehingga ibu primipara lebih rentan mengalami kelelahan. Kelelahan ini berkontribusi pada peningkatan persepsi nyeri melalui mekanisme fisiologis seperti menurunnya toleransi stres, peningkatan ketegangan otot, dan respon neuroendokrin yang lebih intensif terhadap rangsangan kontraksi.

Oleh karena itu, ibu yang menjalani persalinan pertama sering melaporkan intensitas nyeri yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang telah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya. Perbedaan persepsi nyeri antara primipara dan multipara tidak hanya dipengaruhi

oleh faktor fisiologis, tetapi juga oleh faktor psikologis dan pengalaman. Bagi ibu primipara, persalinan merupakan pengalaman baru yang belum familiar, sehingga mereka cenderung memiliki tingkat kewaspadaan dan kecemasan yang lebih tinggi. Namun, berdasarkan pengamatan peneliti, kondisi ini sering mendorong ibu primipara untuk lebih fokus dan termotivasi dalam mempraktikkan teknik relaksasi pernapasan. Mereka menunjukkan minat yang lebih besar dalam mempelajari teknik-teknik pernapasan yang diajarkan, baik untuk mengurangi nyeri maupun untuk meminimalkan risiko trauma perineum pada kelahiran pertama.

Sebaliknya, sebagian ibu multipara cenderung mengandalkan pengalaman persalinan sebelumnya dan kurang menyesuaikan teknik relaksasi dengan tahapan persalinan yang sedang berlangsung. Banyak dari mereka tidak mengikuti kembali kelas persiapan seperti kelas yoga kehamilan atau senam hamil, sehingga teknik pernapasan yang dipraktikkan tidak selalu sesuai atau optimal pada persalinan berikutnya. Akibatnya, meskipun memiliki pengalaman sebelumnya, ibu multipara tetap dapat mengalami tingkat nyeri dan kecemasan yang signifikan, terutama ketika strategi koping yang digunakan tidak tepat atau tidak lagi relevan dengan kondisi persalinannya saat ini. Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas teknik relaksasi tidak hanya dipengaruhi oleh pengalaman melahirkan, tetapi juga oleh konsistensi latihan serta kemampuan ibu untuk menerapkan teknik dengan benar pada setiap tahapan persalinan (Sitepu & Manurung, 2022; Dartiwen, 2023; Huang et al., 2024; Mäkelä et al., 2025)

Implementasi Pernafasan Tiup-Tiup

Hasil penelitian menunjukkan hanya 14 dari 30 ibu bersalin melakukan pernafasan tiup-tiup dalam proses persalinan. Pernafasan tiup-tiup mulai diajarkan saat kala I fase aktif dengan tujuan mengatur nafas, untuk mengurangi rasa sakit dan mengejan setelah ada pembukaan lengkap, meniup atau menghirup nafas juga akan membantu ibu tidak mengejan sebelum waktunya, serta membuat ibu lebih tenang dan rileks. Ketika keadaan ibu lebih tenang dan rileks menghadapi persalinan, maka proses melahirkan akan lebih mudah tanpa perlu mengejan keras dan merobek jalan lahir dan dipimpin meneran. Ketika ada his serta menganjurkan untuk minum di sela-sela his untuk menambah tenaga ibu, saat ibu sudah mengejan dengan baik kepala lahir. Publikasi hasil penelitian Bahar pada tahun 2024 mengenai hubungan teknik meneran yang benar dengan kelancaran persalinan kala II pada ibu primigravida di BPM Bunda Delima Kecamatan Tongkuno Kabupaten Muna pada bulan Oktober sampai November 2023, didapatkan hasil 83,3% ibu menerapkan teknik meneran yang benar berhasil melahirkan dengan lancar (<1-2 jam), sedangkan 16,7% yang menerapkan teknik meneran yang salah mengalami ketidaklancaran persalinan (>2 jam).

Hal ini menunjukkan adanya hubungan teknik meneran yang benar dengan kelancaran persalinan kala II pada ibu primigravida, dengan signifikansi $p < \alpha$. Publikasi hasil penelitian yang dilakukan oleh Amru pada tahun 2021 menunjukkan bahwa di Klinik OW Kota Batam, jumlah ibu yang melahirkan secara normal adalah 47 orang. Dari 47 responden yang diteliti, sebanyak 15 responden atau 31,9% melakukan teknik meneran yang benar, di mana 13 responden atau 72,2% tidak mengalami ruptur perineum. Sementara itu, dari 32 responden atau 68,1% yang meneran dengan salah, ditemukan 27 responden atau 93,1% mengalami ruptur perineum. Setelah melakukan analisis statistik menggunakan uji chi-square, diperoleh nilai P-value sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis nol ditolak dan hipotesis alternatif diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa teknik meneran yang benar efektif dalam mengurangi kejadian robekan perineum pada ibu bersalin (Amru, 2022 & Bahar, 2024)

Publikasi hasil penelitian Kardaka et al pada tahun 2023 menyatakan bahwa sebanyak 98 wanita primigravida, yang mewakili 70%, yang menjalani latihan pernapasan pada masa antepartum, berhasil melahirkan secara spontan. Kemungkinan mengalami persalinan secara spontan setelah dilakukan randomisasi dalam kelompok intervensi meningkat hingga 2,192

kali jika dibandingkan dengan perawatan standar (dengan interval kepercayaan 95% 1,31 – 3,36, $p < 0,001$). Selain itu, jumlah wanita yang membutuhkan induksi persalinan cenderung lebih rendah, dan tingkat persalinan caesar menunjukkan penurunan yang signifikan ($p < 0,05$) berdasarkan analisis χ^2 . Rata-rata lama persalinan dalam keseluruhan kelompok ini lebih singkat dibandingkan dengan kelompok yang menerima perawatan standar $F(1) = 133,800$, $p < 0,001$. Latihan pernapasan yang dilakukan sebelum persalinan dapat membantu meningkatkan kemungkinan persalinan vagina spontan, memperpendek waktu persalinan, serta mengurangi kebutuhan akan tindakan bedah (Karkada et al., 2022).

Publikasi hasil penelitian Kaple dan Patil pada tahun 2023 menunjukkan sebanyak tiga puluh enam wanita yang berumur antara 25 hingga 35 tahun dibagi secara acak menjadi dua kelompok untuk penelitian ini. Kelompok pertama, yaitu Kelompok A, menerima pelatihan menggunakan teknik relaksasi Jacobson, sementara Kelompok B mendapatkan pelatihan pernapasan Lamaze selama empat minggu. Para peserta diminta untuk menerapkan teknik pernapasan ini saat proses melahirkan. Hasil dari penelitian ini diukur dengan menggunakan Skala Penilaian Nyeri Numerik (NPRS) dan Skala Stres yang Dirasakan (PSS), yang akan dipantau sebelum dan setelah proses persalinan. Setelah intervensi fisioterapi, peserta menunjukkan pengurangan dalam nyeri saat melahirkan dan kecemasan. Temuan ini menunjukkan signifikansi secara statistik ($p < 0,05$). Dari hasil tersebut, kami menarik kesimpulan bahwa fisioterapi berperan krusial dalam pendekatan yang melibatkan berbagai disiplin ilmu untuk mengurangi nyeri saat melahirkan dan membantu wanita menjalani persalinan normal dengan cara vaginal (Kaple & Patil, 2023).

Teknik meneran dengan cara bertiup (*open-glottis pushing*) dianggap memberikan manfaat lebih bagi ibu dan janin karena metode ini memungkinkan glottis tetap terbuka, sehingga tekanan intratoraks dan intrakavitasi yang dihasilkan relatif lebih rendah dibandingkan teknik Valsalva (*closed-glottis*). Sebagai konsekuensinya, perubahan hemodinamik yang ekstrem seperti peningkatan tekanan intrathoracic, penurunan venous return, dan penurunan perfusi plasentaria dapat lebih terhindar. Sebagian literatur menunjukkan bahwa dengan glottis terbuka, sirkulasi antara plasenta dan janin tetap lebih terjaga, yang berpotensi mengurangi risiko asfiksia atau penurunan oksigenasi janin. Sederhananya, pada saat kontraksi mencapai puncaknya, ibu diminta untuk melakukan tarik napas dalam melalui hidung dan kemudian menghembuskan melalui mulut sambil mengeluarkan suara seperti “huuh... huuh...” (*exhale while bearing down*) dan menghindari menahan napas kuat seperti pada Valsalva. Dengan demikian, dorongan berlangsung bersamaan dengan ekskresi udara melalui glottis terbuka sehingga tekanan intrathoracic tidak naik ekstrim dan perfusi ibu-janin dapat dipertahankan. Proses ini membutuhkan kesadaran dan kontrol diri yang lebih tinggi dari ibu yaitu untuk tidak mengikuti dorongan mengejan yang kuat dan terlalu lama secara otomatis, tetapi memilih dorongan yang terkontrol sesuai teknik.

Untuk mencapai kemampuan tersebut, latihan rutin selama kehamilan khususnya pada trimester ketiga dan minggu-minggu terakhir kehamilan dapat sangat membantu. Dengan latihan, ibu akan lebih siap secara fisik dan mental sehingga ketika memasuki tahap kedua persalinan, teknik ini dapat diterapkan dengan baik: ibu merasa lebih tenang, konsentrasi lebih baik, proses dorongan lebih terkontrol, dan potensi risiko seperti trauma perineum atau kelelahan maternal lebih rendah. Penggunaan teknik bertiup ini secara teoritis sangat menguntungkan baik bagi kesehatan ibu (karena mengurangi kelelahan, mengurangi tekanan besar pada dasar panggul dan perineum) maupun janin (karena menjaga aliran oksigen dan perfusi plasenta). Meski demikian, perlu dicatat bahwa bukti saat ini masih bervariasi dalam kualitas dan hasilnya belum konsisten di semua seting, sehingga teknik ini dapat dianggap sebagai alternatif yang menjanjikan dan layak dipertimbangkan dalam praktik kebidanan dengan pelatihan yang memadai. Teknik tiup-tiup merupakan salah satu proses fisiologis yang terjadi pada fase kedua persalinan, yang dapat diartikan sebagai rangkaian kejadian alami

hingga bayi lahir dengan normal. Gejala dan tanda selama fase kedua juga berfungsi sebagai indikator alami bagi ibu dan pendukung persalinan bahwa proses kelahiran bayi telah dimulai. Setelah pembukaan mencapai titik lengkap, penting untuk memberi tahu ibu bahwa akan ada dorongan alami, seperti ketegangan di dinding perut, disertai rasa sakit dan keinginan untuk meneran (jika kepala bayi menekan pleksus frankenhauser di rektum), untuk mengeluarkan bayi dari jalan lahir. Setelah itu, kontraksi akan mereda dan ibu dianjurkan untuk beristirahat hingga dorongan alami tersebut muncul kembali (ibu harus beristirahat di antara kontraksi) (Keating et al., 2025 & Prince et al., 2025)

Teknik pernapasan relaksasi merupakan salah satu dari berbagai cara non obat yang dapat mengurangi rasa sakit, dan sering digunakan untuk membantu wanita yang sedang melahirkan menghadapi nyeri. Dalam konteks persalinan, relaksasi pernapasan menciptakan kondisi tenang yang dapat meningkatkan aliran darah ke rahim, plasenta, dan bayi, sehingga kebutuhan oksigen dan nutrisi untuk bayi terpenuhi. Bidan memiliki peran yang sangat penting dalam pemantauan persalinan. Mereka bertanggung jawab untuk memberi informasi kepada ibu hamil/peserta tentang teknik nonfarmakologis untuk meredakan nyeri dan menerapkannya selama persalinan, sehingga persalinan menjadi lebih manusiawi dan pengalaman yang lebih memuaskan (Loureiro & Nelas, 2025).

Peran bidan sangat strategis dalam meningkatkan keberhasilan penerapan teknik pernapasan selama persalinan. Sebagai tenaga kesehatan yang berada paling dekat dengan ibu hamil dan bersalin, bidan memiliki posisi yang penting dalam memberikan edukasi, advokasi, dan pendampingan terkait teknik pernapasan yang efektif. Melalui kegiatan penyuluhan yang terstruktur, bidan dapat memperkenalkan berbagai teknik pernapasan dan relaksasi sejak awal kehamilan, sehingga ibu memiliki waktu yang cukup untuk memahami, mempraktikkan, dan menginternalisasikan keterampilan tersebut. Selain itu, bidan berperan dalam mendorong ibu untuk berpartisipasi aktif dalam kelas-kelas edukasi antenatal, seperti kelas ibu hamil, senam hamil, yoga prenatal, atau kelas persiapan persalinan lainnya. Kegiatan ini terbukti meningkatkan kesiapan fisik dan psikologis ibu, sekaligus memperkuat kepercayaan diri dalam menghadapi proses persalinan.

Keikutsertaan ibu dalam kelas-kelas tersebut juga memberikan kesempatan untuk melakukan latihan berulang, yang sangat penting untuk memantapkan koordinasi pernapasan saat persalinan berlangsung. Selama kunjungan prenatal, bidan dapat memberikan bimbingan individual mengenai teknik pernapasan yang sesuai dengan tahapan persalinan, termasuk bagaimana cara mempertahankan pernapasan terkontrol pada puncak kontraksi dan menghindari kebiasaan menahan napas yang tidak bermanfaat. Edukasi yang bersifat personal ini membantu ibu memahami sensasi tubuhnya sendiri, mengenali respons terhadap nyeri, dan memilih strategi koping yang paling efektif. Dengan pendekatan edukasi yang komprehensif dan berkelanjutan, bidan dapat meningkatkan kesiapan ibu secara fisik maupun mental, yang pada akhirnya berdampak positif terhadap kelancaran proses persalinan dan kesehatan maternal neonatal (Boateng et al., 2019; Ingram et al., 2022 & Mrayan et al., 2024)

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu bersalin berada pada kelompok usia reproduktif sehat, yaitu 20–35 tahun, dengan jumlah sebanyak 23 responden. Rentang usia ini umumnya dikaitkan dengan kematangan fisiologis dan psikologis yang optimal untuk menghadapi proses persalinan. Selain itu, sebagian besar responden telah memiliki pengalaman bersalin sebelumnya, yaitu 27 dari 30 ibu, yang secara teori dapat meningkatkan kesiapan dan kemampuan koping selama proses persalinan. Namun demikian, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi teknik pernapasan tiup-tiup selama persalinan belum sepenuhnya optimal. Dari 30 responden, hanya 14 ibu (46,7%) yang menerapkan teknik

pernapasan tiup-tiup pada saat persalinan berlangsung. Rendahnya tingkat penerapan teknik ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara pengetahuan atau potensi kemampuan ibu dengan praktik aktual di ruang bersalin. Beberapa faktor yang mungkin memengaruhi rendahnya penerapan teknik pernapasan antara lain kurangnya pemahaman ibu mengenai manfaat teknik tersebut, intensitas nyeri yang mengganggu konsentrasi, tingkat kecemasan, hingga keterbatasan bimbingan langsung dari tenaga kesehatan pada saat persalinan.

Temuan ini menegaskan bahwa meskipun sebagian besar ibu berada pada usia dan kondisi reproduksi yang ideal, serta memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya, penerapan teknik pernapasan tetap membutuhkan edukasi yang sistematis, latihan berulang, dan pendampingan yang konsisten. Peran tenaga kesehatan, khususnya bidan, menjadi sangat penting dalam memastikan bahwa ibu menerima informasi yang memadai mengenai teknik pernapasan tiup-tiup, serta mendapatkan kesempatan untuk mempraktikkannya sejak masa antenatal. Dengan demikian, penelitian deskriptif kuantitatif ini merekomendasikan agar tenaga kesehatan lebih aktif mempromosikan asuhan komplementer berupa teknik pernapasan tiup-tiup atau teknik meneran yang benar. Melalui edukasi antenatal, pelatihan pernapasan, dan pendampingan intensif selama proses persalinan, diharapkan ibu dapat merasa lebih aman, nyaman, dan mampu melalui persalinan dengan lebih efektif. Pada akhirnya, peningkatan penerapan teknik pernapasan yang tepat dapat berkontribusi pada peningkatan pengalaman persalinan yang positif serta meningkatkan kesehatan maternal dan neonatal secara keseluruhan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) STIKes Mitra Husada Karanganyar atas dukungan, arahan, serta kesempatan yang diberikan sehingga penelitian ini dapat terlaksana sesuai dengan roadmap penelitian institusi. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada pimpinan Praktik Mandiri Bidan (PMB) Permata Hati Matesih, Karanganyar, yang telah memberikan izin, fasilitas, serta kerja sama yang baik selama proses pengambilan data dan pelaksanaan penelitian di lapangan. Dukungan dari kedua institusi tersebut sangat berperan dalam kelancaran penelitian ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan baik dan sesuai tujuan yang telah direncanakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfatih, A. (2022). *Panduan Praktis Penelitian Deskriptif Kuantitatif Cetakan Ketiga*. Palembang: UPT. Penerbit dan Percetakan Universitas Sriwijaya
- Amru, D. E. (2022). Efektifitas Teknik Meneran Terhadap Kejadian Rupture Perineum Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 1(1), 8–14.
- Azis, M., Alza, N., Triananinsi, N., Yuyun Dian Pertiwi, A., Kamaruddin, M., Makassar, M., Studi Kebidanan, P., Kebidanan Tahirah Al Baeti, A., & Selatan, S. (2020). Efektivitas Senam Hamil Terhadap Kelancaran Persalinan Kala II Pada Ibu Inpartu Di Puskesmas Bulupoddo Kabupaten Sinjai. *Medika Alkhairaat Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2), 70–74.
- Bahar, N. (2024). Hubungan Teknik Meneran Yang Benar Dengan Kelancaran Persalinan Kala II Pada Ibu Primigravida. *Jurnal Asuhan Ibu & Anak (JAIA)*, 9(1), 17–23.
- Baljon, K., Romli, M. H., Ismail, A. H., Khuan, L., & Chew, B. H. (2022). Effectiveness of Breathing Exercises, Foot Reflexology and Massage (BRM) on Maternal and Newborn Outcomes Among Primigravidae in Saudi Arabia: A Randomized Controlled Trial. *International Journal of Women's Health*, 14, 279–295. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S347971>

- Barasinski, C., & Vendittelli, F. (2016). Effect of the Type of Maternal Pushing During the Second Stage of Labour on Obstetric and Neonatal Outcomes: A Multicentre Randomised Trial - The EOLE Study Protocol. *BMJ Open*. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016>
- Boateng, E. A., Kumi, L. O., & Diji, A. K. A. (2019). Nurses and midwives' experiences of using non-pharmacological interventions for labour pain management: A qualitative study in Ghana. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2311-x>
- Dartiwen. (2023). Analisis Komparasi Tingkat Nyeri Persalinan antara Primipara dan Multipara. In *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* (Vol. 14, Issue 1).
- Froeliger, A., Deneux-Tharaux, C., Madar, H., Bouchghoul, H., Le Ray, C., Sentilhes, L., Winer, N., Azria, E., Sénat, M. V., Vardon, D., Perrotin, F., Desbrière, R., Fuchs, F., Kayem, G., Ducarme, G., Doret-Dion, M., Huissoud, C., Bohec, C., Deruelle, P., ... Daniel, V. (2024). Closed- Or Open-Glottis Pushing for Vaginal Delivery: A Planned Secondary Analysis of The Tranexamic Acid for Preventing Postpartum Hemorrhage After Vaginal Delivery Study. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 230(3), S879-S889.e4. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2023.07.017>
- Huang, Y., Zhong, Y., Chen, Q., Zhou, J., Fu, B., Deng, Y., Tu, X., & Wu, Y. (2024). A comparison of childbirth self-efficacy, fear of childbirth, and labor pain intensity between primiparas and multiparas during the latent phase of labor: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06571-3>
- Ingram, M. A., Brady, S., & Peacock, A. S. (2022). The barriers to offering non-pharmacological pain management as an initial option for laboring women: A review of the literature. *European Journal of Midwifery*, 6(June). <https://doi.org/10.18332/ejm/149244>
- Kamalifard, M., Shahnazi, M., Sayyah Melli, M., Allahverdizadeh, S., Toraby, S., & Ghahvechi, A. (2012). The efficacy of massage therapy and breathing techniques on pain intensity and physiological responses to labor pain. *Journal of Caring Sciences*, 1(2), 73–78. <https://doi.org/10.5681/jcs.2012.011>
- Kaple, G. S., & Patil, S. (2023). Effectiveness of Jacobson Relaxation and Lamaze Breathing Techniques in the Management of Pain and Stress During Labor: An Experimental Study. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.33212>
- Karkada, S. R., Noronha, J. A., Bhat, S. K., Bhat, P., & Nayak, B. S. (2022). Effectiveness of antepartum breathing exercises on the outcome of labour: A randomized controlled trial. *F1000Research*, 11, 159. <https://doi.org/10.12688/f1000research.75960.1>
- Keating, N., Rooney, G., McGuinness, S., & McAuliffe, F. M. (2025). A Review of The Effects of Valsalva manoeuvre in Labour and Birth. In *Obstetric Medicine* (Vol. 18, Issue 1, pp. 4–8). SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.1177/1753495X241269121>
- Loureiro, M., & Nelas, P. (2025). The Application of Non-Pharmacological Techniques for Pain Relief in Labor. *Millenium: Journal of Education, Technologies, and Health*, 2025(20). <https://doi.org/10.29352/mill0220e.41252>
- Mäkelä, K., Palomäki, O., Helminen, M., & Uotila, J. (2025). Primiparous and multiparous women's birthing experiences and satisfaction with pain management in the first and second stages of vaginal delivery—A prospective cohort study. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 104(6), 1143–1152. <https://doi.org/10.1111/aogs.15083>
- Mrayan, L., Abujilban, S., AbuKaraki, A., & Nashwan, A. J. (2024). Evaluate the Effectiveness of Non-Pharmacological Interventions During Childbirth: An Improvement Project in Jordanian Maternity Hospitals. *BMC Women's Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03414-3>
- Prince, E. J., Seshan, V., Raghavan, D., Francis, F., Matua, G. A., & Abuhammad, S. (2025). Effectiveness of open glottis during second stage of labor on maternal and neonatal

- outcome among primigravid women-A quasi-experimental study. *African Journal of Reproductive Health*, 29(1), 15–24. <https://doi.org/10.29063/ajrh2025/v29i1.2>
- Sari, Z. M. S., Utami, I. T. U., & Veronica, S. Y. (2021). Pengaruh Teknik Relaksasi Pernafasan Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Meyta Eka Faulia, S.ST. Kecamatan Abung Selatan Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH) Universitas Aisyah Pringsewu*, 2(2).
- Sitepu, A., & Manurung, Y. (2022). Science Midwifery Level of Knowledge of Third Trimester Pregnant Women About Birthing Ball Therapy to Reduce Pain During Childbirth at Helen Tarigan Clinic in 2022. In *Science Midwifery* (Vol. 10, Issue 3). Online. www.midwifery.iocspublisher.org
- Sutton, E., Detering, K., East, C., & Whittaker, A. (2023). Women's expectations about birth, requests for pain relief in labor and the subsequent development of birth dissonance and trauma. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-023-06066-7>
- Taye, B. A., Weldearegay, B. Y., Yirsaw, B. G., Demsie, M. E., Asfaw, F. F., Teka, A. B., & Belete, A. K. (2025). Preference of mode of delivery and associated factors among mothers in East Africa: systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07287-8>