

EFEKTIVITAS MASSAGE PUNGGUNG DALAM MENGURANGI NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA PRIMIGRAVIDA & MULTIGRAVIDA

Dinni Randayani Lubis ¹, Maryuni ², Leggina Anggraeni ³

^{1, 2, 3} Universitas Binawan

Jl. Kalibata Raya No 23-26 Jakarta Timur

dinni@binawan.ac.id

ABSTRACT

Labor pain is physiological process experienced by a woman. Pain is unique and subjective, every woman has a response to pain stimuli that are different. Pain can cause anxiety for mothers, especially in primigravida mothers which can have an impact on prolonged labor. Severe and prolonged labor pain can affect verification of circulation and metabolism which must be treated immediately because it causes fetal death (Mander, 2004). Back massage is a simple method, safe and does not cause adverse effects (Judha, 2012). Gently massage helps the mother be fresher, relaxed and comfortable during labor. This study aims to determine the Effectiveness of Back Massage in Reducing Labor Pain Of Kala I Fase Aktif on Primigravida and Multigravida. This research design Pre experiment One Group Pretest-Posttest. The population in this study were all primigravida and multigravida Inpartu mothers of Kala I as many as 50 woman. The results of bivariate analysis in primigravida mothers back massage reduced the level of labor pain by 0.25%, where the p-value of 0.046 while in multigravida back massage interventions can reduce the level of labor pain by 0.35% with a p-value of 0.001. There are differences in maternal pain levels in primigravida and multigravida before and after intervention. Back massage can be applied in all health facilities and can be taught to mothers and families.

Keywords: Back Massage, Labor Pain, Primigravida, Multigravida

ABSTRAK

Nyeri persalinan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh seorang wanita. Nyeri bersifat unik dan subjektif setiap orang memiliki respon terhadap rangsangan nyeri yang berbeda-beda. Rasa nyeri dapat menimbulkan kecemasan pada ibu, terutama pada ibu primigravida yang dapat berdampak terjadinya persalinan yang lama. Nyeri persalinan yang berat dan lama dapat mempengaruhi verifikasi sirkulasi maupun metabolisme yang harus segera ditangani karena menyebabkan kematian janin (Mander, 2004). Massage punggung merupakan metode sederhana, aman dan tidak menimbulkan efek merugikan (Judha, 2012). Pemijatan secara lembut membantu ibu lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektivitas Massage Punggung Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida dan Multigravida. Desain penelitian ini Pre experiment One Group Pretest-Posttest. Populasi pada penelitian ini semua ibu inpartu kala I primigravida maupun multigravida sebanyak 50 orang. Hasil analisa bivariat pada ibu primigravida massage punggung menurunkan tingkat nyeri persalinan sebesar 0,25%, dimana p-value sebesar 0,046 sedangkan pada ibu multigravida intervensi massage punggung dapat menurunkan tingkat nyeri persalinan sebesar 0,35% dengan nilai p-value sebesar 0,001. Ada perbedaan tingkat nyeri ibu bersalin pada primigravida dan multigravida sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Massage punggung dapat diterapkan disemua fasilitas kesehatan dan dapat diajarkan pada ibu dan keluarga.

Kata Kunci : *Massage Punggung, Nyeri Persalinan, Primigravida, Multigravida*

PENDAHULUAN

Nyeri pada persalinan merupakan proses fisiologis yang dialami oleh seorang wanita. Selama proses persalinan terjadi penurunan kepala kedalam rongga panggul yang menekan syaraf, sehingga menyebabkan nyeri yang dirasakan seorang ibu. Nyeri bersifat unik dan subjektif, artinya setiap orang memiliki respon terhadap rangsangan nyeri yang berbeda-beda karena ambang nyeri yang berbeda. Perbedaan respon nyeri juga dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu, kecemasan, dan ketegangan emosi (Andriana, 2007; Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2004). Pengalaman melahirkan sebelumnya dapat mempengaruhi respon ibu terhadap nyeri. Ibu yang mempunyai pengalaman nyeri yang tidak menyenangkan dan sangat menyakitkan serta sulit dalam persalinan sebelumnya, perasaan cemas dan takut pada persalinan sebelumnya akan mempengaruhi sensitifitasnya terhadap nyeri yang dirasakan.

Nyeri persalinan juga dapat menyebabkan timbulnya hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah, dan

berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria. Keadaan ini akan merangsang peningkatan katekolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus, sehingga terjadi inersia uteri. Apabila nyeri persalinan tidak diatasi akan menyebabkan terjadinya partus lama (Llewlyn, 2001). Rasa nyeri persalinan juga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu, terutama pada ibu primigravida yang dapat berdampak terjadinya persalinan yang lama, sehingga kekuatan (tenaga untuk mengejan) ibu akan habis saat persalinan. Adapun nyeri persalinan yang berat dan lama dapat mempengaruhi verifikasi sirkulasi maupun metabolisme yang harus segera ditangani karena dapat menyebabkan kematian janin (Mander, 2004).

Untuk mengurangi rasa nyeri pada proses persalinan salah satunya dapat menggunakan tehnik non-farmakologi. Massage/Sentuhan merupakan metode non-farmalogik tanpa menggunakan obat-obatan, lebih aman, sederhana dan tidak menimbulkan efek merugikan serta mengacu kepada asuhan sayang ibu (Judha, 2012). *Massage* pada punggung saat persalinan dapat berfungsi sebagai analgesik epidural

yang dapat mengurangi nyeri dan stres, serta dapat memberikan kenyamanan pada ibu bersalin. Tindakan ini tidak menimbulkan efek samping pada ibu dan bayi. Massage punggung ini dapat dilakukan oleh petugas kesehatan, keluarga pasien, maupun pasien itu sendiri. Massage pada punggung menstimulasi reseptor yang membuat ibu bersalin lebih nyaman karena terjadi relaksasi otot (Hariyanti, 2014).

Pemijatan secara lembut akan membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan. Sebuah penelitian menyebutkan ibu yang dipijat 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal ini terjadi karena pijat merangsang tubuh melepas senyawa endorfin juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak. Umumnya, ada dua teknik pemijatan yang dilakukan dalam persalinan, yaitu *effluerage* dan *counterpressure*. *Effluerage* adalah teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus. *Counterpressure* adalah pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis (Pastuty, 2010). Dalam penggunaan teknik mengurangi rasa nyeri persalinan pertimbangkan yang harus dilakukan antara lain dengan memperhatikan efektifitas waktu, biaya, aman (tidak membahayakan ibu dan janin) dan efektif (Cepeda, 2013)

Berdasarkan yang telah dipaparkan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas Massage Punggung Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida dan Multigravida di Puskesmas Kecamatan Jatinegara”

METODE

Penelitian menggunakan desain Pre eksperimen *One Group Pretest-Posttest* untuk mengetahui adanya pengaruh sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu inpartu kala I baik primigravida maupun multigravida di Puskesmas Kecamatan Jatinegara pada bulan Maret Tahun 2019 sebanyak 50 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini

menggunakan consecutive sampling yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin normal primigravida maupun multigravida yang memenuhi syarat untuk persalinan pervaginam pada fase aktif dan bersedia menjadi subjek penelitian. Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah ibu bersalin dengan komplikasi dan dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan lainnya.

Pengukuran nyeri dilakukan sebelum dan setelah dilakukan masase pada ibu inpartu. Perlakuan yang dilakukan pada subjek penelitian adalah masase pada punggung selama 30 menit. Lembar observasi yang digunakan untuk menilai intensitas nyeri menggunakan skala analogi visual (*Visual Analog Scale, VAS*) dikategorikan kedalam nyeri ringan, nyeri sedang dan nyeri berat terkontrol. Tehnik analisa data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji statistik *Wilcoxon Sign test*.

HASIL

Penelitian yang telah dilakukan terhadap 50 responden yang terdiri dari ibu primigravida sebanyak 16 responden dan multigravida sebanyak 34 respon di PKM Kecamatan Jatinegara dengan hasil sebagai berikut :

A. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Nyeri Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	(N)	(%)
Nyeri Responden Sebelum Intervensi		
Nyeri Ringan	11	22
Nyeri Sedang	28	56
Nyeri Berat Terkontrol	11	22
Nyeri Responden Setelah Intervensi		
Nyeri Ringan	17	34
Nyeri Sedang	31	62
Nyeri Berat Terkontrol	2	4

Berdasarkan tabel 1 didapati hasil bahwa tingkat nyeri responden sebelum intervensi masase punggung dapat dijabarkan sebagai berikut: nyeri ringan sebesar 22 %, nyeri sedang sebesar 56 % dan nyeri berat terkontrol sebesar 22 %. Sedangkan

untuk tingkat nyeri responden setelah intervensi masase punggung mengalami pergeseran dan dapat diuraikan sebagai berikut: nyeri ringan sebesar 34 %, nyeri sedang sebesar 62 % dan nyeri berat terkontrol sebesar 4 %.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Variabel	Jumlah (N)	Persentase(%)
Usia		
Berisiko (< 20 tahun dan > 35 tahun)	5	10
Tidak Berisiko (20-35 tahun)	45	90
Paritas		
Primipara	16	32
Multipara	34	68
Pendidikan		
SD	5	10
SMP	10	20
SMA	35	70
Pekerjaan		
IRT	40	80
Pegawai Swasta	10	20

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Pada Responden Primigravida dan Multigravida Sesudah dan Sebelum dilakukannya Masase Punggung

Variabel	Sebelum Intervensi		Setelah Intervensi	
	Jumlah (N)	Persentase (%)	Jumlah (N)	Persentase (%)
Primigravida				
Nyeri Ringan	5	31,25	7	43,75
Nyeri Sedang	8	50	8	50
Nyeri Berat Terkontrol	3	18,75	1	6,25
Total	16	100	16	100
Multigravida				
Nyeri Ringan	7	20,58	11	32,35
Nyeri Sedang	19	55,88	22	64,8
Nyeri Berat Terkontrol	6	17,64	1	2,94
Total 34	100	34	100	

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi karakteristik responden pada penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut: Usia responden didominasi oleh usia yang tidak berada pada zona berisiko yaitu sebesar 90 % sedangkan hanya ada 10 % yang berada pada usia berisiko (20 tahun dan > 35 tahun). Untuk paritas responden didominasi oleh multipara sebesar 68 % kemudian oleh primipara sebesar 32 %. Sedangkan untuk kategori pendidikan responden didominasi oleh pendidikan setara SMA sebesar 70%. Pekerjaan responden paling banyak adalah menjadi Ibu Rumah Tangga (IRT) sebesar 80 % dan sisanya pegawai swasta sebesar 20 %.

B. Analisis Bivariat

Pada penelitian ini analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara masase punggung pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan tingkat nyeri yang dirasakan. Sebelum dilakukan analisis bivariat data yang dikumpulkan di uji kenormalitasannya. Hasilnya p-value (0,0001) yang diartikan sebagai distribusi data tidak normal maka dari itu, dalam melakukan analisis bivariat menggunakan uji nonparametric: *Wilcoxon Sign Test*.

Tabel 4. Pengaruh Intervensi Masase Punggung terhadap Nyeri persalinan Pada Ibu Bersalin Primigravida Kala I Fase Aktif

Intervensi Masase Punggung	Mean	Standar Deviasi	P-Value
Sebelum Intervensi	1,13	0,5	0,046
Setelah Intervensi	0,88	0,5	

Berdasarkan tabel 4 terlihat bahwa intervensi masase punggung yang diberikan kepada ibu bersalin primigravida kala I fase aktif dapat menurunkan tingkat nyeri persalinan sebesar 0,25 yaitu dari 1,13 (sebelum intervensi) turun menjadi 0,88 (setelah intervensi). Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Sign test diperoleh p-value sebesar 0,046

artinya secara statistic terdapat perbedaan yang signifikan tingkat nyeri ibu bersalin primigravida sebelum dan setelah dilakukan intervensi masase punggung.

Tabel 5. Pengaruh Intervensi Masase Punggung terhadap Nyeri persalinan Pada Ibu Bersalin Multigravida Kala I Fase Aktif

Intervensi Masase Punggung	Mean	Standar Deviasi	P-Value
Sebelum Intervensi	1,06	0,649	0,001
Setelah Intervensi	0,71	0,524	

Berdasarkan tabel 5 terlihat bahwa intervensi masase punggung yang diberikan kepada ibu bersalin multigravida kala I fase aktif dapat menurunkan tingkat nyeri persalinan sebesar 0,35 yaitu dari 1,06 (sebelum intervensi) turun menjadi 0,71 (setelah intervensi). Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Sign test diperoleh p-value sebesar 0,001 artinya secara statistic terdapat perbedaan yang signifikan tingkat nyeri ibu bersalin multigravida sebelum dan setelah dilakukan intervensi masase punggung.

PEMBAHASAN

Berdasarkan distribusi frekwensi tingkat nyeri yang dialami mayoritas responden berada pada kelompok nyeri sedang, baik pada sebelum dan sesudah intervensi masase punggung, pada primigravida dan multigravida. Namun setelah dilakukan intervensi dapat terlihat perbedaan pada ibu primigravida sebelum dilakukan massage punggung tiga orang responden yang berada pada skala nyeri berat terkontrol, setelah dilakukan intervensi berupa masase punggung pada kala I Fase aktif ada perubahan intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu primigravida dari nyeri berat terkontrol berubah menjadi nyeri ringan dan sedang.

Pada ibu multigravida yang mengalami nyeri berat terkontrol ada sebanyak 6 responden, setelah mendapatkan intervensi massage punggung

responden yang mengalami nyeri berat terkontrol berkurang menjadi 1 orang. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya nyeri pada saat persalinan merupakan hal yang fisiologis yang dialami oleh setiap wanita baik pada primigravida maupun multigravida, akan tetapi nyeri tersebut dapat dikurangi dengan melakukan massage pada punggung yang dapat dilakukan pada awal proses persalinan dan memberikan efek yang sangat baik kepada ibu untuk jangkawaktu yang singkat untuk mengatasi nyeri intensif yang berlangsung beberapa menit, misalnya selama pelaksanaan prosedur invasif atau saat menunggu persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Rahmawati, 2015) yang menyatakan ada pengaruh pijat punggung terhadap penurunan nyeri persalinan fase aktif pada primigravida. Responden yang diberi pijat punggung merasakan nyeri persalinan pada tingkatan yang lebih rendah atau dapat diadaptasi dengan baik daripada yang tidak dipijat. Penelitian yang dilakukan di Demak juga menyebutkan ada pengaruh endorphine massage terhadap intensitas nyeri kala I persalinan normal ibu primipara, Hasil penelitiannya menyebutkan bahwa nyeri pada saat persalinan dapat dikurangi melalui endorphine massage, endorphine massage dapat menghambat hantaran nyeri sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin kala I fase persalinan normal (Hosseini E, 2013).

Pengaruh Intervensi Masase Punggung terhadap Nyeri persalinan Pada Ibu Bersalin Primigravida dan Multigravida Pada Kala I Fase Aktif

Pada ibu primigravida massage punggung menurunkan tingkat nyeri persalinan sebesar 0,25, dimana p-value sebesar 0,046 sedangkan pada ibu multigravida intervensi massage punggung dapat menurunkan tingkat nyeri persalinan sebesar 0,35 dengan nilai p-value sebesar 0,001. Dari hasil penelitian didapat bahwa intensitas nyeri persalinan setelah massage persalinan pada kelompok ibu multigravida lebih rendah dari pada ibu primigravida. Ada pengaruh intervensi

massage punggung terhadap intensitas nyeri pada ibu primigravida dan multigravida.

Hasil Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan penelitian Durotun Afifah tahun 2011 menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin normal primigravida dan multigravida dengan p value = 0,000 < 0,05. Ibu Primigravida membutuhkan adaptasi terhadap nyeri yang cukup lama, karena belum pernah merasakan sebelumnya, sedangkan multigravida lebih menganggap nyeri adalah hal yang alamiah karena telah mengalami sebelumnya, sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan dilakukannya massage punggung pada ibu primigravida dan multigravida, maka penurunan rasa nyeri lebih signifikan berkurang pada ibu multigravida daripada ibu primigravida

Pengalaman melahirkan sebelumnya juga dapat mempengaruhi respon ibu terhadap nyeri. Ibu primigravida belum mempunyai pengalaman melahirkan dibandingkan ibu multigravida. Ibu yang pertama kali melahirkan akan merasa stres atau takut dalam menghadapi persalinan. Pada ibu primigravida umumnya merasa cemas dan takut menghadapi persalinan. Stres atau rasa takut ternyata secara fisiologis dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi terasa semakin nyeri dan sakit dirasakan. Ibu dalam kondisi inpartu tersebut mengalami stress maka tubuh merangsang tubuh mengeluarkan hormon stressor yaitu hormon Katekolamin dan hormon Adrenalin. Katekolamin ini akan dilepaskan dalam konsentrasi tinggi saat persalinan jika ibu tidak bisa menghilangkan rasa takutnya sebelum melahirkan. Akibatnya tubuh tersebut maka uterus menjadi semakin tegang sehingga aliran darah dan oksigen ke dalam otot otot uterus berkurang karena arteri mengecil dan menyempit akibatnya adalah rasa nyeri yang tak terelakkan (Bobak, 2000.)

Teknik pijat punggung pada ibu primigravida inpartu kala I ini dapat membantu menurunkan skala nyeri yang dirasakan ibu primigravida, dengan teknik ini ibu primigravida akan lebih rileks dan santai sehingga akan mengurangi ketegangan

karena dilepaskannya endorfin yang dapat membantu mengurangi skala nyeri pasien. Selain itu, perasaan santai dan tenang dapat mengubah tingkat oksidasi monoamine yang metabolisme serotonin. Padahal, serotonin adalah zat kimia yang bisa menghilangkan rasa sakit. Dengan kata lain, relaksasi dan sentuhan bisa membantu menghilangkan rasa sakit (Potter PA, 2006.)

Pada Ibu multigravida sudah pernah melahirkan sehingga sudah punya pengalaman nyeri saat melahirkan. Ibu yang sudah mempunyai pengalaman melahirkan akan mampu merespon rasa nyeri pada saat persalinan. Ibu yang melahirkan dalam keadaan rileks, semua lapisan otot dalam rahim akan bekerja sama secara harmonis sehingga persalinan akan berjalan lancar, mudah dan nyaman (Bobak, 2000).

SIMPULAN

Dari hasil analisa bivariat pada ibu primigravida massage punggung dapat menurunkan tingkat nyeri persalinan sebesar 0,25 yaitu dari 1,13 (sebelum intervensi) turun menjadi 0,88 (setelah intervensi). Dimana p-value sebesar 0,046 sedangkan pada ibu multigravida intervensi massage punggung dapat menurunkan tingkat nyeri persalinan sebesar 0,35 yaitu dari 1,06 (sebelum intervensi) turun menjadi 0,71 (setelah intervensi) dengan nilai p-value sebesar 0,001. Secara statistik terdapat perbedaan yang signifikan tingkat nyeri ibu bersalin pada primigravida dan multigravida sebelum dan setelah dilakukan intervensi massage punggung.

SARAN

Dengan adanya hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk diaplikasikan pada semua fasilitas kesehatan untuk dapat menerapkan massage punggung kepada semua ibu bersalin, sehingga mengurangi rasa nyeri yang dirasakan selama proses persalinan dan dapat pula memberikan kenyamanan pada ibu sehingga proses persalinan menjadi lebih tenang dan mempermudah proses persalinan. Teknik massage punggung ini dapat menjadi materi yang

wajib untuk diajarkan kepada ibu beserta suami atau keluarga pada kelas hamil sehingga penerapannya dan hasilnya dapat lebih maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Llewellyn-Jones, Derek, *Dasar-dasar Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Hipokrates, 2001
2. Mander, R. *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC, 2004
3. Judha, Mohammad, *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika, 2012
4. Hariyanti, Intan Prasetyaning. *Pijat Punggung Teknik Effluarage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan pada Inpartu Kala I Fase Aktif di BPM Ny"1" Desa Kepuhpandak Kuterejo Mojokerto, Poltekemajapahit, 2014*
5. Pastuty, Rosyanti, *Buku Saku Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin*. Jakarta, EGC, 2010
6. Cepeda MS, Carr BD, Lau J, Alvarez H, *Music for Pain Relief*. *Cochrane Databased Systematic Rev*, 2013, 10.
7. Rahmawati, *Pengaruh Pijat Punggung terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Fase Aktif Lama Kala II dan Perdarahan Persalinan pada Primigravida*, *Kesmas National Public Health Journal*, 5 Desember 2013, Vol.8 Journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/view/385/384
8. Hosseini E, Asadi N, Zareei F. *Effect of massage therapy on labor progress and plasma levels of cortisol in the active stage of first labor*. *Iran:Departement of Biology, Science And Research Branch, Islamic Azad University*. 2013;15(9):35-8.
9. Afifah D, *Perbedaan tingkat nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin normal primigravida dan multigravida di RB Nur Hikmah Desa Kuwaron Gubug Kabupaten Groboga*, *Jurnal kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang*, 2012, Vol 1 No 1.
10. Bobak, dkk, *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*, Jakarta : EGC, 2005
11. Potter PA, Perry AG. *Buku ajar fundamenteal keperawatan: konsep, proses, praktik*. Jakarta: EGC; 2006.). ■