

PENGARUH TEKNIK DEEP BACK MASSAGE TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF

Ihrom Fatma Saputri¹, Raffiky Pinandia Sustamy²

^{1,2} Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri

E-mail: ihrom@unik-kediri.ac.id

Abstrak

Nyeri persalinan dapat berkurang dengan beberapa cara baik farmakologi dan non farmakologi. Pada non farmakologi dengan teknik teknik *deep back massage* juga salah satu teknik massage nyeri persalinan. Hasil *survey* ditemukan masih tingginya kejadian nyeri berat pada ibu bersalin kala I fase aktif di RS.Aura Syifa Kediri. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis Pengaruh Teknik *Deep Back Massage* Untuk Mengatasi Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. Rancangan penelitian ini kuantitatif, analitik komparasi dengan *pretest – posttest design (pre experimental design)*. Populasinya seluruh ibu bersalin kala I fase aktif di RS.Aura Syifa Kediri sejumlah 16 responden menggunakan teknik *sampling accidental*. Hasil penelitian menunjukkan sesudah dilakukan teknik *Deep Back Massage* didapatkan nilai mean 1.31. Hasil uji *T Paired* menunjukkan nilai p value untuk *deep back massage* 0,000 yang artinya p value $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan antara sebelum dan sesudah perlakuan. Berdasarkan hasil penelitian, teknik *Deep Back Massage* lebih efektif dalam menurunkan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif.

Kata kunci : Teknik *Deep Back Massage*, intensitas nyeri kala I fase aktif, Ibu Bersalin

Abstract

Labor pain can be reduced in several ways, both pharmacological and non-pharmacological. In non-pharmacology, the deep back massage technique is also one of the labor pain massage techniques. The survey results found that there was still a high incidence of severe pain in mothers giving birth during the first active phase at Aura Syifa Hospital, Kediri. The aim of this research is to analyze the effect of the deep back massage technique to overcome pain in women during the first active phase of labor. This research design is quantitative, comparative analytical with a pretest - posttest design (pre experimental design). The population was all mothers giving birth during the first active phase at Aura Syifa Kediri Hospital, totaling 16 respondents using accidental sampling techniques. The research results showed that after the Deep Back Massage technique was carried out, the mean value was 1.31. The results of the Paired T test show that the p value for deep back massage is 0.000, which means the p value is <0.05 , so it can be concluded that there is a difference between before and after treatment. Based on research results, the Deep Back Massage technique is more effective in reducing the intensity of pain in labor during the first active phase.

Keywords: *Deep Back Massage technique, pain intensity during the first active phase, women giving birth*

LATAR BELAKANG

Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologis yang harus dialami oleh seorang ibu. Selama proses persalinan terjadi penurunan kepala kedalam rongga panggul yang menekan syaraf pudendal sehingga mencetuskan sensasi nyeri yang dirasakan oleh ibu. Selain itu nyeri persalinan juga disebabkan oleh kontraksi yang berlangsung secara regular dengan intensitas yang semakin lama semakin kuat dan semakin sering. Kondisi ini mempengaruhi fisik dan psikologis ibu (Suryani, 2013)

Nyeri persalinan bukan hal yang baru namun telah dikenal sejak dahulu. Nyeri yang dialami wanita dari zaman dahulu dan sekarang tidak jauh berbeda, setiap ibu mempunyai versi sendiri – sendiri tentang nyeri persalinan dan melahirkan. Hal ini karena ambang batas rangsang nyeri setiap orang berbeda – beda. Menjelang proses persalinan para calon ibu akan merasakan nyeri yang timbul secara perlahan. Rasa ini akan datang dan pergi kemudian akan sering terasa dan mencapai klimaks pada saat persalinan hampir terjadi (Prawiroharjo, 2010).

Secara psikologis rasa nyeri persalinan dapat mempengaruhi persepsi tentang pengalaman nyeri yang berbeda tiap individu. Ketegangan emosi akibat rasa cemas sampai rasa takut dapat memperberat persepsi tentang nyeri selama persalinan , Dampak dari nyeri yang tidak di atasi dapat mempengaruhi status ibu, janin dan proses persalinan itu sendiri, dimana nyeri yang berlebihan dan kecemasan dapat meningkatkan sekresi ketakolamin yang berakibat pada peningkatan kardiak output, tekanan darah ibu. (Sari, 2010)

Berdasarkan survei pendahuluan pada ibu bersalin di Rumah Sakit Aura Syifa Kota Kediri Tahun 2023 pada 10 (100%) ibu bersalin didapatkan 7 (70%) ibu dengan nyeri berat, 2 (20%) ibu dengan nyeri sedang dan 1 (10%) ibu dengan nyeri ringan. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyaknya ibu bersalin yang belum berhasil mengatasi nyeri pada proses persalinan di wilayah tersebut.

Pada kala I persalinan nyeri disebabkan oleh adanya kontraksi uterus yang menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia pada uterus. Nyeri akibat dilatasi dan iskemia pada uterus ini adalah nyeri *visceral* yang dirasakan ibu pada bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbal, punggung dan paha. Nyeri tersebut dirasakan ibu saat kontraksi dan menurun atau menghilang pada interval kontraksi. Nyeri ini terjadi karena adanya transmisi implus nyeri melalui saraf tertentu. Pada kala I persalinan impuls saraf berasal dari serviks dan korpus uteri kemudian ditransmisikan oleh serabut saraf *afferent* melalui *pleksus uterus*, *pleksus pelviks*,

pleksus hipogastrik inferior, middle, posterior dan masuk ke lumbal kemudian masuk ke spinal (Wulandari, 2009).

Teknik *massage* merupakan terapi nyeri yang paling sederhana dan menggunakan efek lembut manusia untuk menahan, menggosok, atau meremas bagian tubuh yang sakit. Pemberian *massage* mampu menutup pintu gerbang nyeri sehingga mampu menghambat perjalanan nyeri (Mender, 2007).

Deep Back masage adalah penekanan pada sakrum yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi sakroiliakus dari posisi oksiput posterior janin (Simkin, 1995). Selama kontraksi dapat dilakukan penekanan pada sakrum yang dimulai saat awal kontraksi dan diakhiri setelah kontraksi berhenti. Penekanan dapat dilakukan dengan tangan yang dikepalkan seperti bola tenis pada sakrum 2,3,4. Penekanan selama kontraksi sama dengan metode penurunan nyeri dengan menggunakan obat 50–100 mg meperidine. Dengan penekanan menstimulasi kutaneus, sehingga dapat menghambat impuls nyeri tidak sampai ke thalamus. Hal ini sesuai dengan teori gate kontrol dari Melzack (Lestari, dkk. 2012). Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin melakukan penelitaian tentang “Pengaruh Teknik *Deep Back Massage* Untuk Mengatasi Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Rumah Sakit Aura Syifa”.

METODE

Rancangan penelitian ini kuantitatif, analitik komparasi dengan *pretest – posttest design* (*pre experimental design*). Populasinya seluruh ibu bersalin kala I fase aktif di RS.Aura Syifa Kediri sejumlah 16 responden menggunakan teknik *sampling accidental*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik *Deep Back Massage*

Perlakuan	Mean	Median	Modus	Std. Deviasi	Range	Minimum	Maximum
Pretest	2.25	2.00	2	.577	2	1	3

Berdasarkan tabel 1 dapat diinterpretasikan bahwa Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik *Deep Back Massage* di Rumah Sakit Aura Syifa nilai mean nya adalah 2.25.

Tabel 2 Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sesudah Dilakukan Teknik *Deep Back Massage*

Perlakuan	Mean	Median	Modus	Std. Deviasi	Range	Minimum	Maximum
Posttest	1.31	1.00	1	.479	1	1	2

Berdasarkan tabel 2 dapat diinterpretasikan bahwa Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sesudah Dilakukan Teknik *Deep Back Massage* di Rumah Sakit Aura Syifa nilai mean nya adalah 1.31

Tabel 3 Analisa Efektifitas Intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan teknik *Deep Back Massage*

Perlakuan	Mean	Median	Modus	Std. Deviasi	Range	Min	Max	P value
Pre test	2.25	2.00	2	.557	2	1	3	
Post test	1.31	1.00	1	.479	1	1	2	
								0.000

Berdasarkan tabel 5.11 diatas dapat diinterpretasikan bahwa $p \text{ value } 0.000 < \alpha 0.05$ yang berarti H1 di terima dan H0 ditolak maka terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan teknik *deep back massage*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Diharapkan dengan penelitian ini, responden yang pada umumnya masih mengalami nyeri berat saat persalinan dapat berbagi informasi kepada ibu hamil lainnya agar tidak takut dengan nyeri persalinan, karena nyeri persalinan dapat diatasi dengan metode - metode non farmakologis seperti deep back masage.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Direktur Rumah Sakit Aura Syifa Kota Kediri serta Bidan yang membantu proses penelitian ini berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Asrinah, S. dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Chunningham, F. G. et all. 2012. *Obstetri Williams*. Volume 2, Edisi 23. Jakarta. EGC.
- Danuatmaja, B. dan Meiliasari, M. 2006. *Persalinan tanpa Rasa Sakit*. Jakarta. Puspa Swara.
- Gadysa, G. 2009. *Persepsi Ibu tentang Metode Massage*. repository.universitas sumatera utara.ac.id/chapter II.pdf//. 10-05-2011.
- Gibbons, L. et all. 2010. *The Global Numbers and Costs of Additionally Needed and Unne Cessary Caesarean Section Performed per Year. Overase as a Barter to Universal Coverage*. World Health Report.
- Hamilton, P. 2005. *Dasar – Dasar Keperawatan Maternitas*. Jakarta. EGC.
- Hidayat, A. A. A. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya. Health Books Publishing.
- Manuaba, I. B. G. dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan Kandungan dan KB untuk pendidikan Bidan*. Edisi 2. Jakarta. EGC.
- Medforth, J. dkk. 2011. *Kebidanan Oxford dari Bidan untuk Bidan*. Jakarta. EGC.
- Mender, R. 2007. *Nyeri Persalinan*. Jakarta. EGC.
- Mochtar, R. 2011. *Sinopsis Obstetri (Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi)*. Jilid 1, Edisi 3. Jakarta. EGC.
- Nazir. 2005. *Metode Penelitian*. Jakarta. Ghalia Indonesia.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta. Sagung Seto.
- Patree, B. W. V. I. 2007. *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Jakarta. EGC.
- Penny S. & Ruth A. 2005. *Buku Saku Persalinan*. Edisi 1. Jakarta. EGC.
- Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Smeltzer, S. C. & Bare, B. G. 2005. *Perawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Volume 1. Alih Bahasa : Agung Waluyo. Jakarta. EGC.

Sylvia, T. Carol D. Lee Ann PF. 2008. *Women's Evaluation Of Inpartum Nonpharmacological Pain Relief Methods Used During Labor, Volume 10*. The Journal Of Perinatal Educations.

Tamsuri, A. 2007. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta. EGC.

Wulandari, Y. 2009. *Mengatasi Nyeri Persalinan dan Penatalaksanaan Non Farmakologis*. Volume 2. Yogyakarta. Graha Ilmu.

Yuliatun, L. 2008. *Penanganan Nyeri Persalinan dan Penatalaksanaan Non Farmakologis*. Malang. Bayu Media Publising.