

# HUBUNGAN PELAKSANAAN MASSASE PUNGGUNG PADA IBU BERSALIN DENGAN PENGURANGAN RASA NYERI DALAM PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF DI BPM "N" KOTA PADANG PANJANG TAHUN 2014

<sup>1</sup>Amy Widia Wahyuni

<sup>1</sup> STIKes Prima Nusantara Bukittinggi

## ABSTRACT

Childbirth is a series of events which ended with a baby spending enough or nearly enough months followed by the expulsion of the placenta and fetal membranes from the mother's body. Pain in childbirth is a physiological thing caused by stretching of the pelvic floor muscles and stretching of the pelvic floor tissue surrounding the birth canal. This study aims to determine the relationship implementation massase back with reduction of pain in the first stage of labor is the active phase as non-pharmacological measures.

Type of research is analytic design with pre-experimental design with one group pretest-posttest design. The population in this study are women giving birth in BPM "N" Padang Panjang Year 2014. The sample included 30 people with a sampling technique that accidental. By using a pain scale measurement sheet first interview (pretest) and the questionnaires measuring pain scale (posttet) after massase backs for 20 minutes.

Data are analyzed using t test dependent. Results showed that there is a relationship massase implementation maternal backs on the reduction of pain in the first stage of labor is the active phase ( $P = 0.000$ ). Most respondents prior to massase backs have moderate category 17 respondents (56.67%) and the weight category 13 respondents (43.33%) and after massase back the majority of respondents in the category of moderate pain and no respondents in the weight category.

**Keywords : Childbirth Pain, Back Massase**

## PENDAHULUAN

Indonesia merupakan negara kawasan asia tenggara yang mengalami kegagalan dalam pencapaian target penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Menurut hasil survei demografi kesehatan indonesia (SDKI) tahun 2012, terjadi peningkatan angka kematian ibu (AKI) menjadi sebesar 359/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) yang mengalami sedikit penurunan yaitu dari 34/1000 kelahiran hidup menjadi 32/1000 kelahiran hidup, hal ini dibandingkan target MDGs (Milleneum Development Goals) untuk tahun 2015 angka kematian ibu (AKI) sebesar 102/100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) sebesar 23/1000 kelahiran hidup.

Salah satu penyebab meningkatnya angka kematian ibu (AKI) yaitu partus lama. Partus lama adalah proses persalinan yang terjadi lebih dari 24 jam pada primigravida dan 8 jam pada multigravida (Mochtar 1998). Berdasarkan survei yang telah dilakukan di BPM Netti Rustam Amd.keb kota padang panjang sebanyak 103 orang pasien partus dalam 3 bulan terakhir 8 diantaranya dirujuk dengan indikasi partus lama.

Faktor yang berperan dalam suatu proses persalinan yaitu 5P, diantaranya power (his dan kekuatan ibu), passage (keadaan jalan lahir), passager (janin), penolong persalinan dan psikologis ibu itu sendiri. Psikologis merupakan faktor yang berperan penting dalam sebuah proses persalinan. Psikologis adalah kondisi psikis pasien, tersedianya dorongan positif dari pasien itu sendiri. Psikologis berkaitan dengan bagaimana pemahaman pasien tersebut terhadap rasa nyeri yang terjadi selama proses persalinan itu terjadi. Jika pasien mengartikan rasa nyeri tersebut sebagai suatu yang negatif cenderung akan meningkatkan kecemasan dan suasana hati tidak nyaman sehingga dapat menyebabkan peningkatan rasa nyeri terhadap pasien tersebut. Sebaliknya pada pasien yang mengartikan rasa cemas sebagai sesuatu yang positif maka pasien akan menerima rasa nyeri tersebut tanpa perasaan cemas yang berlebihan. Rasa nyeri, cemas, khawatir dan ketakutan dapat menyebabkan peningkatan curah jantung dan menyebabkan penurunan aktivitas uterus sehingga terjadi partus lama. Faktor lain yang mempengaruhi pemahaman seseorang mengenai rasa nyeri yaitu umur, sosial ekonomi, paritas, ukuran bayi dan presentasi bayi

(sarwono 2011). Untuk mengurangi rasa nyeri pada persalinan terdapat 2 cara yaitu farmakologis dan non farmakologis.

Teknik massase merupakan salah satu cara untuk mengatasi rasa nyeri dengan cara melakukan pemijatan pada daerah sacrum wanita atau kepalan salah satu tangan, atau peremasan pada kedua pinggul dengan posisi ibu dalam keadaan berbaring miring.

Massase dilakukan dengan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon, atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, dan menghasilkan relaksasi dan memperbaiki sirkulasi. Pemberian massase menutup pintu gerbang nyeri sehingga mampu menghambat perjalanan rangsangan nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat. Selanjutnya, rangsangan taktil dan perasaan positif, yang berkembang ketika dilakukan bentuk sentuhan yang dilakukan pada saat pemberian teknik massase dengan penuh perhatian dan empatik, bertindak memperkuat efek massase untuk mengendalikan rasa nyeri.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan yang dilakukan penulis pada 10 responden ibu bersalin di BPM "N" Kota Padang Panjang hasilnya mengalami nyeri kala 1, yaitu 6 orang mengalami nyeri berat, 3 orang mengalami nyeri sedang dan 1 orang mengalami nyeri ringan. Dari survey tersebut menunjukkan bahwa banyak ibu bersalin yang masih mengalami nyeri berat.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan pelaksanaan massase punggung dengan pengurangan rasa nyeri dalam persalinan kala 1 fase aktif di BPM "N" Kota Padang Panjang Tahun 2014.

## METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini yang digunakan adalah desain penelitian *praeksperimen*, dengan menggunakan metode *one group pretest posttest* yang bermaksud untuk memperoleh gambaran yang jelas tentang hubungan pelaksanaan massase punggung dengan pengurangan rasa nyeri dalam persalinan kala 1 fase aktif di BPM "N".

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dalam proses persalinan kala 1 fase aktif di BPM "N" selama bulan Oktober 2014. Sampel pada penelitian ini berjumlah 30 orang berdasarkan rata-rata persalinan setiap bulan di BPM "N". Penelitian ini akan dilakukan di BPM "N" Kota Padang Panjang pada bulan Agustus s/d oktober 2014.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Skala Nyeri Sebelum Dilakukan Massase Punggung**

Nyeri sebelum dilakukan massase	f	%
Ringan	0	0
Sedang	17	56,67
Berat	13	43,33
Jumlah	30	100

Dari tabel 1 diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, terdapat 17 orang responden (56,67 %) mengalami nyeri sedang.

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Skala Nyeri Sesudah dilakukan massase Punggung**

Nyeri sesudah dilakukan massase	f	%
Ringan	6	20,0
Sedang	24	80,0
Berat	0	0
Jumlah	30	100

Dari tabel 2 diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, terdapat 24 orang responden (80,0 %) mengalami nyeri sedang.

**Tabel 3. Hubungan pelaksanaan massase punggung pada ibu bersalin dengan pengurangan rasa nyeri dalam persalinan kala 1 fase aktif**

Variabel	n	Median	P value
Sebelum	30	6	0,00
setelah	30	5	

Pada tabel dapat dijelaskan bahwa median atau nilai tengah skala nyeri ibu pada saat sebelum dilakukannya massase punggung adalah 6. Pada saat setelah dilakukan massase punggung median atau nilai tengah skala nyeri ibu adalah 5. Terlihat bahwa terdapat perbedaan antara skala nyeri sebelum dilakukan massase punggung dan sesudah dilakukan massase punggung adalah 1.

Hasil analisa statistik dengan *t-test Dependent* diperoleh nilai P Value = 0,000 (P Value < 0,05) artinya ada hubungan pelaksanaan massase punggung pada ibu bersalin dengan pengurangan rasa nyeri dalam persalinan kala 1 fase aktif.

## **Pembahasan**

### **Analisa Univariat**

#### **Nyeri Sebelum massase punggung**

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 30 orang responden yang diteliti, terdapat 17 orang responden (56,67) mengalami nyeri sedang dan 13 orang responden (43,33) mengalami nyeri berat.

Hal ini juga dibuktikan dengan hasil penelitian Mukhoirotn (2010) tentang hubungan pemanfaatan massase dengan penurunan intensitas nyeri haid di Asrama Hurun 'Inn Pondok Pesantren Tinggi Darul 'Ulum Jombang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan massase punggung dari 20 orang responden terdapat 11 orang mengalami nyeri sedang dan 9 orang responden lainnya mengalami nyeri berat. Angka ini lebih kecil dari yang peneliti temukan yaitu dari 30 orang responden diantaranya 17 orang responden mengalami nyeri sedang dan 13 orang responden mengalami nyeri berat.

Rasa nyeri saat persalinan disebabkan oleh kombinasi peregangan segmen bawah rahim (dan selanjutnya serviks) dan iskemia (hipoksia) otot-otot rahim. Dengan adanya peningkatan kekuatan kontraksi, serviks akan tertarik sehingga membatasi pangaliran oksigen pada otot-otot rahim sehingga timbul nyeri iskemik. Keadaan ini terjadi karena kelelahan dan ditambah dengan adanya kecemasan yang menimbulkan ketegangan, menghalangi relaksasi bagian tubuh yang lain. Rasa nyeri dan ketakutan dapat menyebabkan peningkatan curah jantung dan menyebabkan penurunan aktivitas uterus sehingga kontraksi uterus terganggu. Nyeri persalinan dapat menimbulkan respon fisiologis yang mengurangi kemampuan rahim untuk berkontraksi.

Potter dan Perry (2007), menyebutkan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan nyeri yaitu diantaranya kebudayaan, makna nyeri, perhatian, ansietas, kelelahan, gaya koping dan dukungan keluarga dan Sosial.

Menurut asumsi peneliti nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin kala 1 fase aktif merupakan hal yang fisiologis dikarenakan oleh peregangan otot panggul maupun peregangan jaringan dasar panggul sekitar jalan lahir. Namun jika diukur dengan skala nyeri numerik skala nyeri yang dirasakan tiap responden berbeda-beda. Hal itu dikarenakan oleh banyak faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri seseorang.

#### **Nyeri Sesudah massase punggung**

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 30 orang responden yang telah dilakukan massase punggung, didapatkan 24 orang responden (80,0 %) mengalami nyeri sedang dan 6 orang responden (20,0%) lainnya mengalami nyeri ringan.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Neny (2011) yang berjudul efek massase terhadap penurunan rasa nyeri haid di SMP Soegiri Lamongan. Hasil penelitian

menunjukkan bahwa dari 20 orang responden, 10 orang diantaranya mengalami nyeri sedang sebelum dilakukan massase dan semua responden dengan nyeri sedang menjadi nyeri ringan setelah dilakukan massase.

Pijatan yang digunakan untuk membantu relaksasi dan menurunkan rasa nyeri pada persalinan melalui peningkatan aliran darah pada daerah-daerah yang terpengaruh, merangsang reseptor-reseptor raba pada kulit sehingga merilekskan otot-otot, perubahan suhu kulit, dan secara umum memberikan perasaan nyaman yang berhubungan dengan keamatan hubungan manusia.

Impuls rasa sakit yang dibawa oleh saraf yang berdiameter kecil menyebabkan gate control dispinal cord membuka dan impuls diteruskan ke korteks serebral sehingga akan menimbulkan rasa sakit. Tetapi impuls rasa sakit ini dapat diblok yaitu dengan memberikan rangsangan pada saraf yang berdiameter besar yang menyebabkan gate control akan tertutup dan rangsangan sakit tidak dapat diteruskan ke korteks serebral.

Pada prinsipnya rangsangan berupa usapan pada saraf yang berdiameter besar yang banyak pada kulit harus dilakukan awal rasa sakit atau sebelum impuls rasa sakit yang dibawa oleh saraf yang berdiameter kecil mencapai korteks serebral.

Menurut asumsi peneliti responden yang telah dilakukan massase punggung dengan cara, waktu dan lama perlakuan yang sama akan mengalami penurunan intensitas nyeri. Namun pada penelitian ini dengan 17 orang responden mengalami nyeri sedang sebelum dilakukan massase punggung ternyata ada 6 orang responden mengalami penurunan intensitas nyeri menjadi ringan dan 11 orang responden lainnya tetap dengan nyeri sedang. Tetapi dari 11 orang responden tersebut ada 7 orang diantaranya mengalami penurunan skala nyeri walaupun masih dalam kategori nyeri sedang dan 4 orang responden lainnya tetap dengan skala nyeri yang sama.

Faktor yang kemungkinan mempengaruhi responden yang tidak mengalami penurunan nyeri setelah dilakukan massase punggung yaitu perhatian, tingkat seseorang memfokuskan perhatiannya pada nyeri dapat mempengaruhi persepsi nyeri. Faktor lain yang dapat mempengaruhi responden yang tidak mengalami penurunan skala nyeri setelah dilakukan massase punggung bisa saja dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri seseorang diantaranya kebudayaan, makna nyeri, perhatian, ansietas, kelelahan, gaya koping dan dukungan keluarga dan Sosial.

Kemungkinan pada saat dilakukan massase punggung terhadap 4 orang responden ini, mereka tidak terlalu memfokuskan diri dengan sentuhan yang dilakukan sehingga efek raba ini tidak diterimanya secara keseluruhan dan menyebabkan tidak terjadinya penurunan skala nyeri.

### Analisa Bivariat

Pada tabel 3 dapat dijelaskan bahwa median atau nilai tengah skala nyeri ibu pada saat sebelum dilakukannya massase punggung adalah 6. Pada saat setelah dilakukan massase punggung median atau nilai tengah skala nyeri ibu adalah 5. Terlihat bahwa terdapat perbedaan antara skala nyeri sebelum dilakukan massase punggung dan sesudah dilakukan massase punggung adalah 1.

. Hasil analisa statistik dengan *t-test Dependent* diperoleh nilai P Value = 0,000 (P Value < 0,05) artinya ada hubungan pelaksanaan massase punggung pada ibu bersalin dengan pengurangan rasa nyeri dalam persalinan kala 1 fase aktif.

Penelitian ini sama dengan penelitian vitary (2012) yang berjudul hubungan pelaksanaan massase punggung dengan pengurangan rasa nyeri dalam persalinan kala 1 di BPM AS-SYUFA Lamongan. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa hasil analisis didapatkan nilai p sign = 0,000 (p sign < 0,005) maka ada hubungan pelaksanaan massase punggung dengan pengurangan rasa nyeri dalam persalinan kala 1.

Penelitian ini didukung oleh teori gate control, bahwa pijatan dapat bermacam-macam bentuk mulai dari usapan ringan (belaian), sampai dengan pijatan mendalam pada kulit dan struktur dibawahnya. Hal ini di yakini bahwa dapat merangsang hormon endorphen, mengurangi produksi horman catecholamin, dan merangsang hasil dari serabut syaraf afferent dalam memblokir transmisi rangsang nyeri (gate control theory).

Menurut asumsi peneliti, pemberian massase punggung berhubungan dengan pengurangan rasa nyeri dalam persalinan. Massase punggung efektif dilakukan karena mudah dan tidak membutuhkan biaya yang banyak untuk melakukannya.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan pelaksanaan massase punggung pada ibu bersalin dengan pengurangan rasa

nyeri dalam persalinan kala 1 fase aktif di BPM "N" Tahun 2015.

### DAFTAR PUSTAKA

- APN Revisi, 2013 *Asuhan persalinan normal*, jakarta : JNPK-KR.
- Arikunto, S, 2010 *Prosedur penelitian*, Jakarta : rineke Cipta
- Clervo, Cristine dan Dwi Asri, 2012. *Asuhan persalinan normal*, Yogyakarta : Nuha Medika
- Mander, Rosemary, 2003. *Nyeri Persalinan*, Jakarta : EGC
- Manuaba, 2008. *Buku ajar patologi obstetri*, Jakarta : EGC
- Mochtar, Rustam, 2012. *Sinopsis obstetri*, Jakarta : EGC
- Nolan, Mary, 2010. *Kelas bersalin*, Jakarta : Golden Books
- Notoatmodjo, 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta
- Potter dan Perry, 2006. *Fundamental keperawatan*, Jakarta : EGC
- Prawirohardjo, sarwono, 2011. *Ilmu kebidanan*, Jakarta : BPSP
- Prihardjo, Robert, 1993. *Pemenuhan aktifitas istirahat pasien*, Jakarta : EGC
- Rohani, dkk, 2013. *Asuhan kebidanan pada masa persalinan*, Jakarta : Salemba Medika
- Sumarah, dkk, 2008. *Perawatan ibu bersalin*. Yogyakarta : Fitramaya
- Tamsuri, 2007. *Konsep dan penatalaksanaan nyeri*, Jakarta : EGC
- Yanti, SST, M.Keb, 2010. *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan*, Jakarta : Pustaka Rihama