

MASASE PUNGGUNG TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN FISILOGIS KALA I FASE AKTIF

Deby Utami Siska Ariani^{1*}, Dewi Suryanti²

^{1,2}Program Studi Kebidanan STIK Bina Husada Palembang

*Korespondensi email: ¹usa.dbee@gmail.com

ABSTRACT THE BACK MASSAGE ON THE REDUCTION OF PHYSIOLOGICAL LABOR PAINS OF ACTIVE PHASE KALA I

Background: Pain in the process of persuasion begins since the occurrence of uterine contractions and complete cervical opening which is divided into two phases, namely the latent phase and the active phase. The International Association for Study of Pain, defines pain as a subjective sensory and unpleasant emotional experience associated with actual or potential tissue damage or perceived in events where damage occurs.

Purpose: to determine the effect of back massage on the decrease in pain physiological labor pain during the active phase at the Husniyati Palembang Midwife Practice.

Methods: The research design was pre-experimental design with one group pre test - post test design. The population in this study were all mothers who would give birth during the first stage of the active phase at the Husniyati Independent Practice Midwives. The research sample is the total population, namely 35 people. The research variables included independent variables, namely back massage and the dependent variable, namely labor pain.

Results: 20 respondents (57.1%) who experienced moderate pain experienced pain scale description before giving back massage. After being given back massage, the pain scale decreased from 35 respondents who experienced mild pain totaling 23 respondents (65.7%). The results of the Wilcoxon statistical test showed that the value of $p = 0.000$, it can be concluded that there is a significant difference in the pain scale of mothers who are about to give birth during the 1st stage of the active phase before and after being given back massage.

Conclusion: There is a significant difference in the pain scale of mothers who are about to give birth during the first stage of the active phase before and after being given back massage at the Husniyati Palembang Midwife Practice.

Suggestion The results of this study can be used as information for further research using more varied variables and different designs. And can also be done on a larger number of samples.

Keywords: labor pain, first stage active phase and back massage

ABSTRAK

Latar belakang: Nyeri pada proses persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan servik lengkap yang dibagi dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif. *International Association for Study of Pain*, mendefinisikan nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang bersifat aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian dimana terjadi kerusakan.

Tujuan: untuk mengetahui pengaruh masase punggung terhadap penurunan nyeri persalinan fisiologis kala I fase aktif di Bidan Praktek Mandiri Husniyati Palembang.

Metode: Rancangan penelitian dengan desain *Pra Eksperimental* dengan rancangan *one group pre test - post test*. Pengumpulan data didapat melalui wawancara langsung dan observasi pada responden dibantu dengan menggunakan angket. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu yang akan melahirkan pada kala I fase aktif di Bidan Praktek Mandiri Husniyati. Sampel penelitian merupakan total populasi yaitu berjumlah 35 orang. Variabel penelitian, variabel independen yaitu masase punggung serta variabel dependen yaitu nyeri persalinan. Analisis yang digunakan adalah univariat dan bivariate. Uji Statistik yang digunakan yaitu *non parametric Wilcoxon*.

Hasil: gambaran skala nyeri sebelum diberikan masase punggung dari 35 responden yang mengalami nyeri sedang berjumlah 20 responden (57,1%). setelah diberikan masase punggung skala nyeri menjadi menurun dari 35 responden yang mengalami nyeri ringan berjumlah 23 responden (65,7 %). Hasil uji statistik *wilcoxon*

didapatkan nilai $p = 0,000$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan skala nyeri pada ibu yang akan melahirkan pada kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah diberikan masase punggung.

Kesimpulan: ada perbedaan yang signifikan skala nyeri pada ibu yang akan melahirkan pada kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah diberikan masase punggung di Bidan Praktek Mandiri Husniyati.

Saran Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi untuk penelitian lebih lanjut dengan menggunakan variable yang lebih bervariasi dan desain yang berbeda. Dan juga dapat dilakukan pada jumlah sampel yang lebih banyak.

Kata Kunci : Nyeri persalinan, kala I Fase aktif dan masase punggung

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan bayi baru lahir di Indonesia masih jauh dari yang diharapkan karena masih besarnya jumlah ibu dan bayi yang mati. Angka kematian ibu (AKI) sebagai salah satu indikator kesehatan ibu, dewasa ini masih tinggi di Indonesia bila dibandingkan dengan AKI di negara ASEAN lain. (Kemenkes, 2014)

Menurut *World Health Organization (WHO)*, sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan yang terjadi di negara-negara berkembang. Partus lama di dunia menyebabkan kematian ibu sebesar 8 % sedangkan di Indonesia sebesar 9%. Dari hasil survei diketahui bahwa partus lama merupakan komplikasi penyebab kematian ibu yang terbanyak nomor 5 di Indonesia (Rositawati, 2019).

Berdasarkan data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) terakhir tahun 2018, AKI di Indonesia sebanyak 177 per 100.000 kelahiran hidup. Hal ini berarti bahwa lebih dari 18.000 ibu meninggal pertahun atau dua ibu meninggal tiap jam oleh sebab yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas (Kemenkes, 2019).

Nyeri pada proses persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan servik lengkap yang dibagi dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif. Mekanisme pembukaan servik berbeda antara primigravida dengan multigravida. Pada primigravida proses pembukaan serviks akan lebih lama dibandingkan dengan multigravida sehingga rasa nyeri akan lebih lama dirasakan. Kemajuan persalinan pada kala I fase aktif merupakan saat yang paling melelahkan, berat, dan kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri, dalam fase ini kebanyakan ibu merasakan sakit yang hebat karena kegiatan rahim mulai lebih aktif. Kontraksi uterus pada persalinan merupakan kontraksi otot fisiologis yang menimbulkan rasa nyeri pada tubuh. Kontraksi ini merupakan kontraksi yang involunter karena berada dibawah pengaruh saraf intrinsik (Asri dkk, 2010).

International Association for Study of Pain

(1979), mendefinisikan nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang bersifat aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian dimana terjadi kerusakan (Prasetyo, 2010).

Persepsi terhadap nyeri selama persalinan dapat dikurangi jika mempunyai cukup pengetahuan, percaya diri dan mendapatkan dukungan yang baik dari pasangan, pemberi perawatan yang terlatih dan berpengalaman. Hanya dengan mengetahui penyebab nyeri persalinan sudah membuat banyak wanita lebih mampu menghadapinya. Dengan mengenali nyeri dan teknik untuk menghadapi nyeri persalinan merupakan upaya untuk membantu proses persalinan. Teknik untuk mengurangi rasa sakit atau nyeri pada persalinan dengan mengurangi rasa sakit langsung pada sumbernya, mengurangi reaksi mental negatif, emosional dan rangsangan alternative yang kuat (Simkin P dkk, 2008).

Upaya-upaya untuk mengurangi nyeri pada persalinan telah dilakukan dengan berbagai cara ada secara farmakologis dan non farmakologis. Metode pengendalian nyeri secara nonfarmakologis yaitu kompres panas, kompres dingin, hidroterapi, *counterpressure*, penekanan lutut, masase dan gerakan (Rohani, 2011).

Manajemen nyeri persalinan dapat diterapkan secara non farmakologis, salah satunya adalah masase yang bertujuan melepaskan senyawa *endorphin* sehingga mengurangi nyeri, mengurangi kecemasan dan waktu persalinan lebih pendek secara bermakna. Penelitian yang dilakukan Sinaga, Plora N.F (2011), didapatkan hasil penelitian berdasarkan uji *t-dependen* intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan masase, pada kelompok intervensi diperoleh nilai $p=0,000$ dan pada kelompok control sebelum dan sesudah dilakukan masase diperoleh $p=0,007$. Dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sesudah dilakukan metode masase pada kelompok intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh metode masase terhadap

penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada inpartu. (Sinaga, 2011)

Masase atau pijatan digunakan untuk membantu relaksasi dan menurunkan nyeri melalui peningkatan aliran darah pada daerah-daerah yang terpengaruh, merangsang reseptor-reseptor pada kulit sehingga merileksasi otot-otot, perubahan suhu kulit, dan secara umum memberikan perasaan nyaman yang berhubungan dengan keamatan manusia (Yanti, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Tazkiyah (2014) yang berjudul pengaruh teknik massage terhadap pengurangan nyeri persalinan kala 1 fase aktif di dapatkan pada hasil uji t-test diperoleh bahwa ada pengaruh yang signifikan yaitu adanya pengurangan rasa nyeri kala I fase aktif sebelum dilakukan dan sesudah dilakukan dengan nilai (t hitung = 2,931 \geq t tabel = 2,042) dan (p -value = 0,006 $<$ α = 0,05).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Aryani dkk (2017), yang berjudul pengaruh masase pada punggung terhadap intensitas nyeri kala 1 persalinan normal melalui peningkatan kadar endorfin didapatkan hasil ibu bersalin yang dimasase memiliki intensitas nyeri lebih rendah 29.62 point dari pada yang tidak dimasase nilai $p=0.001$, ada pengaruh masase terhadap intensitas nyeri kala I persalinan normal. Ibu bersalin yang dimasase memiliki endorfin lebih tinggi dari pada yang tidak dimasase sebesar 142.82 pcg/ml nilai $p=0.001$ ada pengaruh masase terhadap kadar endorfin ibu bersalin normal. Ada korelasi kadar endorfin dengan penurunan intensitas nyeri dengan nilai $r=0,795$ dan nilai $p=0.001$.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Noviyanti (2016) yang berjudul pengaruh terapi pijat terhadap pengurangan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan *endorphin-induced massage*, 33 (91,7%) responden mengalami skala nyeri berat dan, setelah dilakukan *endorphin-induced massage*, sebagian besar responden atau 32 orang (88,9%) mengalami nyeri sedang. Hal ini menunjukkan bahwa pijat ini memiliki pengaruh terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif dengan p -value $<$ 0,05.

Data hasil studi pendahuluan peneliti di Bidan Praktek Mandiri (BPM) Husniyati Palembang pada tahun 2016 terdapat ibu yang melahirkan normal sebanyak 109 ibu, pada tahun 2017 sebanyak 128 ibu dan pada tahun 2018 sebanyak 156 ibu. Pada bulan Desember 2019 terdapat 35 calon ibu yang akan melahirkan. Hasil observasi dan wawancara pada tiga ibu yang akan melahirkan di BPM Husniyati Palembang, pada saat di kala

satu mereka merasakan nyeri yang hebat (skala nyeri 8-9) dan merasa lebih nyaman bila diberikan sentuhan atau pijatan pada punggungnya.

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh masase punggung terhadap penurunan nyeri persalinan fisiologis kala 1 fase aktif di Bidan Praktek Mandiri Husniyati Palembang Tahun 2019.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian *Pra Eksperimental* dengan rancangan *one group pre test – post test*. Penelitian dilakukan di Bidan Praktek Mandiri Husniyati Palembang, dilakukan pada tanggal 2 – 31 Desember 2019. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang akan melahirkan pada kala 1 fase aktif di Bidan Praktek Mandiri Husniyati Palembang yang di ambil pada bulan Desember 2019 yang berjumlah 35 orang. Sedangkan sampel penelitian adalah total populasi yaitu berjumlah 35 responden.

Instrumen penelitian menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diambil melalui wawancara langsung dan observasi dengan menggunakan kuesioner, sedangkan data sekunder didapat dari pencatatan dan buku registrasi di Bidan Praktek Mandiri Husniyati Palembang. Analisa data meliputi analisis univariat yang dilakukan pada setiap variabel penelitian dan dilanjutkan dengan analisis bivariat. Uji *bivariat* pada penelitian ini untuk mengetahui pengaruh masase punggung terhadap penurunan nyeri persalinan fisiologis kala 1 fase aktif di Bidan Praktek Mandiri Husniyati Palembang Tahun 2019 dengan analisis *non parametrik wilcoxon*.

Analisis uji *Wilcoxon* untuk melihat perbedaan penurunan nyeri persalinan dengan masase punggung. Batas kemaknaan $\alpha <$ 0,05 (*Confidence Interval* 95%), bila p Value $<$ α = 0,05, maka H_0 ditolak, artinya ada perbedaan signifikan pengaruh masase punggung terhadap penurunan nyeri persalinan fisiologis kala 1 fase aktif di Bidan Praktek Mandiri Husniyati Palembang Tahun 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Hasil analisis univariat yang dibuat berdasarkan variabel distribusi frekuensi dan persentase dengan 35 responden ibu yang akan melahirkan pada kala 1 fase aktif di Bidan Praktek Mandiri Husniyati Palembang tahun 2019.

Distribusi frekuensi karakteristik nyeri pada ibu yang akan melahirkan di kala 1 fase aktif sebelum diberikan masase punggung, Hasilnya dapat dilihat dari Table 1. berikut ini:

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Nyeri pada Ibu yang akan melahirkan di Kala 1 Fase Aktif Sebelum Diberikan Masase Punggung

Nyeri	Frekuensi	Persentase
Ringan	5	14,3
Sedang	20	57,1
Berat	10	28,6
Jumlah	35	100

Berdasarkan Tabel 1. di atas, menunjukkan gambaran dari 35 responden yang mengalami nyeri sedang berjumlah 20 responden (57,1%).

Distribusi frekuensi karakteristik nyeri ibu yang akan melahirkan pada kala 1 fase aktif sesudah diberikan masase punggung, dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Berdasarkan table 2 diatas menunjukkan gambaran dari 35 responden yang mengalami nyeri ringan berjumlah 23 responden (65,7 %).

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Nyeri pada Ibu yang akan melahirkan di Kala 1 Fase Aktif Sesudah Diberikan Masase Punggung di Bidan Praktek Mandiri Husniyati Palembang Tahun 2019

Nyeri	Frekuensi	Persentase
Ringan	23	65,7
Sedang	12	34,3
Jumlah	35	100

Analisa Bivariat

Berdasarkan uji normalitas pada kolom *Shapiro-Wilk* didapatkan bahwa *p value* 0,000, artinya data berdistribusi tidak normal, maka analisis yang dilakukan adalah uji alternatifnya yaitu uji *wilcoxon*. (Sujarweni, 2014) Analisis ini dilakukan untuk melihat perbedaan nyeri pada ibu yang akan melahirkan pada kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah diberikan masase punggung. Batas kemaknaan $\alpha < 0,05$ (*Confidence Interval* 95%), bila *p Value* $< \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya ada perbedaan signifikan nyeri ibu yang akan melahirkan pada kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah diberikan masase punggung. Hasilnya dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3.

Perbedaan Skala Nyeri Ibu yang akan Melahirkan pada Kala 1 Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Diberikan Masase Punggung

Variabel	Median	Std. Deviation	Minimum-maximum	p Value
Sebelum masase punggung	6	1,909	2 – 9	0,000
Sesudah masase punggung	3	1,559	1-6	

PEMBAHASAN

Rerata skala nyeri ibu yang akan melahirkan pada kala 1 fase aktif sebelum diberikan masase punggung.

Berdasarkan analisis univariat dapat dilihat hasil dari 35 responden yang mengalami nyeri sedang berjumlah 20 responden (57,1%). Persalihan merupakan proses untuk mendorong keluar (ekspulsi) hasil pembuahan yaitu janin yang viable, plasenta dan ketuban dari dalam uterus lewat vagina ke dunia luar. Normalnya, proses ini berlangsung pada suatu saat ketika uterus tidak dapat tumbuh lebih besar lagi, ketika janin sudah cukup matur untuk dapat hidup di luar rahim tapi masih cukup kecil untuk dapat jadi melalui jalan lain (Farrer, 2001 dalam Purwaningsih, 2010).

Menurut Rohani (2011) persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membran dari dalam rahim melalui

jalan lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur. Mula-mula kekuatan yang muncul kecil, kemudian terus meningkat sampai pada puncaknya pembukaan serviks lengkap sehingga siap untuk pengeluaran janin dari rahim ibu.

Power utama pada persalinan adalah tenaga atau kekuatan yang dihasilkan oleh kontraksi dan retraksi otot-otot rahim. Kontraksi adalah gerakan memendek dan menabal otot-otot rahim yang terjadi untuk sementara waktu. Kontraksi ini terjadi diluar sadar (involunter), dibawah pengendalian sistem syaraf simpatis dan secara tidak langsung mungkin dipengaruhi oleh sistem endokrin. Kontraksi uterus yang kuat, seperti pada bagian akhir kala I persalinan, memberikan tekanan intrauteri sebesar 45 mmHg. (Rohani, 2011)

Nyeri Persalinan adalah rasa tidak enak

akibat ujung-ujung saraf putus. Selama persalinan dan kelahiran pervagina: nyeri disebabkan oleh kontraksi rahim. Impuls sensorik dalam rahim memasuki medula spinalis pada segmen torakal kesepuluh, kesebelas, keduabelas, serta segmen lumbal yang pertama (T10- L1). Nyeri dari perineum berjalan melewati serat saraf afferen somatik, terutama pada saraf pundendus dan mencapai medula spinalis melalui segmen sakra kedua, ketiga, dan keempat (S2-S4). Serabut saraf sensorik yang dari rahim dan perineum memberi akson yang merupakan saluran spinotalamik. Selama bagian akhir dari kala I dan di sepanjang kala II, impuls nyeri bukan saja muncul dari rahim tetapi juga perineum saat bagian janin melewati pelvis (Rukiah, 2013). Selama kala satu persalinan, penyebab nyeri terutama akibat dari rangsangan reseptor-reseptor adnexa, uterus dan ligamen-ligamen panggul. Banyak studi-studi yang mendukung teori bahwa nyeri pada kala satu persalinan adalah akibat adanya dilatasi servik, segmen bawah rahim, adanya tahanan yang berlawanan, tarikan serta pelukaan pada jaringan otot maupun ligamen-ligamen yang menopang struktur di atasnya. (Kurniarum Ari, 2016)

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Noviyanti tahun 2016 yang berjudul pengaruh terapi pijat terhadap pengurangan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan endorphan-induced massage, 33 (91,7%) responden mengalami skala nyeri berat dan, setelah dilakukan endorphan-induced massage, sebagian besar responden atau 32 orang (88,9%) mengalami nyeri sedang. Hal ini menunjukkan bahwa pijat ini memiliki pengaruh terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif dengan p-value <0,05.

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa nyeri persalinan merupakan nyeri yang di akibatkan oleh peregangan pada otot-otot dikarenakan pengeluaran janin.

Rerata skala nyeri ibu yang akan melahirkan pada kala 1 fase aktif sesudah diberikan masase punggung

Berdasarkan analisis univariat dapat dilihat hasil dari 35 responden yang mengalami nyeri ringan berjumlah 23 responden (65,7 %). Nyeri adalah suatu ansietas dari rasa senang atau suatu keadaan yang tidak menyenangkan (aristoteles). Nyeri adalah sesuatu yang abstrak yang ditimbulkan oleh adanya perasaan terluka pada diri seseorang misalnya, ada stimulus yang merusak jaringan tubuh dan nyeri merupakan pola respon

yang dilakukan seseorang untuk melindungi organisme dari kerusakan (Richard Sternbck) (Tamher, 2011).

International Association for Study of Pain (1979), mendefinisikan nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang bersifat aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian dimana terjadi kerusakan. Nyeri selalu dikaitkan dengan adanya stimulus (rangsangan nyeri) dan reseptor. Reseptor yang dimaksud adalah *nosiseptor*, yaitu ujung-ujung saraf bebas pada kulit yang berespon terhadap stimulus yang kuat. Munculnya nyeri dimulai dengan adanya stimulus nyeri. Stimulus-stimulus tersebut dapat berupa biologis, zat kimia, panas, listrik serta mekanik (Prasetyo, 2010).

Pijatan digunakan untuk membantu relaksasi dan menurunkan nyeri 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. Pijatan dapat bermacam-macam bentuk mulai dari usapan ringan (belaian), sampai dengan pijatan mendalam kulit dan struktur di bawahnya. Hal ini diyakini bahwa dapat merangsang pengeluaran dari hormon endorphan, mengurangi produksi hormon catecholamin, dan merangsang hasil dari serabut syaraf afferent dalam memblokir transmisi rangsang nyeri (Gate Control Theory). (Asrinah, 2010)

Hasil Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Tazkiyah tahun 2014 yang berjudul pengaruh teknik massage terhadap pengurangan nyeri persalinan kala 1 fase aktif di dapatkan pada hasil uji t-test diperoleh bahwa ada pengaruh yang signifikan yaitu adanya pengurangan rasa nyeri kala I fase aktif sebelum dilakukan dan sesudah dilakukan dengan nilai (t hitung = 2,931 \geq t tabel = 2,042) dan (p-value = 0,006 < α = 0,05).

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti berasumsi bahwa pijatan dapat memperlancar aliran darah dan memberikan rasa relaksasi. Sehingga seseorang yang mengalami nyeri bisa teralihkan rasa nyerinya.

Perbedaan skala nyeri ibu yang akan melahirkan pada kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah diberikan masase punggung

Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan gambaran skala nyeri sebelum diberikan masase punggung dari 35 responden yang mengalami nyeri sedang berjumlah 20

responden (57,1%). setelah diberikan masase punggung skala nyeri menjadi menurun dari 35 responden yang mengalami nyeri ringan berjumlah 23 responden (65,7 %). Hasil uji bivariat rata-rata skala nyeri sebelum diberikan masase punggung adalah 6 dengan skala nyeri terendah 2 dan skala nyeri tertinggi 9, dengan standar deviasi 1,909. Hasil rata-rata skala nyeri sesudah diberikan masase punggung adalah 3 dengan skala nyeri terendah 1 dan skala nyeri tertinggi 6, dengan standar deviasi 1,559. Hasil uji statistik *wilcoxon* didapatkan nilai $p = 0,000$, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan skala nyeri pada ibu yang akan melahirkan pada kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah diberikan masase punggung di Bidan Praktek Mandiri Husniyati Palembang Tahun 2019.

Selama kala satu persalinan, penyebab nyeri terutama akibat dari rangsangan reseptor-reseptor adnexa, uterus dan ligamen-ligamen panggul. Banyak studi-studi yang mendukung teori bahwa nyeri pada kala satu persalinan adalah akibat adanya dilatasi servik, segmen bawah rahim, adanya tahanan yang berlawanan, tarikan serta pelukaan pada jaringan otot maupun ligamen-ligamen yang menopang struktur di atasnya. (Nurbaiti, 2017) Teori tersebut dapat dijelaskan dengan pendapat Bonica & Mc. Donald dalam Yanti (2018) melalui faktor-faktor berikut: regangan dari otot-otot halus memberikan rangsangan pada nyeri viseral. Intensitas nyeri yang dialami saat kontraksi berhubungan dengan derajat dan kecepatan dilatasi servik maupun segmen bawah rahim. Intensitas dan lamanya nyeri berhubungan dengan munculnya tekanan intrauteri yang berpengaruh pada dilatasi dari struktur tersebut. Pada awal persalinan, tekanan intrauteri perlahan terbentuk dan nyeri tampak kira-kira 20 detik setelah inisiasi dari kontraksi uterus. Pada akhir persalinan, tekanan intrauteri lebih cepat terbentuk sehingga terjadi nyeri lebih cepat pula. (Rukiah, 2013).

Rasa nyeri saat persalinan disebabkan oleh kombinasi peregangan segmen bawah rahim (dan selanjutnya serviks) dan *iskemia (hipoksia)* otot-otot rahim. Dengan peningkatan kekuatan kontraksi, servik akan tertarik; kontraksi yang kuat ini juga membatasi pengaliran oksigen pada otot-otot rahim sehingga timbul nyeri iskemik. Keadaan ini diakibatkan oleh kelelahan ditambah lagi dengan kecemasan yang selanjutnya akan menimbulkan ketegangan, menghalangi relaksasi bagian tubuh lainnya mungkin pula menyebabkan *exhaustion* (kehabisan tenaga). (Rukiah, 2013)

Nyeri akibat kontraksi uterus sebagian besar

disebabkan oleh iskemia yang terjadi pada serabut miometrium. Karena serabut lebih banyak dan kontraksi lebih kuat pada segmen atas uterus, nyeri dirasakan lebih hebat pada distribusi kutaneus T12 dan L1. Banyak wanita sewaktu persalinannya mengeluh nyeri punggung, yang mungkin hebat. Ini terjadi sewaktu dilatasi serviks ketika segmen bawah uterus berkontraksi lebih kuat dari biasanya atau ketika tidak timbul *triple descending gradient*. Dalam *gate control theory* mengenai mekanisme nyeri dinyatakan bahwa misteri dari nyeri sendiri sangat kompleks terutama didemonstrasikan dengan baik oleh fakta bahwa tidak ada satupun kenyataan apakah mekanisme neurofisiologikal yang palsu dari sensasi nyeri. (Yanti, 2015).

Mekanisme ini dapat diinisiasi menembus stimulasi kulit melalui pijatan atau akupunktur atau stimulasi pada batang otak, thalamus dan kortek selebral melalui relaksasi, alterasi stimulasi sensori. Suplai saraf dari celah uterus menuju kearah dua syaraf thorakal (T11 dan T12) melalui pleksus paraservikal. Syaraf-syaraf ini menyalurkan nyeri akibat adanya dilatasi servik. Pada akhir kala satu syaraf dari T10 dan L1 juga terlibat, karena letaknya yang dekat dengan panggul. Syaraf pudendal memancarkan kembali impuls-impuls nyeri akibat penarikan dinding panggul menuju syaraf sakral (S2, S3 dan S4) (Yanti, 2015).

Untuk mengurangi rasa nyeri bisa digunakan metode pengurangan rasa nyeri non farmakologis diberikan secara terus menerus dalam bentuk dukungan bersifat sebagai berikut; sederhana, efektif, biayanya rendah, risikonya rendah, membantu kemajuan persalinan, hasil kelahiran bertambah baik dan bersifat sayang ibu. Pijatan digunakan untuk membantu relaksasi dan menurunkan nyeri 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. (Asrinah, 2010 dalam Puspitasari dan Dwi Astuti, 2017). Pijatan dapat bermacam-macam bentuk mulai dari usapan ringan (belaian), sampai dengan pijatan mendalam kulit dan struktur di bawahnya. Hal ini diyakini bahwa dapat merangsang pengeluaran dari hormon endorpin, mengurangi produksi hormon catecholamin, dan merangsang hasil dari serabut syaraf afferent dalam memblokir transmisi rangsang nyeri (Gate Control Theory). Hedstrom dan Newton (1986), dalam studi klasiknya terhadap penggunaan sentuhan dalam persalinan, menemukan bahwa

sentuhan merupakan metode yang digunakan secara umum dalam persalinan untuk membantu mengurangi nyeri (Yanti, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Aryani dkk (2017) yang berjudul pengaruh masase pada punggung terhadap intensitas nyeri kala 1 persalinan normal melalui peningkatan kadar endorfin didapatkan hasil ibu bersalin yang dimasase memiliki intensitas nyeri lebih rendah 29.62 point dari pada yang tidak dimasase nilai $p=0.001$, ada pengaruh masase terhadap intensitas nyeri kala I persalinan normal. Ibu bersalin yang dimasase memiliki endorfin lebih tinggi dari pada yang tidak dimasase sebesar 142.82 pcg/ml nilai $p=0.001$ ada pengaruh masase terhadap kadar endorfin ibu bersalin normal. Ada korelasi kadar endorfin dengan penurunan intensitas nyeri dengan nilai $r=0,795$ dan nilai $p=0.001$.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Halid (2017) dengan judul Pengaruh Teknik Masage terhadap Nyeri Persalinan. Hasil penelitian yang di lakukan terhadap 17 responden, inpartu kala I, sebelum diberikan teknik massage yang mengalami nyeri berat terkontrol 14 (82.4%) dan yang mengalami nyeri sedang 3(17.6%), sedangkan setelah teknik massage yang mengalami nyeri sedang 15 responden (88.2%), dan yang mengalami nyeri berat terkontrol 2 responden(11.8%). Hasil tersebut dianalisis dengan menggunakan uji Wilcoxon dengan nilai $p < \alpha$ ($0.001 < 0.05$), yang artinya ada pengaruh teknik *massage* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Noviyanti tahun 2016 yang berjudul pengaruh terapi pijat terhadap pengurangan nyeri persalianan kala 1 fase aktif pada ibu bersalin didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan endorfin-induced massage, 33 (91,7%) responden mengalami skala nyeri berat dan, setelah dilakukan endorfin-induced massage, sebagian besar responden atau 32 orang (88,9%) mengalami nyeri sedang. Hal ini menunjukkan bahwa pijat ini memiliki pengaruh terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif dengan p -value $< 0,05$.

Perbedaan yang signifikan juga terjadi terhadap pengurangan Intensitas Nyeri pada kala I Persalinan setelah dilakukan tindakan *massage* pada ibu inpartu. Pada penelitian Emilda dkk yang dilakukan pada tahun 2013, dari 30 responden didapatkan pada saat pre test mayoritas responden 19 (63,3%) mengalami Nyeri Berat. Sedangkan setelah dilakukan Intervensi *massage* menunjukkan Intensitas Nyeri Kala I Persalian mayoritas 14

(46,7%) responden mengalami Nyeri Sedang. (Emilda dkk, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait, maka peneliti berpendapat bahwa nyeri pada persalinan merupakan proses dari kontraksi uterus dan proses pengeluaran janin. Untuk mengurangi nyeri dapat diberikan intervensi seperti masase punggung. Dengan masase punggung, tubuh akan menghasilkan *endorphin*. Endorphin di hasilkan di otak dan susunan saraf tulang belakang. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak sehingga menimbulkan rasa nyaman.

SIMPULAN

Simpulan pada penelitian ini adalah ada perbedaan yang signifikan pada ibu yang akan melahirkan pada kala I fase aktif sebelum diberikan dan sesudah diberikan masase punggung di Praktek Mandiri Bidan Husniyati Palembang.

SARAN

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi untuk penelitian lebih lanjut dengan menggunakan variable yang lebih bervariasi dan desain yang berbeda. Dan juga dapat dilakukan pada jumlah sampel yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo.Sulistyo. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Anggraeni, Melinda Eka. (2016). *Gambaran Massage terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di BPM Ny. Yenie Bakalan Gondang Mojokerto*. <http://respiratory.poltekkesmajapahit.ac.id/index.php/PUB.KEB/article/viewfile/418/333.pdf>.
- Aryani, Yeni dkk. (2017). *Pengaruh Masase pada Punggung terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan Normal melalui Peningkatan Kadar Endorfin*. <http://jurnal.fk.unand.ac.id.pdf>.
- Asri, H. D, dan C. Clervo, P. (2012). *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Asrinah, dkk. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*, Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Azizah. (2011). *Pengaruh Endorfin Massage terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalianan Normal Ibu Primipara di BPS S dan B Demak Tahun 2011*. <http://jurnal.unimus.aca.id>.
- Emilda dkk. (2019). *Pengaruh Metode Massage Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri*

- Pada Persalinan Kala I Di Ruang Bersalin Rsud Kota Langsa Tahun 2013. Kemenkes RI : Repository Politeknik Kemenkes Aceh. http://repository.digilib.poltekkesaceh.ac.id:80/index.php?p=show_detail&id=57.
- Hildan, Muntani, dkk. (2017). *Pengaruh Teknik Masase Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado : Jurnal Ilmiah Bidan (JIDAN). <https://doi.org/10.47718/jib.v5i1.829>.
- Husniyati. (2019). *Profil Bidan Praktek Mandiri Husniyati Palembang 2019*. Palembang : BPM Husniyati.
- Kemenkes RI. (2014). *Mother Day : Situasi Kesehatan Ibu*. Jakarta Selatan : Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kurniarum, Ari. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta Selatan: BPPSDMK Kemenkes RI.
- Noviyanti. (2016). *Pengaruh Terapi Pijat Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin*. *The Southeast Asian Journal of Midwifery*. Vol.2, No. 1, Oktober 2016, Hal 1-8.
- Nurbaiti, Meta. (2017). *Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Fisiologi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Klinik Afri Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2017*. Palembang : Jurnal Masker Medika IKesT Muhammadiyah Palembang Vol. 5 No. 2. Desember 2017. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v5i2>.
- Prasetyo. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Purwaningsih, dkk. (2010). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Puspitasari, Indah dan Dwi Astuti. (2017). *Tehnik Massage Punggung untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I*. STIKes Muhammadiyah Kudus : Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan Vol. 8 No. 2 (100-106).
- Rohani, dkk. (2011). *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rositawati. (2019). *Hubungan antara Paritas dengan Kejadian Partus Lama di RSUD Leuwiliang Kabupaten Bogor Tahun 2017*. Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia (JIKI) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju. <https://doi.org/10.33221/jiki.v9i01.199>.
- Rukiah, dkk. 2013. *Asuhan Kebidanan II Persalinan*. Jakarta: Arcan
- Simkin, dkk. (2008). *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan dan Bayi*. Jakarta: Arcan.
- Sinaga, Plora N.F. (2011). *Pengaruh Metode Masase Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Inpartu Di Klinik Bersalin Sally Medan Tahun 2011*. Universitas Sumatera Utara, Medan : Skripsi. <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/27098>.
- Sujarweni. (2014). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Barupress.
- Tamher. (2011). *Patologi Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Tazkiyah, Kiki Izzah dan Yanti. (2014). *Pengaruh Teknik Massage terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Estu Utomo Boyolali : Jurnal Kebidanan Vol. 6 No.1 Juni 2014. <http://dx.doi.org/10.35872/jurkeb.v6i1.125>.
- Wahyuni. (2015). *Pengaruh Massage Effleurage terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin di RSUD Muhammadiyah Delenggu Klaten 2015*. Stikes Muhammadiyah Klaten: Jurnal Involusi Kebidanan, Vol. 5, No. 10, Juni 2015.
- Yanti. (2015). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.