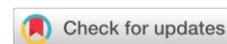




Research article



Deep Back Massage as Therapy for Labor Pain In The 1st Stage

Sri Rejeki¹, Tri Wahyu Novianti¹, Machmudah Machmudah¹, Nikmatul Khayati¹

¹ Departemen Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Article Info

Article History:

Submitted: Jan 5th, 2022

Accepted: Feb 25th, 2022

Published: Feb 25th, 2022

Keywords:

labor pain; back massage;
pain management

Abstract

Pain is always felt by the mother in the labor process. Pain is a physiological process of the body caused by uterine contractions. The pain felt by the mother ranged from mild to severe pain. Severe pain can result in neurogenic shock, so the labor process takes a long time. Therefore, this pain needs to be treated. Non-pharmacological pain therapy is an alternative to reduce labor pain. The purpose of this study was to determine the effect of back massage (deep back massage) on the intensity of labor pain in the first stage. This study uses the Quasy Experiment with one group pretest-posttest design. The sampling technique used purposive sampling and obtained 35 intrapartum mothers with the inclusion criteria: Mothers with term pregnancy (37-41 weeks), vaginal delivery in the first stage of the active phase, up to 10 cm, single fetus and mother can communicate verbally. Before doing back massage therapy, the mother was given a sheet. The study was carried out according to the procedure, namely giving a massage on the back for 20 minutes then the intensity of pain was measured by NRS (Numeric rating scale) post-test with a distance of 5-10 minutes after being given a back massage. The data after the Shapiro-Wilk normality test and Wilcoxon test data analysis showed that before the back massage the mean was 6.23, while after the back massage the mean was 5.14. The results of the analysis show p-value = 0.000 (0.000). Conclusion: There is an effect of back massage on the intensity of maternal pain in the first stage of labor.

PENDAHULUAN

Kontraksi uterus dalam proses persalinan menyebabkan dilatasi serviks dan segmen bawah rahim yang menimbulkan rasa nyeri.[1] Intensitas nyeri sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang terjadi, nyeri bertambah ketika mulut rahim dalam keadaan dilatasi penuh akibat tekanan bayi terhadap stuktur panggul diikuti regangan dan perobekan jalan lahir. Ibu hamil mengharapkan dapat bersalin tanpa rasa nyeri. Persalinan merupakan

proses keluarnya janin dari rahim ibu, baik melalui jalan lahir maupun melalui operasi Caesar karena kondisi tertentu. Meskipun proses persalinan fisiologis, tetapi tetap merupakan peristiwa yang umumnya menakutkan, karena selalu disertai rasa nyeri, bahkan terkadang menimbulkan ancaman fisik dan mental ibu [2]. Rasa nyeri yang timbul dalam proses persalinan membuat beberapa ibu bahkan mengalami trauma untuk hamil dan melahirkan lagi karena takut akan nyeri yang sama. Bagi ibu yang pernah melahirkan, nyeri persalinan

Corresponding author:

Sri Rejeki

srirejeki@unimus.ac.id

Media Keperawatan Indonesia, Vol 5 No 1, February 2022

e-ISSN: 2615-1669

ISSN: 2722-2802

DOI: 10.26714/mki.5.1.2022.67-72

merupakan nyeri yang paling menyakitkan apalagi bagi ibu yang baru pertama kali merasakannya [3]. Rasa nyeri diperlukan untuk mengenali adanya kontraksi uterus selama proses persalinan, tetapi dapat mengakibatkan patologis bila dirasakan terus menerus, ditambah rasa cemas dan ketakutan yang dialami ibu bersalin dapat mengakibatkan kelelahan sehingga dapat menurunkan kontraksi uterus dan berdampak proses persalinan lama dan juga ancaman kematian ibu [4].

Dari data profil kesehatan Jawa Tengah pada Tahun 2018, didapatkan bahwa jumlah kematian ibu terkait dengan proses persalinan pada tahun 2018 sebanyak 421 kasus sekitar 78,60 per 100.000 kelahiran hidup [5].

Nyeri persalinan merupakan proses fisiologis, tetapi apabila tidak diatasi dengan baik akan menimbulkan masalah lain yaitu meningkatnya kecemasan atau rasa khawatir yang mengakibatkan terjadinya vasokonstriksi dan menyebabkan aliran darah dari ibu ke janin menurun. Sehingga dapat terjadi penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak [6].

Upaya untuk menurunkan nyeri pada persalinan dapat dilakukan baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Metode non farmakologi lebih murah, simple, efektif dan tanpa efek yang merugikan serta dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan.

Masase merupakan salah satu teknik non farmakologi mengatasi nyeri persalinan. Jenis masase sebagai upaya penurunan nyeri persalinan adalah *teknik back massase*. *Teknik back masase* adalah penekanan pada sacrum yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi *sacroiliacus* dari posisi *oksipit posterior* janin [7].

Hasil penelitian tentang Pengaruh Masase Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I membuktikan adanya perbedaan rerata intensitas nyeri kala I persalinan sebelum dan sesudah dilakukan masase punggung, artinya ada pengaruh masase terhadap intensitas nyeri kala I persalinan [8]. Nyeri hebat saat kontraksi persalinan dapat dibantu dengan perlakuan Masase secara tepat sehingga dapat membuat ibu rileks dan akhirnya membantu kesejahteraan bayi dalam kandungan. karena ibu yang rileks akan mengirimkan suplai oksigen ke janinnya secara optimal. berdasarkan hal tersebut penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh masase punggung terhadap nyeri persalinan kala I Pada Ibu bersalin di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasy experimental*. Pendekatan yang dilakukan adalah *one group pre-post-test design*. Penelitian ini mengukur variable nyeri persalinan.

Subjek penelitian ini adalah ibu yang sedang menjalani proses persalinan kala I. Tehnik sampling yang dipergunakan adalah *purposive sampling*. Responden berjumlah 35 orang ibu inpartu dengan kriteria inklusi: Ibu dengan kehamilan aterm (37-41 minggu), persalinan pervaginam inpartu kala I fas aktif, sampai 10 cm, janin tunggal dan ibu dapat berkomunikasi verbal.

Peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur yang harus dilakukan selama menjadi responden penelitian. Setelah itu responden diberikan lembar persetujuan (*Informed Consent*). Peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan tidak menuliskan identitas responden (*Anonimity*) dan dijaga kerahasiaanya (*Confidentiality*).

Penelitian dilakukan sesuai prosedur yaitu memberikan massage di punggung selama 20 menit kemudian intensitas nyeri diukur

dengan NRS (*Numeric rating scale*) post tes dengan jarak 5-10 menit setelah diberikan masase punggung.

Keberhasilan intervensi dilihat dari hasil analisis perbedaan rerata skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan Tindakan. Analisis yang dipergunakan adalah Wilcoxon test. Analisis ini dipergunakan karena data memiliki sebaran yang tidak normal.

HASIL

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur nyeri persalinan ibu, oleh karena itu peneliti juga mengukur karakteristik responden yang dapat mempengaruhi respon nyeri. Karakteristik responden yang dilakukan pengukuran antara lain: usia ibu, tingkat Pendidikan, pekerjaan, dan status paritas (gravida).

Hasil penelitian (tabel 1) menunjukkan bahwa usia ibu memiliki rerata 26 tahun dengan usia terendah adalah 17 tahun dan usia tertua 33 tahun. Responden didominasi oleh ibu dengan tingkat Pendidikan SMA/SMK dan tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga.

Tabel 1
Karakteristik responden

Indikator	f	%
Pendidikan		
SMP	9	25,7
SMA/SMK	19	54,3
Perguruan Tinggi	7	20,0
Pekerjaan		
IRT	28	80
Swasta	7	20
Gravida		
Primipara	20	57,1
Mutipara	15	42,9

Hasil penelitian menunjukkan bahwa skala nyeri ibu sebelum dilakukan masase punggung memiliki rerata 6,23 ($\pm 1,262$) dengan skala nyeri terendah adalah 4 dan skala nyeri sebesar 8. Sebaran data memiliki distribusi tidak normal. Sedangkan skala nyeri ibu setelah dilakukan

masase punggung memiliki rerata 5,14 ($\pm 1,264$) dengan skala nyeri terendah adalah 3 dan skala nyeri sebesar 7. Sebaran data memiliki distribusi tidak normal.

Hasil analisis statistic menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata yang bermakna antara nyeri sebelum dan setelah dilakukan masase punggung ($p < 0,05$). Tindakan masase punggung mampu menurunkan nyeri persalinan sebesar 1,09.

Tabel 2
Perbedaan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I sebelum dan sesudah Masase Punggung

Indikator	Rerata	p
Nyeri persalinan sebelum dilakukan intervensi	6,23 ($\pm 1,262$)	
Nyeri persalinan setelah dilakukan intervensi	5,14 ($\pm 1,264$)	0,0001*

* Wilcoxon-test

PEMBAHASAN

Hasil penelitian karakteristik responden menunjukkan bahwa frekuensi terbesar usia ibu bersalin adalah 24 tahun (14,3%) sampai 26 tahun (25,7%). Responden yang melakukan persalinan secara pervaginam adalah responden dengan rentan usia frekuensi terbesar. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam usia reproduksi sehat untuk melakukan persalinan. Secara fisiologis juga usia tersebut ibu masih bisa memungkinkan memiliki koping kuat dalam menahan nyeri. Namun respons nyeri seseorang sangat individual dan banyak dipengaruhi beberapa faktor seperti faktor internal dan eksternal [9].

Pendidikan responden rata rata adalah SMA/SMK adalah yang paling banyak melakukan persalinan secara pervaginam. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan tinggi juga tingkat pengetahuan seseorang tersebut. Sehingga seseorang tersebut mudah menerima informasi yang didapat

terutama dalam hal kesehatan dari pada seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah [8]. Berdasarkan hasil penelitian tingkat pendidikan Perguruan Tinggi, SMA maupun SMP juga akan mengalami nyeri bersalin dalam menghadapi persalinan merupakan hal normal. Hal ini dikarenakan nyeri yang dirasakan seseorang bersifat personal dan unik.

Karakteristik persalinan pertama kali atau primipara sebesar 57,1%. Primipara adalah ibu yang pertama kali melahirkan dan belum memiliki pengalaman dalam mengatasi nyeri persalinan. Pengalaman mengatasi nyeri berbeda antara persalinan primipara dan multipara, karena rasa nyeri sangat individualis [8,9].

Faktor umur ibu, paritas, persepsi dan kecemasan memiliki hubungan dengan nyeri persalinan pada kala I fase aktif. Hasil penelitian lain dilihat dari hasil uji statistik penelitian diketahui sebagian besar ibu bersalin baik primipara maupun multipara yang masuk kategori nyeri berat sebesar 55% dan yang mengalami nyeri sangat berat sebesar 30% selebihnya mengalami nyeri ringan [10].

Tingkat nyeri persalinan

Berdasarkan hasil skor rata rata nyeri di dapatkan hasil analisa univariat menunjukkan bahwa terdapat penurunan rata rata skor nyeri yang dimana pre test masase punggung memiliki rata rata 6,23 sedangkan post test masase punggung menjadi 5,14 dengan selisih rata rata sebesar 1,09. Dari hasil penelitian ini diperoleh intensitas nyeri sebelum dilakukan masase yaitu dengan skala nyeri 6 (34,3%) dan setelah dilakukan masase punggung yaitu dengan skala nyeri 3 sebanyak (11,4%).

Menurut Rilyani (2020) banyak faktor yang berperan dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan diantaranya karena nyeri yang dirasakan setiap individu itu berbeda dan

unik tidak dapat disamakan meskipun mempunyai kondisi yang sama [12].

Pengaruh masase punggung terhadap intensitas nyeri persalinan kala I.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada perbedaan tingkat intensitas nyeri ibu hamil dengan proses persalinan secara pervaginam setelah diberikan perlakuan *pre-test* dan *post-test* yang artinya ada pengaruh pemberian masase punggung terhadap tingkat intensitas nyeri pada persalinan kala I. *Massage* punggung adalah salah satu metode non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri dalam persalinan. Pijatan atau usapan yang lembut dapat membuat ibu merasa nyaman dan rileks selama persalinan yang disebabkan karena tubuh melepaskan hormon endorphin yang dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak, endorphin juga sebagai pereda sakit yang alami [2].

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rilyani (2020) pengaruh terapi *back massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 di rumah sakit DKT Bandar Lampung, hasil penelitian menjelaskan bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa *deep back massage* dapat mengurangi nyeri dan kecepatan pembukaan. Rasa nyeri dalam persalinan menimbulkan gejala yang dapat dikenali. Peningkatan sistem saraf simpatik timbul sebagai respon terhadap nyeri dan dapat mengakibatkan perubahan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan dan warna kulit [13]. Serangan mual, muntah dan keringat berlebihan juga sangat sering terjadi. Sentuhan dan *massage*, relaksasi sentuhan mungkin akan membantu ibu rileks dengan cara pasangan menyentuh atau mengusap bagian tubuh ibu. *Massage* secara lembut akan membantu selama persalinan. Hal itu terjadi karena *massage* merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphine yang merupakan pereda sakit alami. Mekanisme teknik *massage* dapat menyebabkan peningkatan endorphine, yang pada gilirannya dapat meredakan nyeri karena

merangsang produksi hormon endorphine yang menghilangkan rasa sakit secara alamiah [14].

Penelitian lain membuktikan bahwa secara statistik terdapat perbedaan rerata intensitas nyeri yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan masase punggung pada ibu bersalin [8]. Hal tersebut menunjukkan bahwa masase punggung berpengaruh terhadap intensitas nyeri kala 1 persalinan, masase punggung pada ibu bersalin akan menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I.

Menurut penelitian Maita (2016) menyatakan bahwa nyeri pada persalinan kala I bisa diatasi dengan *deep back massage*. Dari hasil penelitian diketahui bahwa dari 13 responden yang merasakan nyeri (skor 6-10) sebelum *deep back massage* mengalami penurunan nyeri (skor 0-4) sesudah *deep back massage* sebanyak 9(42,9%) responden sedangkan ibu yang mengalami nyeri (skor 6-10) sebelum *deep back massage* tidak mengalami penurunan nyeri (skor 6-10) setelah dilakukan *deep back massage* sebanyak 4 (19%) responden. Hal ini menggambarkan penurunan rasa nyeri persalinan ibu. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai p-value adalah 0,004 ($p < 0,05$) Adanya penurunan nyeri ini disebabkan kondisi ibu yang dapat mengendalikan stress, ibu yang bersikap tenang dan percaya bahwa ia dapat mengendalikan nyeri tersebut.

SIMPULAN

Ibu persalinan multipara dengan karakteristik usia produktif lebih dapat menahan nyeri persalinan, karena memiliki koping yang lebih baik dibanding ibu primipara. Terapi masage punggung memiliki pengaruh penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu dalam proses persalinan kala1. Terapi ini dapat direkomendasikan untuk menurunkan rasa nyeri pada pasien yang mengalami nyeri berat pada proses persalinan per vaginam.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih diucapkan kepada semua responden penelitian serta kepada semua pihak yang telah membantu penyelesaian penelitian ini.

REFERENSI

- [1] Rejeki S, Solichan A, Machmudah M, Safitri DNRP, Poddar S. The Profile of Interleukin-6, PGE2, and Menstrual Pain Levels through the Counter-Pressure Regiosacralis Therapy. *Eur J Mol Clin Med* 2020;7:122–8.
- [2] Pasaribu RS, Tarigan CK, Mediyana. Pengaruh Kompres Hangat dan Massage Punggung Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Kala II di Praktek Bidan (PMB) Deby Kecamatan Medan AMPLS Kota Medan 2021;4.
- [3] Trirestuti C PD. Asuhan Kebidanan II. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.; 2018.
- [4] Rahman SA, Handayani A, Sumarni S, Mallongi A. Penurunan Nyeri Persalinan Dengan Kompres Hangat Dan Massage Effleurage. *Media Kesehat Masy Indones* 2017;13:147. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i2.1986>.
- [5] Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Profil kesehatan Jawa Tengah pada 2018.
- [6] Juniartati E, Widyawati MN. Literature Review : Penerapan Counter Pressure Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I 2019;1:105–12.
- [7] Aprilia R, Fibrila F, Triani EA, Para RI, Laboratorium P, Prodi P, et al. Penyuluhan deep back massage pada ibu 2021:1007–12.
- [8] Elin Supliyani. Pengaruh Masase Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di Kota Bogor. *J Bidan* 2017;3:22–9.
- [9] Margianti NJ. Efektifitas penurunan nyeri persalinan melalui pijat punggung di RS harapan Bunda Kota Batam 2021.
- [10] Khoirunnisa' FN, Nasriyah N, Kusumastuti DA. Karakteristik Maternal Dan Respon Terhadap Nyeri Persalinan. *Indones J Kebidanan* 2017;1:93. <https://doi.org/10.26751/ijb.v1i2.369>.
- [11] Rilyani, Kusumaningsih D, Rohmah S. Pengaruh Terapi Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I di Rumah Sakit DKT Bandar Lampung 2020;2:726–35.
- [12] Rejeki S. Tingkat nyeri pinggang Kala I persalinan melalui tehnik Back Eflurage dan Counter-pressure. *J Keperawatan Matern* 2013;1:124–33.

- [13] Rejeki S, Soejonoes A, Soenarjo S, Husni A. Pain Level And Prostaglandin-E2 Using Counter-Pressure During 1st Stage Of Labor. J NERS 2017;9:111. <https://doi.org/10.20473/jn.v9i1.3256>.
- [14] Indah Puspitasari DA. Tehnik massage punggung untuk mengurangi nyeri Kala I. J Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan 2017;8:100–6.
- [15] Maita L. Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan. J Ilm Kesehatan, Vol 9, No 2, Agustus 2016 2016;53:1689–99.