

PENGARUH TEKNIK MASSAGE TERHADAP PENGURANGAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Kiki IzzahTazkiyah & Yanti

Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali

ABSTRAK

Persalinan adalah saat yang sangat dinanti-nantikan ibu hamil untuk dapat merasakan kebahagiaan melihat dan memeluk bayinya. Studi pendahuluan ini menunjukkan bahwa dari 10 ibu inpartu kala I fase aktif setelah diberikan perlakuan *massage* terjadi pengurangan rasa nyeri, yang semula terdapat ada 6 ibu primipara yang mengalami nyeri yang sangat berat, setelah diberikan *massage* rasa nyeri yang dirasakan ibu menjadi berkurang, yang 2 ibu menjadi nyeri berat, yang 4 ibu menjadi nyeri sedang. Selain itu ada 4 ibu multipara yang mengalami nyeri berat, setelah diberikan *massage* rasa nyeri yang dirasakan ibu juga berkurang yang 1 ibu mengalami nyeri sedang dan yang 3 ibu mengalami nyeri ringan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui pengaruh sebelum diberi teknik *massage* dan sesudah diberi teknik *massage* terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif.

Metode Penelitian ini Menggunakan eksperimen semu dengan pendekatan Pretest-Posttest Design. Dengan jumlah responden sebanyak 32 orang ibu bersalin di Bidan Noor Laila Banyuputih Kalinyamatan Jepara.

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).

Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh teknik *massage* terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Kata Kunci: *Massage*, Nyeri persalinan kala I fase aktif.

PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Persalinan adalah saat yang sangat dinanti-nantikan ibu hamil untuk dapat merasakan kebahagiaan melihat dan memeluk bayinya. Tetapi persalinan juga disertai rasa nyeri yang membuat kebahagiaan yang didambakan diliputi oleh rasa takut dan cemas.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pada masyarakat primitif, persalinannya lebih lama dan nyeri, sedangkan masyarakat yang telah maju 7-14% bersalin tanpa rasa nyeri dan sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri (Prawirohardjo, 2002).

Nyeri persalinan merupakan masalah yang sangat mencemaskan bagi ibu *inpartu*, khususnya ibu *primigravida*, dan biasanya yang paling sering dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri adalah dengan metode *massage*, baik oleh petugas kesehatan, keluarga pasien maupun pasien itu sendiri. Tetapi kadang kala metode *massage* yang dilakukan tidak pada tempatnya sehingga hasilnya

tidak efisien. Salah satu contohnya pada pelaksanaan teknik *deep back massage*, dimana seharusnya penekanan dilakukan tepat pada daerah *secrum* dengan telapak tangan dan posisi ibu dalam keadaan berbaring miring tetapi kadang kala penatalaksanaan tidak sesuai sehingga nyeri yang dirasakan oleh pasien tidak berkurang. Hal ini mungkin diakibatkan oleh posisi ibu tidak dalam keadaan berbaring miring, atau penekanannya tidak tepat pada daerah *secrum*. Hal ini tidak dilakukan satu kali saja tetapi harus berulang kali. Begitu juga dengan metode *massage* yang lain (Kholisotin, 2010).

Salah satu metode yang sangat efektif dalam menanggulangnya adalah dengan *massage* yang merupakan salah satu metode nonfarmakologi yang dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan. Dasar teori *massage* adalah teori *gate control* yang dikemukakan oleh Melzak dan Wall (dalam Depertemen Kesehatan Republik Indonesia, 1997). Teori ini menjelaskan tentang dua macam serabut syaraf berdiameter kecil dan serabut berdiameter besar yang mempunyai fungsi berbeda. Bidan mempunyai andil yang sangat besar dalam mengurangi nyeri nonfarmakologi. Intervensi yang termasuk dalam pendekatan nonfarmakologi adalah *analgesia* psikologis yang dilakukan sejak awal kehamilan, relaksasi, *massage*, stimulasi *kuteneus*, aroma terapi, hipnotis, akupuntur dan yoga (Gadyasa, 2009). Studi yang dilakukan oleh National Birthday Trust terhadap 1000 wanita menunjukkan bahwa 90% wanita merasakan manfaat relaksasi dan pijatan untuk meredakan nyeri (Findley dan Chamberlain, 1999). Dua studi skala kecil menunjukkan bahwa pijatan dapat memberikan manfaat bagi wanita hamil dan wanita bersalin. Wanita yang mendapat pijatan secara teratur selama kehamilan mengalami penurunan kecemasan, penurunan nyeri punggung, dan dapat tidur lebih nyenyak dibandingkan wanita yang tidak mendapat pijatan. Wanita yang

mendapat pijatan selama persalinan mengalami penurunan kecemasan, pengurangan nyeri, dan waktu persalinan lebih pendek secara bermakna (Schott dan Priest, 2002).

Hasil studi pendahuluan bulan Januari 2011 di Bidan Noor Laila Jepara, terdapat 10 ibu inpartu kala I fase aktif mengalami nyeri persalinan, lalu diberikan intervensi pada ibu inpartu kala I fase aktif dengan menggunakan teknik *massage*. Studi pendahuluan ini menunjukkan bahwa dari 10 ibu inpartu kala I fase aktif setelah diberikan perlakuan *massage* terjadi pengurangan rasa nyeri, yang semula terdapat ada 6 ibu primipara yang mengalami nyeri yang sangat berat, setelah diberikan *massage* rasa nyeri yang dirasakan ibu menjadi berkurang, yang 2 ibu menjadi nyeri berat, yang 4 ibu menjadi nyeri sedang. Selain itu ada 4 ibu multipara yang mengalami nyeri berat, setelah diberikan *massage* rasa nyeri yang dirasakan ibu juga berkurang yang 1 ibu mengalami nyeri sedang dan yang 3 ibu mengalami nyeri ringan.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh teknik *massage* terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif di Bidan Noor Laila Banyuputih Kalinyamatan Jepara.

TINJAUAN PUSTAKA

Konsep Dasar Nyeri

1. Pengertian nyeri

Rasa nyeri merupakan mekanisme pertahanan tubuh, rasa nyeri timbul bila ada jaringan rusak, dan hal ini menyebabkan individu bereaksi dengan cara memindahkan stimulus nyeri. Bila kulit nyeri akibat iskemia, maka secara tak sadar orang itu akan mengubah posisinya (Guyton, 1997).

Nyeri adalah suatu rasa yang tidak nyaman baik ringan ataupun berat (Robert, 1995). Menurut *International Association for Study of Pain* (IASP), nyeri adalah sensasi subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait

dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan.

2. Klasifikasi Nyeri

a. Menurut Etiologinya

Selama kala satu persalinan, penyebab nyeri terutama dari rangsangan reseptor-reseptor adnexa, uterus, dan ligamentum-ligamentum panggul.

- 1) Nyeri fisiologis adalah nyeri yang timbul karena adanya kerusakan organ tubuh.
- 2) Nyeri psikologi adalah nyeri yang penyebab fisiologisnya tidak teridentifikasi.

b. Menurut Serangan

Klasifikasi nyeri menurut serangan (Smeltzer,S.C dan Bare,B.G, 2002) adalah sebagai berikut :

- 1) Nyeri akut
Nyeri akut merupakan nyeri yang bersifat sementara, terjadi kurang dari enam bulan, biasanya nyeri dirasakan mendadak dan area nyeri dapat diidentifikasi. Mempunyai karakteristik gejala nyeri berkeringat, pucat, peningkatan tekanan nadi dan pernafasan, dilatasi pupil, kekejangan otot dan kecemasan.
- 2) Nyeri kronis
Nyeri kronis merupakan nyeri yang bertahan lebih dari enam bulan, sumber nyeri tidak dapat diketahui dan nyeri sulit untuk dihilangkan. Sensasi nyeri dapat berupa nyeri difusi sehingga sulit diidentifikasi secara spesifik sumber nyeri tersebut.

c. Menurut Lokasi Serangan

Klasifikasi nyeri menurut lokasi serangan (Long B.C, 1996) adalah sebagai berikut :

1) Nyeri somatik

Terbagi menjadi dua jenis yaitu nyeri *superficial*, yang merupakan nyeri akibat kerusakan jaringan kulit dan nyeri *deep somatic* merupakan nyeri yang ditimbulkan karena kerusakan di dalam ligamen dan tulang.

2) Nyeri viseral

Nyeri viseral merupakan nyeri yang timbul akibat adanya gangguan pada organ bagian dalam, misalnya pada, *kranium* dan *thoraks*.

3) Nyeri alih

Merupakan nyeri yang menjalar dan terasa pada lokasi lain dari lokasi yang sebenarnya terkena serangan.

4) Nyeri psikogenik

Nyeri psikogenik merupakan nyeri yang tidak diketahui penyebab fisiologisnya.

5) Nyeri phantom

Nyeri phantom merupakan nyeri yang dirasakan oleh individu pada salah satu ekstremitas yang telah diamputasi.

6) Nyeri neurologis

Merupakan nyeri dalam sistem neurologis yang timbul dalam berbagai bentuk, seperti neuralgia.

3. Respon tubuh terhadap nyeri

a. Respon simpatik

Respon simpatik sering dihubungkan dengan nyeri ringan sampai sedang atau nyeri *superficial*. Gejala obyektif yang muncul adalah penurunan tekanan darah, senyut nadi, pernafasan, ketegangan otot, dilatasi pupil dan diaphoresis.

- b. Respon parasimpatis
Respon para simpatis sering dihubungkan dengan nyeri yang berat atau nyeri dalam. Gejala obyektif yang muncul adalah penurunan tekanan darah, denyut nadi, mual, muntah, frustasi, pucat dan kemungkinan hilang kesadaran.
- c. Respon prilaku
Respon prilaku yang muncul adalah mengatur posisi tubuh, meringgis, menyeringai, menangis, gelisah, meremas tangan dan menggosok area yang sakit.
- d. Upaya Reduksi dan Modifikasi Nyeri
Ada dua pendekatan dalam menanggulangi nyeri yaitu pendekatan secara medis dan pendekatan secara non medis. Pendekatan medis adalah pendekatan dengan menggunakan obat (analgesia dan anastesi). Sedangkan non medis tidak menggunakan obat, yaitu melalui cara-cara alamiah atau disebut juga terapi alternatif.

Nyeri Persalinan

1. Pengertian Nyeri Persalinan
Nyeri persalinan kala I adalah kontraksi ritmik uterus dan dilatasi servik yang progresif dimana impuls saraf aferen dari servik dan uterus ditransmisikan ke medula spinalis melalui segmen Thorakal 10 – Lumbal. Nyeri adalah bagian integral dari persalinan dan melahirkan (Mander, 2004). Tidak seperti yang diyakini sebelumnya yaitu suatu hasil langsung dari pengaruh sosial, kultural dan emosional saja dalam masyarakat yang beradab, tetapi lebih pada kulminasi faktor fisiologis dan psikologis (Mander, 2004). Neuroanatomi Nyeri adalah sensasi nyeri yang dihasilkan oleh jaringan seraf kompleks yang

melibatkan sistem saraf perifer dan sentral. Dalam nyeri persalinan, sistem saraf otonom dan terutama komponen simpatis juga berperan dalam sensasi (Mander, 2004).

2. Patofisiologi Nyeri Persalinan
Selama kala I persalinan, nyeri diakibatkan oleh dilatasi serviks dan segmen bawah uterus, distensi korpus uteri serta adanya tarikan pada ligamen (Bonica dan Chadwick, 1989). Intensitas nyeri selama kala ini diakibatkan oleh kekuatan kontraksi dan tekanan yang dibangkitkan. Semakin besar distensi abdomen, intensitas nyeri menjadi lebih berat. Nyeri ini dialihkan ke dermaton yang disuplay oleh segmen medulla spinalis. Dermaton adalah daerah tubuh yang dipersarafi oleh syaraf spinalis khusus, seperti dermaton 12 mengacu pada dermatin thorasikus ke-12 (T12). Nyeri dirasakan sebagai nyeri tumpul yang lama pada kala I dan terbatas pada dermaton thorasikus ke-11 dan ke-12 (T12). Kemudian pada kala I persalinan, nyeri pada dermaton T11 dan T12 menjadi lebih berat, tajam dan kram, serta menyebar ke dermaton T10 dan L1 (Rosemary, 2003).

Menurut Ismarwati (2005), teknik dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan adalah :

1. Napas Panjang
Saat nyeri timbul, tarik napas panjang melalui hidung. Boleh sambil dihitung hingga hitungan ke-10 lalu keluarkan atau tiupkan udara secara perlahan-lahan lewat mulut. Lakukan ini tiap kali nyeri timbul. Ingat, jangan sekali-kali mengejan sebelum diinstruksikan dokter/bidan, karena hal ini malah akan menambah rasa nyeri dan menguras tenaga.
2. Usapan pada Perut
Pada posisi berbaring kepala ditinggikan dengan 1 sampai 2 bantal santai, usaplah-usaplah perut dengan kedua tangan

sejajar pingang secara lembut. Sebaiknya pendamping seperti suami atau orang tua turut melakukan usapan ini.

3. Masase (Pengurutan) pada Punggung

Pada posisi tidur miring, lakukan pengurutan pada daerah punggung pada saat rasa nyeri semakin meningkat.

4. Mengosongkan Kandung Kemih

Jangan menahan berkemih, segera buang air kecil setiap Anda terasa ingin sehingga akan dapat mengurangi timbulnya rasa nyeri yang semakin meningkat.

5. Berdoa

Disamping sebelumnya berdoa dengan doa-doa untuk memohon persalinan lancar, pada saat nyeri mulai timbul berdoalah dengan doa-doa untuk mengatasi/mengurangi rasa nyeri (Ismarwati, 2005).

6. Pijat Menjelang Melahirkan

Selama melahirkan, pijatan dapat menolong untuk menciptakan rasa rileks dan ketenangan. Apabila pijaan dilakukan oleh calon ayah, hal itu akan memberikan kesempatan untuk menjadi bagian dari pengalaman itu Pijatan dapat meringankan rasa sakit khususnya sakit punggung, merilekskan otot dan dapat menolong mengatur kontraksi dan kecepatan saat mengeluarkan bayi. Sekarang ini pemulihan secara ortodoks dan komplementer dapat dilakukan bersama-sama petugas rumah sakit akan menghormati pilihan para ibu (Gichara, 2006).

Teknik Massage

Salah satu upaya alternatif dalam penanggulangan nyeri persalinan adalah dengan menggunakan teknik massage.

1. Pengertian Teknik Massage

Teknik Massage berasal dari bahasa Prancis yang berarti "Skimming the Surface". Makna menurut bahasa Indonesia adalah "Mengambil buih di permukaan". Teknik massage oleh

petugas kesehatan merupakan teknik pijatan dengan menggunakan telapak jari tangan dengan pola gerakan melingkar di beberapa bagian tubuh atau usapan sepanjang abdomen, punggung dan ekstremitas yang dilakukan oleh petugas kesehatan menjelang persalinan (Danuatmaja, 2004).

Teknik Massage adalah beberapa pemijatan ringan yang menelusur melalui kulit tetapi tidak di gunakan tekanan atau gerakan yang dapat menekan otot massage dilakukan pada wanita bersalin atau oleh partner atau suami atau penolong persalinan. Kedua tangan dengan posisi longgar dan terpisah menutupi bagian bawah perut ibu dan bentuk sirkuler. Kemudian mengarah dari bagian fundus ke bawah, ke samping luar umbilicus dan keatas dan memutar atau pada arah yang berlawanan. Lingkaran yang pelan dan ritmik di gambar dengan ujung jari pada punggung, abdomen, paha atau lengan. Sensasi nyeri dapat berkurang oleh jumlah yang bervariasi, tergantung pada masing-masing individu.



Gambar 2. Lokasi massage pada nyeri punggung selama persalinan kala I fase aktif



Gambar 2. Lokasi massage pada abdomen saat ada kontraksi pada persalinan kala I fase aktif

2. Manfaat Teknik Massage

Teknik Massage oleh petugas kesehatan dapat memberikan efek relaksasi yaitu

membantu ibu inpartu menjadi lebih rileks sehingga akan mengurangi perasaan cemas, takut, tegang dan pada akhirnya dapat mengakibatkan nyeri berkurang, proses pembukaan menjadi lancar dan potensi otot-otot rahim untuk menghasilkan tenaga mendorong janin menuju jalan lahir meningkat (Danuatmaja, 2004). Teknik *massage* pada abdomen biasanya digunakan dalam metode Lamaze untuk mengurangi nyeri pada persalinan normal (Kennet, 1994).

3. Mekanisme Kerja Dalam Menurunkan Nyeri Persalinan

Teknik *Massage* oleh petugas kesehatan merupakan teknik pijatan dengan menggunakan jari-jari telapak tangan dengan pola gerakan melingkar di beberapa bagian tubuh atau usapan sepanjang punggung dan ekstremitas yang dilakukan menjelang persalinan (Danuatmaja, 2004). *Massage* dapat mempengaruhi hipotalamus dan pintu gerbang nyeri. Hipotalamus merangsang hipofise anterior untuk menghasilkan endorfin yang dapat menimbulkan perasaan nyaman dan enak (Danuatmaja, 2004). Usapan lembut pada abdomen mengakibatkan nyeri yang ditransmisikan akan dihambat dengan cara menutup gerbang nyeri di sel substansia gelatinosa sehingga mengakibatkan rangsangan pada sel T menjadi lemah, korteks serebri tidak menerima pesan nyeri sehingga respon nyeri menurun (Rosemary, 2003). Pola *massage* :

- a. Menggunakan dua tangan
Teknik ini dilakukan oleh ibu inpartu sendiri. Dengan kedua telapak jari-jari tangan lakukan usapan ringan, tegas dan konstan dengan pola gerakan melingkari abdomen, dimulai dari abdomen bagian bawah di atas simpisis pubis,

arahkan ke samping perut, terus ke fundus uteri kemudian turun ke umbilikus dan kembali ke perut bagian bawah di atas simpisis pubis. Bentuk pola gerakannya seperti kupu-kupu (Bobak et.al, 2000).

- b. Menggunakan satu tangan
Teknik ini bisa dilakukan oleh orang lain (suami, keluarga atau petugas kesehatan), Dengan menggunakan ujung-ujung jari tangan lakukan usapan ringan, tegas, konstan dan lambat dengan membentuk pola gerakan seperti angka "8" di atas abdomen (Bobak et.al, 2000).

Teknik *massage* lainnya yang bisa digunakan :

- a. Melakukan usapan dengan menggunakan seluruh telapak tangan pada lengan atau kaki dengan lembut.
- b. Melakukan *massage* pada wajah dan dagu dengan lembut.
- c. Selama kontraksi berlangsung, lakukan usapan ringan pada bahu dan punggung.
- d. Melalui gerakan membentuk pola dua lingkaran dipaha ibu bila tidak dapat dilakukan di abdomen.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi experiment design* (eksperimen semu) dengan menggunakan pendekatan *Pretest-Posttest Design* yaitu penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan sesuatu dan hubungan antara sesuatu dengan suatu lainnya dari suatu peristiwa yang terjadi karena hasil tindakan (intervensi penelitian). (Notoatmodjo, 2005).

Desain ini merupakan subjek yang sama, diukur sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan. Dari desain ini efek dari suatu perlakuan terhadap variabel dependen akan diuji dengan cara membandingkan keadaan variabel dependen sebelum perlakuan

dan sesudah dikenai perlakuan. (Notoatmodjo,2005)

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu inpartu kala I fase aktif yang bersalin di Bidan Noor Laila Banyuputih Kalinyamatan Jepara pada bulan Febuari-April 2011 sebanyak 32 pasien.

Sampel disini ditentukan oleh peneliti yaitu ibu bersalin fase aktif kala 1 yang ada di Bidan Noor Laila Banyuputih Kalinyamatan Jepara sejumlah 32 pasien.

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar observasi. Data dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder

Sedangkan analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat, untuk analisa univariat menggunakan sebaran distribusi frekuensi sedangkan untuk analisa bivariat menggunakan Uji T-test.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

1. Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum diberi teknik Massage

Tabel 1. Hasil Distribusi Responden Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Sebelum Diberi Teknik Massage

Nyeri Kala I Fase Aktif	Frekuensi	Prosentase (%)
Tidak Nyeri	0	0,00
Nyeri Ringan	6	18,75
Nyeri Sedang	10	31,25
Nyeri Berat	10	31,25
Nyeri Sangat Berat	6	18,75
Jumlah	32	100,00

Analisis Bivariat

Tabel 3. Skor Rasa Nyeri Ibu Bersalin inpartu kala I aktif,

Rasa nyeri kala 1 fase aktif	Massage		P-Value	t hitung
	Sebelum	Sesudah		
Tidak nyeri	0 (0%)	6 (18,75%)	0,006	2,931
Nyeri ringan	6 (18,75%)	12 (37,5%)		
Nyeri sedang	10 (31,25%)	5 (15,625%)		
Nyeri berat	10 (31,25%)	5 (15,625%)		
Nyeri sangat berat	6 (18,75%)	4 (12,5%)		
Jumlah	32 (100%)	32 (100%)		

Tabel di atas menunjukkan sebelum diberikan teknik *massage* diketahui bahwa ibu yang mengalami nyeri kala I fase aktif sebagian besar nyeri sedang dan nyeri berat yaitu 10 (31,25%) orang ibu inpartu kala I fase aktif.

2. Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sesudah diberi teknik Massage

Tabel 2. Hasil Distribusi Responden Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Sesudah Diberi Teknik Massage

Nyeri Kala I Fase Aktif	Frekuensi	Prosentase (%)
Tidak Nyeri	6	18,75
Nyeri Ringan	12	37,5
Nyeri Sedang	5	15,625
Nyeri Berat	5	15,625
Nyeri Sangat Berat	4	12,5
Jumlah	32	100,00

Tabel di atas menunjukkan nyeri kala I fase aktif pada ibu inpartu kala I fase aktif sesudah diberikan teknik *massage* diketahui bahwa sebagian besar ibu mengalami nyeri ringan pada kala I fase aktif bertambahnya nyeri ringan pada ibu inpartu tersebut diketahui dikarenakan setelah diberikan teknik *massage* jumlah ibu yang mengalami nyeri berat dan nyeri sedang mengalami penurunan nyeri.

Berdasarkan hasil uji *t paired* yaitu mengukur keadaan sebelum dilakukan *massage* dengan sesudah dilakukan *massage* diketahui memiliki perubahan yang signifikan ($t_{hitung} = 2,931 > t_{tabel} = 2,042$) dan $Pvalue = 0,006 < \alpha = 0,05$. Dengan demikian pemberian *massage* pada nyeri ibu bersalin inpartu kala I aktif memiliki pengaruh yang nyata. Pengaruh ini membuktikan bahwa pemberian *massage* pada nyeri ibu bersalin inpartu kala I fase aktif dapat menurunkan tingkat nyeri pada kala I fase aktif.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Rasa nyeri kala I fase aktif sebelum diberi teknik *massage*

Dimana peneliti disini melakukan observasi pada ibu inpartu kala I fase aktif untuk mengetahui seberapa nyeri yang dirasakan pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Pada nyeri persalinan kala I fase aktif dengan jumlah responden 32 orang yang belum diberikan *massage*, tingkat nyeri yang dirasakan dominan pada nyeri sedang terdapat 10 (31,25%) orang ibu bersalin dan nyeri berat juga terdapat 10 (31,25%) orang ibu bersalin. Sedangkan yang mengalami nyeri sangat berat ada 6 (18,75%) orang ibu bersalin dan ringan juga 6 (18,75%) orang ibu bersalin.

Sebagian besar nyeri yang dirasakan oleh ibu inpartu kala I fase aktif disini dikarenakan terjadinya kontraksi yang semakin lama semakin sering dan terjadinya pembukaan serviks yang semakin bertambah. Selain hal tersebut dalam menghadapi persalinan ibu juga merasa cemas dan takut yang dilihat dari mimik wajah saat peneliti melakukan observasi. Perasaan cemas dan takut juga akan mempengaruhi bertambahnya rasa nyeri pada persalinan kala I fase aktif.

2. Rasa nyeri persalinan kala I fase aktif sesudah diberi teknik *massage*

Sesudah diberikan *massage*, rasa nyeri persalinan kala I fase aktif yang

dirasakan ibu bersalin menjadi berkurang dari sebelum diberikan *massage* yang mengalami nyeri sangat berat ada menjadi 4 (12,5%) orang ibu bersalin, yang mengalami nyeri berat menjadi 5 (15,625%) orang ibu bersalin, yang mengalami nyeri sedang menjadi 5 (15,625%) orang ibu bersalin, yang mengalami nyeri ringan ada 12 (37,5%) orang, dan yang mengalami tidak nyeri ada 6 (18,75%) orang ibu bersalin.

Dengan mengobservasi secara langsung yaitu memperhatikan ekspresi wajah ibu dan bagaimana sikap ibu dalam merespon perasaan nyeri yang dirasakan pada kala I fase aktif. Peneliti memberikan teknik *massage* pada ibu setelah itu didapatkan hasil ibu yang awalnya mengalami nyeri berat menjadi berkurang. Hal tersebut dikarenakan adanya pengaruh pemberian teknik *massage* pada ibu inpartu kala I fase aktif. Yang mana dengan diberikan teknik *massage* dengan cara memberikan rangsangan pada kulit abdomen dan punggung ibu inpartu kala I fase aktif dengan melakukan usapan menggunakan telapak tangan dengan arah gerakan melingkar selama ada kontraksi uterus (His) nyeri yang dirasakan ibu menjadi berkurang.

Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini terlihat statistik standar deviasi rasa nyeri persalinan antara sebelum dan sesudah pemberian *massage*. Perbedaan ini di uji dengan uji *t* berpasangan didapatkan nilai $Pvalue = 0,006 < \alpha = 0,05$ berarti ada pengaruh yang signifikan antara sebelum dilakukan teknik *massage* dan sesudah dilakukan teknik *massage*.

Dengan diberikan teknik *massage* berarti ada pengaruh terhadap pengurangan nyeri persalinan. Yang mana teknik *massage* dapat diberikan pada ibu inpartu kala I fase aktif disaat ada kontraksi, dimana lama pemberian *massage* dalam penelitian ini diberikan setiap 2 sampai 3 menit dan berlangsung selama 50-60 detik. Dari pembukaan

serviks 4 cm sampai pembukaan serviks 10cm. Disini peneliti mengobservasi secara langsung setiap ada kontraksi dengan cara memberikan teknik *massage* pada ibu inpartu kala I fase aktif.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan Penelitian diatas dapat disimpulkan :

1. Sebelum dilakukan *massage* sebagian besar rasa nyeri yang dialami ibu bersalin kala I fase aktif adalah nyeri sedang dan berat yang jumlahnya sama sebanyak 10 (31,25 %).
2. Setelah dilakukan *massage* sebagian besar rasa nyeri yang dialami ibu bersalin kala I fase aktif adalah nyeri ringan yang berjumlah sebanyak 12 (37,5 %).
3. Ada perbedaan yang signifikan antara sebelum di *massage* dan sesudah di *massage* terhadap rasa nyeri persalinan kala I fase aktif, dengan hasil uji p-value = $0,006 < \alpha = 0,05$.

Saran

1. Ibu bersalin
Pada ibu bersalin diharapkan bisa menciptakan rasa nyaman serta mengurangi rasa cemas dan rasa takut sehingga dapat mengurangi rasa nyeri persalinan
2. Pada tenaga kesehatan
Pada tenaga kesehatan harus memberikan asuhan sayang ibu bersalin, dan memberi kesempatan pada keluarga atau orang-orang terdekat untuk menemani ibu bersalin.
3. Bagi peneliti
Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan tehnik selain *massage* yang dapat mempengaruhi pengurangan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto Suharsimi.(2006). *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.

Bobak , L. (2004). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC

Depkes RI. (2002). *Standar Pelayanan Kebidanan*.Depkes RI: Jakarta.

Henderson Christine. (2006). *Konsep Kebidanan*. Jakarta : EGC

Notoatmojdo, Soekidjo, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta, PT Rineka Cipta.

Potter, Perry (2005). *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC. Hlm 1502-1533

Mander, Rosemary (2003).*Nyeri Persalinan*, Jakarta : EGC

Tamsuri, A. (2007). *Konsep dan penatalaksanaan nyeri*. Jakarta : EGC. Hlm 1-63

Ismawarti (2005). *Melahirkan Lancar*, Jakarta :EGC

Sugiono. (2005). *Statistika untuk Penelitian*.Bandung: Alfabeta.

<http://qittun.blogspot.com/konsep-dasar-nyeri.html> diperoleh tanggal 15 Januari 2011

Arifin, L. (2008). *Teknik Akupresur pada persalinan* [http : // Keperawatan Danuatmaja, B., dan Meiliasari, M.](http://KeperawatanDanuatmaja.com)

(2004). *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta : Puspa Swara

Gadysa, G. (2009). *Persepsi Ibu tentang metode massage*

<http://luluvikar.wordpress.com/2009/08/26/persepsi-ibu-tentang-metode-massage>.

diperoleh tanggal 22 Januari 2011

Hidayat, A., dan Hidayat, M. (2008). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan*. Jakarta :

Salemba Medika

MC. Kinney, et al. (2002). *Maternal child nursing*. Philadelphia : WB. Saunders Co

Prawirohardjo, S. (2002). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina

Pustaka Sarwono Prawirohardjo

