DOI: http://dx.doi.org/10.33846/sf12nk130

Terapi *Deep Back Massage* Efektif Terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD Kota Makassar

Yusrah Taqiyah
Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muslim Indonesia; yusrah.taqiyah@umi.ac.id (koresponden)
Fatma Jama
Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muslim Indonesia

ABSTRACT

Various attempts can be made to deal with labor pain. In this case, one of the effective methods is massage, one of which is deep back massage, which is an emphasis that is done right on the sacrum area with the palms of the hands, with the mother lying on her side to the right or left. The purpose of this study was to determine the effect of deep back massage on the adaptation of stage I labor pain, the active phase at the Makassar City Regional General Hospital. This type of research was a quasi-experimental, using a pretest-posttest control group conducted on 32 mothers. Mothers giving birth in the control group were taught relaxation techniques, while mothers who gave birth in the intervention group were given deep back message therapy with a dose of three times 10 minutes for each contraction. The results showed that mothers who gave birth in the intervention group experienced changes in adaptation with a p-value of 0.000; while the p-value for changes in the control group was 0.669. Furthermore, it can be concluded that deep back message therapy is effective for improving the adaptation of labor pain at the Makassar City General Hospital 2020.
Keywords*: deep back massage; pain adaptation; the first stage of labor*

ABSTRAK

Berbagai upaya dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri persalinan. Dalam hal ini salah satu metode yang efektif adalah massase, dengan salah satu di antaranya adalah *deep back massage* yaitu penekanan yang dilakukan tepat pada daerah *sacrum* dengan telapak tangan, dengan ibu bersalin dalam posisi berbaring miring ke kanan atau kiri. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh d*eep back massage* terhadap adaptasi nyeri persalinan Kala I, Fase Aktif di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. Jenis penelitian ini adalah eksperimen kuasi, menggunakan *pretest-posttest control group* yang dilakukan pada 32 ibu bersalin. Ibu bersalin dalam kelompok kontrol diajari teknik relaksasi, sedangkan ibu bersalin dalam kelompok intervensi diberi terapi *deep back message* dengan dosis tiga kali 10 menit untuk setiap kontraksi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu bersalin pada kelompok intervensi mengalami perubahan adaptasi dengan *p-value* 0,000; sedangkan p-value untuk perubahan pada kelompok kontrol adalah 0.669. Selanjutnya dapat disimpulkan bahwa terapi *deep back message* efektif untuk meningkatkan adaptasi nyeri persalinan di Rumah Sakit Umum Kota Makassar 2020.
Kata kunci: *deep back massage; adaptasi nyeri; kala I persalinan*

PENDAHULUAN

Persalinan diartikan sebagai suatu proses yang dimulai dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya dilatasi progresiv dari serviks[(1)]. Ibu yang mengalami persalinan pasti mengalami nyeri. Nyeri yang dirasakan saat bersalin amat subyektif bagi setiap ibu. Rasa nyeri persalinan bersifat personal, setiap orang mempersepsikan rasa nyeri yang berbeda terhadap hasil stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dimilikinya[(2)]

Seorang wanita yang mengalami nyeri hebat pada kala I jika tidak dapat teratasi dengan baik, dapat menimbulkan kecemasan serta ketakutan sehingga kebutuhan oksigen meningkat, otot menjadi tegang serta tekanan darah meningkat, keadaan ini akan merangsang katekolamin yang dapat menyebabkan ketidakadekuatan kontraksi sehingga mengakibatkan partus lama dan bisa memicu penekanan pengeluaran hormon oksitosin dalam tubuh, karena meningkatnya pengeluaran hormon *progesterone* yang menghambat terjadinya kontraksi, sehingga berdampak melemahnya kontraksi *uterus* ibu, dan keadaan ini menyebabkan kala I memanjang, *fetal distress* serta memungkinkan berdampak lebih buruk lagi seperti *IUFD* Intra Uterin Fetal Distress atau gawat janin. Jadi, akibat yang ditimbulkan nyeri sangat buruk, yaitu meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas AKI maupun AKB[(3)]

Berdasarkan penelitian di Amerika Serikat 70% sampai 80% wanita yang melahirkan mengharapkan persalinan berlangsung tanpa rasa nyeri. Berbagai cara dilakukan agar ibu melahirkan tidak selalu merasa sakit dan merasa nyaman. Saat ini 20% hingga 50% persalinan di rumah sakit swasta di Indonesia dilakukan dengan operasi caesar, tingginya operasi caesar disebabkan para ibu yang hendak bersalin lebih memilih operasi yang relatif tidak nyeri. Di Brazil angka ini mencapai 66 lebih dari 50% dari angka kelahiran di suatu rumah sakit yang merupakan persentase tertinggi diseluruh dunia[(4)]

Nyeri persalinan dapat menyebabkan kecemasan pada pasien dan stress yang tinggi. Oleh Karena itu diperlukan tindakan penurunan nyeri baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Pengelolaan nyeri persalinan secara non farmakologi mempunyai beberapa keuntungan melebihi pengelolaan nyeri secara farmakologis. Tubuh memiliki pereda nyeri alamiah yaitu endorphin. Endorpin bisa diperoleh dengan masase. Masase adalah melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri. Hanya 19,3% wanita mendapat masase untuk meredakan nyeri dan hanya 5% bidan dilaporkan menggunakan metode ini bagi wanita secara individu. Ketidaksesuaian ini berlawanan dengan pemberian obat seperti petidin, yang dilaporkan 37,8 % oleh bidan[(5)]

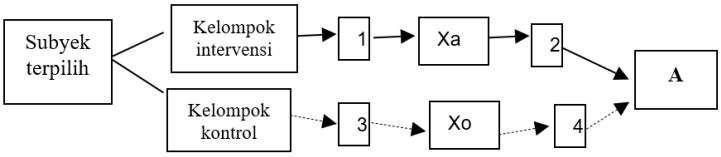
Dalam persalinan, masase membantu ibu lebih rileks dan nyaman selama persalinan. Ibu yang yang di masase 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan yang dilakukan oleh petugas kesehatan, keluarga pasien ataupun pasien itu sendiri akan lebih bebas dari rasa sakit, karena masase merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin. Banyak bagian tubuh ibu bersalin yang dapat di masase, seperti kepala, leher, punggung dan tungkai. apabila tindakan pengontrolan nyeri diberikan memadai. Beberapa teknik non farmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan dalam menghadapi proses persalinan yakni relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, massase, hidroterapi, music, hypnobriting, water birth [(6)]

Salah satu metode yang efektif dalam mengurangi nyeri persalinan secara non farmakologi adalah dengan metode massase. Massase adalah melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, atau ligamentum, tanpa menyebabkan garakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi dan atau memperbaiki sirkulasi. Metode massase terdiri dari beberapa metode meliputi metode effleurage, metode counterpressure, metode deep back massage, metode abdominal lifting. Tetapi kadang kala metode massase yang dilakukan tidak pada tempatnya sehingga hasilnya tidak effesien. Salah satu contohnya pada pelaksanaan teknik deep back massage dimana seharusnya pelaksanaan dilakukan tepat pada daerah sacrum 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 penekananya tidak tepat pada daerah sacrum [(3)]

Berdasarkan latar belakang di atas maka tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui skala nyeri persalinan Kala I Fase Aktif sebelum dan setelah dilakukan Terapi *Deep Back Massage* dan Mengetahui Pengaruh Terapi *Deep Back Massage* Terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD Daerah Kota Makassar.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian kuasi eksperimen, dengan rancangan *pretest–posttest control group*.[(7)] Skema desain penelitian adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Rancangan penelitian

Ukuran populasi yang ada di RSUD Makassar sebanyak 58 inpartu selama 3 bulan terkhir. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling dengan jumlah sampel sebanyak 32 inpartu yang dibagi menjadi 2 kelompok kontrol dan intervensi masing-masing 16 inpartu. Adapun kriteria inklusi adalah: presentasi terbawah bayi kepala berat bayi antara 2500g sampai 3500g, memasuki fase aktif (pembukaan ≥4 cm) sampai dengan fase dilatasi maksimal (pembukaan 9 cm), persalinan normal.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah lembar observasi (pengamatan). Adapun cara untuk melakukan penelitian ini yaitu, mengukur tingkat nyeri ibu inpartu pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan menggunakan skala nyeri VAS dan NRS selanjutnya pada kelompok perlakuan dilakukan Terapi *Deep Back Massage* pada bagian sakrum dengan cara melakukan gosokan lembut dengan kedua tangan pada sacrum ibu bersalin selama 20 menit dengan frekuensi 30-40x gosokan permenit dengan gerakan seperti mengelus-elus pada ibu bersalin kala 1 fase laten dilakukan sebanyak 3 kali selama kontraksi, sedangkan pada kelompok kontrol ibu inpartu di ajarkan teknik relaksasi nafas dalam (terapi standar), setelah dilakukan intervensi selanjutnya mengukur kembali tingkat nyeri dengan menggunakan skala nyeri VAS dan NRS.

Pengolahan data dan analisa data. Selanjutnya data yang telah di analisis dilakukan pengeditan, memberi kode dan memasukkan data ke dalam SPSS melalui distribusi frekuensi dari tiap-tiap variabel independen dan variabel dependen dianalisis dengan *paired sample T test* dengan tingkat kemaknaan α=0,05. Etika dalam penelitian ini dilakukan dengan meminta persetujuan respondent terlebih dahulu, dan merahasiakan identitasnya.

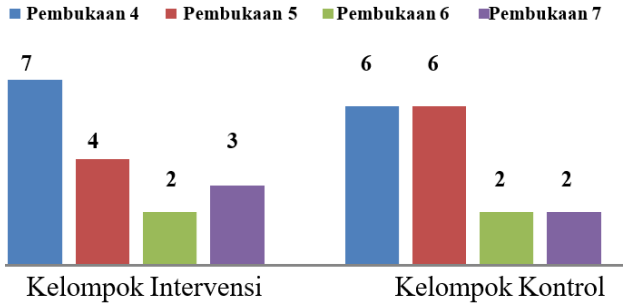
HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi karakteristik berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan pada kelompok kontrol dan intervensi

Karakteristik	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Umur				
25 – 30 tahun (dewasa awal)	13	81,25	12	75
36 – 40 tahun (dewasa akhir)	3	18,75	4	25
Tingkat pendidikan				
Smp	6	37,5	2	12,5
Sma	8	50	9	56,25
Perguruan tinggi	2	12,5	5	31,25
Pekerjaan				
Ibu rumah tangga	14	87,5	11	68,75
Pegawai swasta	2	12,5	5	31,25

Dari Tabel. 1 di atas menunjukkan umumnya rata-rata umur responden antara umur 23 – 30 tahun (dewasa awal), dengan tingkat pendidikan rata-rata SMA dan rata-rata memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT).



Gambar 1. Distribusi dilatasi serviks pada kelompok kontrol dan intervensi

Gambar 1 menunjukkan 6 dari 16 inpartu (37,5%) pada kelompok kontrol masuk dengan pembukaan 4 cm dan 5 cm, sedangkan pada pembukaan 6 cm dan 7 cm hanya 2 inpartu (12,5%). Pada kelompok intervensi inpartu terbanyak masuk dengan pembukaan 4 cm yakni 7 inpartu (43,75%) kemudian pembukaan 5 cm 4 inpartu (25%), pembukaan 7 cm 3 inpartu (18,75%) dan 2 inpartu (12,5%) masuk dengan pembukaan 6 cm.

Tabel 2. Distribusi skala nyeri sebelum dan setelah terapi pada kelompok kontrol dan intervensi

Skala nyeri	Sebelum				Setelah			
	Intervensi		Kontrol		Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%	n	%	n	%
4 6 (nyeri sedang)	4	25	10	62,5	13	81,25	9	56,25
7 -9 (nyeri berat terkontrol)	12	75	6	37,5	3	18,75	7	43,75

Tabel 2 menunjukkan pada kelompok intervensi skala nyeri sebelum dilakukan Terapi *Deep Back Massage* dominan di skala nyeri berat terkontrrol dan setelah dilakukan terapi skala nyeri menurun menjadi nyeri sedang, sedangkan pada kelompok kontrol sebelum di lakukan terapi standar tarik nafas dalam skala nyeri dominan di nyeri sedang dan setelah terapi standar masih dominan di nyeri sedang.

Tabel 3. Pengaruh terapi deep back message terhadap adaptasi nyeri persalinan kala i fase aktif di RSUD Kota Makassar

Kelompok terapi	*Mean*	*SD*	*p*
Intervensi	1,56250	1,03078	0,000
Kontrol	0,06250	0,57373	0,669

Berdasarkan hasil uji statistic dengan menggunakan *paired t test* didapatkan ρ value = 0,000 . Oleh karena ρ value lebih kecil dari 0,05) maka H_0 ditolak dan Ha diterima. Hal ini menunjukkan ada pengaruh *deep back massage* terhadap adaptasi nyeri persalinan kala I fase aktif di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar.

PEMBAHASAN

Deep back massage adalah penekanan pada sacrum yang dapat mengurangi ketegangan sendi sacroiliakus dari posisi oksiput posterior janin. Metode *deep back massage* merupakan metode massase dan sentuhan untuk membantu ibu lebih rileks dan nyaman selama persalinan. Sebuah penelitian menyebutkan ibu yang dipijat selama 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit, karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda sakit alami dan menciptakan perasaan nyaman. Saat terapi, perawat / bidan harus memperhatikan respon ibu apakah tekanan yang diberikan sudah tepat.[8] *Gate control theory* dapat diukur untuk efektifitas cara ini. Ilustrasi *Gate control theory* bahwa serabut nyeri membawa stimulasi nyeri ke otak lebih kecil dan perjalanan sensasinya lebih lambat dari pada serabut sentuhan yang luas. Ketika sentuhan dan nyeri dirangsang bersama, sensasi sentuhan berjalan ke otak menutup pintu gerbang dalam otak. Dengan adanya pijatan yang mempunyai efek distraksi juga dapat meningkatkan pembentukan endorphin dalam membuat relaksasi otot[9]

Penurunan nyeri persalinan dipengaruhi oleh perlakuan *deep back massage* yang dilakukan dengan memberikan penekanan pada daerah sacrum. Pada dasarnya dengan penekanan menstimulasi kutaneus sehingga dapat menghambat impuls nyeri tidak sampai ke hipothalamus. Hal ini sesuai dengan teori *gate control*. *Back Pressure* efektif dilakukan pada kala I pembukaan 4-7 cm[3]

Faktor lain yang dapat mempengaruhi intensitas nyeri persalinan selain faktor umur adalah paritas. Umur ibu yang lebih muda memiliki sensori nyeri yang lebih intens dibanding dengan ibu yang memiliki umur yang lebih tua.[10] Umur muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan semakin lebih kuat. Umur juga dipakai sebagai salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri. Pada paritas ibu yang primipara intensitas kontraksi uterus lebih kuat dibandingkan pada ibu yang multipara dimana ibu multipara memiliki pengalaman persalinan sebelumnya akan lebih mudah beradaptasi dengan nyeri dibandingkan dengan ibu yang belum pernah memiliki pengalaman dalam hal ini ibu primipara [11]

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian sebelumnya oleh Indah Lestari, Agus Abadi, dan Windhu Purnomo Universitas Airlangga [3] berdasarkan pada hasil penelitian, pada kelompok intervensi yang mendapatkan *deep back massage* sebagian besar mengalami penurunan nyeri sampai tahap nyeri sedang. Sedangkan kelompok yang mendapatkan asuhan persalinan dasar saja pada posttest ada mengalami nyeri berat. Ini menunjukkan kesesuaian antara pemberian massage dan respons penurunan nyeri. Dengan pemberian massage ini memberikan dampak pada beberapa respons fisiologis tubuh antara lain: Pemberian *deep back massage* mengacu pada *Teori Gate Kontrol* yang dicetuskan oleh Melzack dan Wall. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar teori menghilangkan nyeri. Suatu keseimbangan aktivitas dari neuron sensori dan serabut kontrol desenden dari otak mengatur proses pertahanan. Neuron delta-A dan C melepaskan substansi P untuk mentranmisi impuls melalui mekanisme pertahanan.

Teori Gate Control juga menyatakan bahwa selama proses persalinan impuls nyeri berjalan dari uterus sepanjang seratserat saraf besar kearah uterus ke substansia gelatinosa di dalam spinal kolumna, sel-sel transmisi memproyeksi pesan nyeri ke otak. Adanya pemberian deep back massage mengakibatkan pesan yang berlawanan yang lebih kuat, cepat dan berjalan sepanjang serat saraf kecil. Pesan yang berlawanan ini menutup gate substansi gelatinosa lalu memblokir pesan nyeri sehingga otak tidak mencatat pesan nyeri tersebut [12]

Ketika sentuhan deep back massage dan nyeri dirangsang bersamaan, sensasi sentuhan berjalan keotak dan menutup pintu gerbang dalam otak, pembatasan jumlah nyeri dirasakan dalam otak. Pijatan yang diberikan secara teratur dengan latihan pernafasan selama kontraksi digunakan untuk mengalihkan wanita dari nyeri selama kontraksi. Massage mempunyai efek distraksi juga dapat meningkatkan pembentukan endorphin dalam sistem kontrol dasenden. Massage dapat membuat pasien lebih nyaman karema masssage membuat relaksasi otot [13]

Berdasarkan asumsi peneliti, diketahui bahwa faktor-faktor perancu penelitian ini juga memberi pengaruh yang cukup bermakna baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol. Pada kelompok eksperimen 2 inpartu menunjukkan hal tersebut. Dimana inpartu yang pertama sedang mengandung anak pertama ternyata mengalami penurunan nyeri persalinan yang cukup signifikan pada keduanya yaitu dari 7 menjadi 5. Selain karena mendapatkan perlakuan *deep back massage* tersebut penurunan nyeri persalinan juga didukung dengan pengetahuan ibu dalam menghadapi proses persalinan, pengalaman yang diperoleh dari informasi pada keluarga dan terbiasa dengan pekerjaan dalam rumah tangga. Sehingga meskipun secara teori ibu dengan primipara belum mempunyai pengalaman dalam menghadapi proses persalinan namun karena rasa ingin tahunya dan belajar dari lingkungan penurunan nyeri persalinannya dapat teratasi.

Inpartu pada kelompok kontrol yakni dengan terapi standar tarik nafas dalam, ternyata juga mengalami penurunan nyeri persalinan. 3 inpartu menunjukkan hal tersebut. Secara kualitatif berdasarkan pengamatan peneliti, ketiga inpartu tersebut merupakan responden dengan paritas multigravida Meskipun ketiga responden tersebut tidak diberikan perlakuan *deep back massage* adanya pengalaman persalinan sebelumnya menjadi pelajaran bagi tiap responden sehingga nyeri dalam persalinan kala I fase aktif dapat teratasi.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perlakuan *deep back massage* memberi manfaat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD Kota Makassar. Oleh karena itu, penting untuk diinformasikan dan diterapkan bahwa deep back massage adalah salah satu intervensi nonfarmakologi untuk penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif diberbagai tahapan pelayanan kesehatan baik di Rumah Sakit, Klinik, Puskesmas ataupun di masyarakat. Bagi ibu yang akan bersalin mengetahui teknik pengurangan rasa nyeri salah satunya dengan *deep back massage* yang dapat mengurangi rasa nyeri persalinan kala I fase aktif sehingga dapat mengurangi kecemasan dan rasa khawatir ibu dalam menghadapi proses persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mika O. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Deepublish; 2016.
2. Rohani RSM. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
3. Katili DNO, Dunggio RES. Pengaruh deep back massage terhadap nyeri. 1–12.
4. Wildan M, Jamhariyah, Purwaningrum Y. Pengaruh Teknik Relaksasi terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di BPS Wilayah Puskesmas Patrang Kabupaten Jember Tahun 2012. J IKESMA. 2012;9(1):65–73.
5. Mander RR. Nyeri Persalinan. Jakarta: EGC; 2013.
6. Maryunani A. Nyeri dalam Persalinan Teknik dan Cara Penanggulangannya. Jakarta: TIM; 2010.
7. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta; 2010.
8. Taqiyah Y, Jama FH. Penggunaan Alat Kontrasepsi Suntik dan Gangguan Perdarahan Menstruasi pada Akseptor KB di Puskesmas Tompobulu Yusrah Taqiyah. 2020;11(April):2015–7.
9. Astuti I, Noviyanti, Hamdah NMN. Pengaruh Terapi Pijat Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin. Southeast Asian J Midwifery. 2016;2(01):1–8.
10. Taqiyah Y, Sunarti S, Rais NF. Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Bendungan Asi Pada Ibu Post Partum Di Rsia Khadijah I Makassar. J Islam Nurs. 2019;4(1):12.
11. Adam J, Umboh JM. Hubungan antara Umur , Parietas dan Pendampingan Suami dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Deselarasi di Ruang Bersalin RSUD Prof . Dr . H . Aloei Saboe Kota Gorontalo. J Ilmu Kesehat Masy Unsrat. 2015;5:406–13.
12. Fitrianingsih Y, Prianti VA. Perbedaan Metode Deep Back Massage dan Metode Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Puskesmas Poned Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2017. J Care [Internet]. 2017;5(3):382–92. Available from: https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/706
13. Nurmalitasari A. Pemberian Teknik Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Ny.S dengan Persalinan Kala I Fase Aktif di Ruang Besalin Puskesmas Sibella Surakarta. 2016;