



Efektifitas Teknik *Firm Counter Pressure* Dan Teknik *Deep Back Massage* Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Awwalul Wiladatil Qodliyah ¹

¹ Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Indonesia.

INFORMASI

Korespondensi:
wiladatil@gmail.com



Keywords:
Firm Counter Pressure,
Deep Back Massage, Pain
Intensity of the First Active
Phase

ABSTRACT

Labor pain can be reduced in several ways, both pharmacologically and non-pharmacologically. The non-pharmacological method can be done by firm counter pressure and deep back massage, i.e one of the pain relief massage techniques. The results of a survey found the high incidence of severe pain in labor women during the first active phase at Aura Syifa Hospital Kediri. This study aims to analyze the difference in the effectiveness of Firm Counter Pressure and Deep Back Massage Techniques to Overcome Pain in Labor Women during the First Active Phase.

This study used quantitative, analytical comparative with pretest-posttest design (pre-experimental design). The population was all labor women during the first active phase and total of 32 respondents using an accidental sampling technique. Data analysis was done using paired T-test and independent T-test.

The results showed that 16 respondents (100%) had mild pain after firm counter pressure and 11 respondents (75%) had mild pain after deep back massage. Paired T-test results showed p value for firm counter-pressure of 0.000 and for deep back massage of 0.000, which means p value < 0.05 , so it can be concluded that there is a difference between before and after the treatment. T-independent test results showed a p value of 0.014 and 0.020, which means p value < 0.05 , so it can be concluded that there is a difference in the effectiveness of both treatments.

Based on the results, a deep back massage technique is more effective than firm counter pressure. Further research is expected to use the technique in reducing the pain intensity of labor women during the first active phase.

PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologis yang harus dialami oleh seorang ibu. Selama proses persalinan terjadi penurunan kepala kedalam rongga panggul yang menekan syaraf pudendal sehingga mencetuskan sensasi nyeri yang dirasakan oleh ibu. Selain itu nyeri persalinan juga disebabkan oleh kontraksi yang berlangsung secara regular dengan intensitas yang semakin lama semakin kuat dan semakin sering. Kondisi ini mempengaruhi fisik dan psikologis ibu (Suryani, 2013)

Nyeri persalinan bukan hal yang baru namun telah dikenal sejak dahulu. Nyeri yang dialami wanita dari zaman dahulu dan sekarang tidak jauh berbeda, setiap ibu mempunyai versi sendiri – sendiri tentang nyeri persalinan dan melahirkan. Hal ini karena ambang batas rangsang nyeri setiap orang berbeda – beda. Menjelang proses persalinan para calon ibu akan merasakan nyeri yang timbul secara perlahan. Rasa ini akan datang dan pergi kemudian akan sering terasa dan mencapai klimaks pada saat persalinan hampir terjadi (Prawiroharjo, 2010).

Banyaknya kasus sectio caesarea sebagian besar dikarenakan nyeri yang dirasakan ibu menjelang proses persalinan, sehingga ibu merasa takut proses persalinannya tidak berjalan dengan lancar dan memutuskan untuk melakukan sectio caesarea (Arief, 2011). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pada masyarakat primitif persalinannya lebih lama dan nyeri, sedangkan masyarakat yang lebih maju 7 – 14 % tanpa rasa nyeri dan sebagian besar 90% persalinan disertai rasa nyeri (Prawiroharjo, 2010).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi namun metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik. Sedangkan metode nonfarmakologi bersifat murah, simpel, efektif, dan tanpa efek yang merugikan. (Suryani, 2013).

Berdasarkan survei pendahuluan pada ibu bersalin di Rumah Sakit Aura Syifa Kota Kediri Tahun 2015 pada 10 (100%) ibu bersalin didapatkan 7 (70%) ibu dengan nyeri berat, 2 (20%) ibu dengan nyeri sedang dan 1 (10%) ibu dengan nyeri ringan. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyaknya ibu bersalin yang belum berhasil mengatasi nyeri pada proses

persalinan di wilayah tersebut.

Pada kala I persalinan nyeri disebabkan oleh adanya kontraksi uterus yang menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia pada uterus. Nyeri akibat dilatasi dan iskemia pada uterus ini adalah nyeri visceral yang dirasakan ibu pada bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbal, punggung dan paha. Nyeri tersebut dirasakan ibu saat kontraksi dan menurun atau menghilang pada interval kontraksi. Nyeri ini terjadi karena adanya transmisi implus nyeri melalui saraf tertentu. Pada kala I persalinan impuls saraf berasal dari serviks dan korpus uteri kemudian ditransmisikan oleh serabut saraf afferent melalui pleksus uterus, pleksus pelviks, pleksus hipogastrik inferior, middle, posterior dan masuk ke lumbal kemudian masuk ke spinal (Wulandari, 2009).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri, diantaranya arti nyeri, toleransi nyeri, reaksi terhadap nyeri dan persepsi nyeri (Wulandari, 2009).

Deep Back masage adalah penekanan pada sakrum yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi sakroiliakus dari posisi oksiput posterior janin (Simkin, 1995). Selama kontraksi dapat dilakukan penekanan pada sakrum yang dimulai saat awal kontraksi dan diakhiri setelah kontraksi berhenti. Penekanan dapat dilakukan dengan tangan yang dikepalkan seperti bola tenis pada sakrum 2,3,4. Penekanan selama kontraksi sama dengan metode penurunan nyeri dengan menggunakan obat 50–100 mg meperidine. Dengan penekanan menstimulasi kutaneus, sehingga dapat menghambat impuls nyeri tidak sampai ke thalamus. Hal ini sesuai dengan teori gate kontrol dari Melzack (Lestari, dkk. 2012)

Firm counter pressure adalah penekanan sakrum secara bergantian dengan tangan yang dikepalkan secara mantap dan beraturan. Tekanan (counter-pressure) dapat mencegah atau menghambat impuls nyeri yang berasal dari serviks dan korpus uteri dengan memakai landasan teori gate control. Sensasi nyeri dihantar dari sepanjang saraf sensoris menuju ke otak, dan hanya sejumlah sensasi atau pesan tertentu dapat dihantar melalui jalur saraf ini pada saat bersamaan. Dengan memakai teknik masase jalur saraf untuk persepsi nyeri ini dapat dihambat atau dikurangi, lalu intensitas nyeri yang dirasakan ibu berkurang dan ketegangan tidak terjadi, sehingga kontraksi uterus yang tidak efektif akibat nyeri dapat dicegah, sehingga persalinan lama tidak terjadi. (Maryati, dkk. 2011)

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin melakukan penelitaian tentang Efektifitas Teknik Firm Counter Pressure dan Teknik Deep Back Massage Untuk Mengatasi Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif.

Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui Efektifitas Teknik Firm Counter Pressure dan Teknik Deep Back Massage Untuk Mengatasi Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif.

METODE

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, analitik komparasi Pretest – Posttest Design (Quasy Experimental Design) berusaha mencari Perbedaan Efektifitas Teknik Firm Counter Pressure dan Teknik Deep Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Rumah Sakit Aura Syifa Kota Kediri. Pada penelitian ini peneliti melakukan observasi lagi setelah dilakukan intervensi (Nursalam, 2008).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I fase aktif pada bulan Agustus tahun 2015. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Sampling Accidental yaitu cara pengambilan sampel dengan berdasarkan kebetulan bertemu.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi VDS (Verbal Descriptor Scale), lembar informed consent (persetujuan responden), lembar pengumpulan data dan alat tulis

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Data Khusus

5.2.1 Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik Firm Counter Pressure

Tabel 5.6 Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik Firm Counter Pressure di RS. Aura Syifa Kediri 2015							
Perlakuan	Mean	Median	Modus	Std. Deviasi	Rang	Minimum	Maximum
Pretest	1.75	2.00	2	.447	1	1	2

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diinterpretasikan bahwa Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik Firm Counter Pressure nilai mean nya adalah 1,75.

Tabel 5.7 Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Setelah Dilakukan Teknik Firm Counter Pressure

Tabel 5.7 Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Setelah Dilakukan Teknik Firm Counter Pressure di RS. Aura Syifa Kediri 2015							
Perlakuan	Mean	Median	Modus	Std. Deviasi	Rang	Minimum	Maximum
Posttest	1.00	1.00	1	.000	0	1	1

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diinterpretasikan bahwa Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Setelah Dilakukan Teknik Firm Counter Pressure nilai mean nya adalah 1,00.

Tabel 5.8 Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik Deep Back Massage

Tabel 5.8 Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik Deep Back Massage di RS. Aura Syifa Kediri 2015							
Perlakuan	Mean	Median	Modus	Std. Deviasi	Rang	Minimum	Maximum
Pretest	2.25	2.00	2	.577	2	1	3

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 5.8 dapat diinterpretasikan bahwa Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik Deep Back Massage nilai mean nya adalah 2.25.

Tabel 5.9 Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sesudah Dilakukan Teknik Deep Back Massage di .

Tabel 5.9 Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sesudah Dilakukan Teknik Deep Back Massage di RS. Aura Syifa Kediri 2015							
Perlakuan	Mean	Median	Modus	Std. Deviasi	Rang	Minimum	Maximum
Posttest	1.31	1.00	1	.479	1	1	2

Sumber: Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel 5.9 dapat diinterpretasikan bahwa Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sesudah Dilakukan Teknik Deep Back Massage di nilai mean nya adalah 1.31.

Tabel 5.10 Analisa Efektifitas Intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan teknik firm counter pressure di

Tabel 5.10 Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum dan sesudah Dilakukan Teknik <i>firm counter pressure</i> di RS. Aura Syifa Kediri 2015								
Perlakuan	Mean	Median	Modus	Std. Deviasi	Range	Min	Max	P value
Pre test	1.75	2.00	2	.447	1	1	2	0.000
Post test	1.00	1.00	1	.000	0	1	1	
Sumber: Data Primer, 2015								

Berdasarkan tabel 5.10 diatas dapat diinterpretasikan bahwa p value $0.000 < \alpha 0.05$ yang berarti H1 di terima dan H0 ditolak maka terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan teknik *firm counter pressure*

Tabel 5.11 Analisa Efektifitas Intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan teknik *Deep Back Massage*

Tabel 5.11 Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum dan sesudah Dilakukan Teknik <i>Deep Back Massage</i> di RS. Aura Syifa Kediri 2015								
Perlakuan	Mean	Median	Modus	Std. Deviasi	Range	Min	Max	P value
Pre test	2.25	2.00	2	.557	2	1	3	0.000
Post test	1.31	1.00	1	.479	1	1	2	
Sumber: Data Primer, 2015								

Berdasarkan tabel 5.11 diatas dapat diinterpretasikan bahwa p value $0.000 < \alpha 0.05$ yang berarti H1 di terima dan H0 ditolak maka terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan teknik *deep back massage*

Tabel 5.12 Efektifitas Teknik *Firm Counter Pressure* dengan *Deep Back Massage* terhadap Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Sesudah Di Lakakukan Teknik <i>Firm Counter Pressure</i> Dan <i>Deep Back Massage</i>					
Kelompok	N	Mean	SD	SE	P value
<i>Firm Counter Pressure</i>	16	1.00	.000	.000	.000
<i>Deep Back Massage</i>	16	1.31	.479	.120	.000
					.000
Sumber : Data Primer 2015					

Berdasarkan Tabel 5.12 diatas dapat di di interpretasikan bahwa dari 16 responden yang sudah di lakukan teknik *firm counter pressure* dan 16 responden yang sudah dilakukan teknik *deep back massage* terdapat perbedaan intensitas nyeri.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji T independent dengan bantuan SPSS, di dapatkan p value $0.000 < \alpha 0.05$ yang berarti H1 di terima dan

H0 ditolak, maka terdapat perbedaan diantara kedua metode tersebut terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di

PEMBAHASAN

Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik *Firm Counter Pressure*

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diinterpretasikan bahwa Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik *Firm Counter Pressure* nilai mean nya adalah 1,75.

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot (Mender, 2007). Nyeri persalinan sebagai kontraksi miometrium, merupakan proses fisiologis dengan intensitas yang berbeda pada masing – masing individu (Cunningham, 2012). Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda (Tamsuri, 2007).

Selama persalinan kala I, nyeri terutama dialami karena rangsangan uterus dan ligament pelvis. Banyak penelitian yang mendukung bahwa nyeri persalinan kala I adalah akibat dilatasi serviks dan segmen bawah uterus, dengan distensi lanjut, peregangan dan trauma pada serat otot dan ligament yang menyokong struktur ini.

Nyeri persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah persepsi nyeri dan arti nyeri. Persepsi nyeri merupakan penilaian sangat subjektif, tempatnya pada korteks (pada fungsi evaluatif secara kognitif). Persepsi ini dipengaruhi oleh faktor yang dapat memicu stimulasi nosiseptor yang akan mempengaruhi persepsi nyeri persalinan. Faktor tersebut salah satunya yaitu umur dan paritas (Yuliatun, 2008).

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan bahwa umur ibu yang menggunakan teknik *Firm Counter Pressure* sebagian besar responden (62,5%) berumur 21-35 tahun yaitu sebanyak 10 responden. Berdasarkan tabel 5.5 dapat diinterpretasikan bahwa jumlah kehamilan responden yang menggunakan teknik *firm counter pressure* sebagian besar responden (56,3%) kehamilan pertama

yaitu sebanyak 9 responden. Serviks pada wanita multipara mengalami perlunakan sebelum persalinan, namun tidak demikian halnya dengan serviks pada wanita primipara yang menyebutkan nyeri pada primipara lebih berat daripada multipara. Intensitas kontraksi uterus yang dirasakan pada primipara lebih besar, pada akhir kala I dan permulaan kala II persalinan. Wanita dengan usia muda mengalami nyeri tidak seberat nyeri yang dirasakan pada wanita dengan usia lebih tua.

Sedangkan arti nyeri merupakan wawasan atau pengetahuan bagi individu yang memiliki banyak perbedaan dan hampir sebagian besar arti nyeri tersebut merupakan arti yang negatif, seperti membahayakan, merusak dan lain – lain. Keadaan ini dipengaruhi beberapa faktor seperti pendidikan dan pekerjaan (Yuliatun, 2008). Berdasarkan tabel 5.3 dapat diinterpretasikan bahwa pendidikan sebagian besar responden (75,0%) berpendidikan menengah yaitu sebanyak 12 responden. Berdasarkan tabel 5.2 dapat diinterpretasikan bahwa pekerjaan responden yang menggunakan teknik firm counter pressure hampir setengah responden (43,8%) pekerjaan ibu IRT yaitu sebanyak 7 responden. Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi, yang bekerja di sektor formal mempunyai akses yang lebih baik terhadap informasi tentang kesehatan, lebih aktif menentukan sikap dan lebih mandiri dalam mengambil tindakan keperawatan. Rendahnya pendidikan ibu, berdampak terhadap rendahnya pengetahuan ibu. Ibu yang telah disiapkan dalam menghadapi persalinan seperti wawasan tentang teknik firm counter pressure tidak akan menunjukkan kehilangan kendali atau menangis bahkan pada kontraksi yang adekuat sekalipun.

Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sesudah Dilakukan Teknik Firm Counter Pressure

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diinterpretasikan bahwa Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Setelah Dilakukan Teknik Firm Counter Pressure nilai mean nya adalah 1,00.

Firm counter pressure adalah penekanan sakrum secara bergantian dengan tangan yang dikepalkan secara mantap dan beraturan. Tekanan (counter-pressure) dapat mencegah atau menghambat impuls nyeri yang berasal dari serviks dan korpus uteri dengan memakai landasan teori gate control. Sensasi nyeri dihantar dari sepanjang saraf sensoris menuju ke otak, dan hanya sejumlah sensasi atau pesan tertentu dapat dihantar melalui jalur saraf ini pada saat bersamaan. Dengan memakai teknik masase jalur saraf untuk persepsi nyeri ini dapat dihambat atau dikurangi, lalu

intensitas nyeri yang dirasakan ibu berkurang dan ketegangan tidak terjadi, sehingga kontraksi uterus yang tidak efektif akibat nyeri dapat dicegah, sehingga persalinan lama tidak terjadi. (Maryati, dkk. 2011)

Nyeri persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah persepsi nyeri dan arti nyeri. Persepsi nyeri merupakan penilaian sangat subjektif, tempatnya pada korteks (pada fungsi evaluatif secara kognitif). Persepsi ini dipengaruhi oleh faktor yang dapat memicu stimulasi nosiseptor yang akan mempengaruhi persepsi nyeri persalinan. Faktor tersebut salah satunya yaitu umur dan paritas (Yuliatun, 2008). Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan bahwa umur ibu yang menggunakan teknik Firm Counter Pressure sebagian besar responden (62,5%) berumur 21-35 tahun yaitu sebanyak 10 responden. Berdasarkan tabel 5.5 dapat diinterpretasikan bahwa jumlah kehamilan responden yang menggunakan teknik firm counter pressure sebagian besar responden (56,3%) kehamilan pertama yaitu sebanyak 9 responden. Serviks pada wanita multipara mengalami perlunakan sebelum persalinan, namun tidak demikian halnya dengan serviks pada wanita primipara yang menyebutkan nyeri pada primipara lebih berat daripada multipara. Intensitas kontraksi uterus yang dirasakan pada primipara lebih besar, pada akhir kala I dan permulaan kala II persalinan. Wanita dengan usia muda mengalami nyeri tidak seberat nyeri yang dirasakan pada wanita dengan usia lebih tua.

Waktu yang di gunakan saat melakukan massage akan mempengaruhi penggunaan teknik firm counter pressure pada kala I fase aktif, ibu yang mengalami nyeri saat kala I fase aktif sebaik nya di pijat selama 20 menit, karena pijat dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorpin yang merupakan pereda sakit alami (endorphin) yang membuat ibu merasa nyaman dan enak, sehingga ibu dapat rileks dan rasa sakit berkurang.

Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik Massage Pinggang (Metode Deep Back)

Berdasarkan tabel 5.9 dapat diinterpretasikan bahwa Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik Deep Back Massage nilai mean nya adalah 2.25.

Deep Back masage adalah penekanan pada sakrum yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi sakroiliakus dari posisi oksiput posterior janin (Simkin, 1995). Selama kontraksi dapat dilakukan penekanan pada sakrum yang dimulai saat awal kontraksi dan diakhiri setelah kontraksi berhenti. Jika klien menggunakan fetal monitor, dapat melihat garis

kontraksi untuk memulai dan mengakhiri penekanan. Penekanan dapat dilakukan dengan tangan yang dikepalakan seperti bola tenis pada sakrum 2,3,4. Penekanan selama kontraksi sama dengan metode penurunan nyeri dengan menggunakan obat 50–100 mg meperidine. Dengan penekanan menstimulasi kutaneus, sehingga dapat menghambat impuls nyeri tidak sampai ke thalamus.

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot (Mender, 2007). Nyeri persalinan sebagai kontraksi miometrium, merupakan proses fisiologis dengan intensitas yang berbeda pada masing – masing individu (Cunningham, 2012). Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda (Tamsuri, 2007).

Selama persalinan kala I, nyeri terutama dialami karena rangsangan uterus dan ligament pelvis. Banyak penelitian yang mendukung bahwa nyeri persalinan kala I adalah akibat dilatasi serviks dan segmen bawah uterus, dengan distensi lanjut, peregangan dan trauma pada serat otot dan ligament yang menyokong struktur ini.

Selama persalinan kala I, nyeri terutama dialami karena rangsangan uterus dan ligament pelvis. Banyak penelitian yang mendukung bahwa nyeri persalinan kala I adalah akibat dilatasi serviks dan segmen bawah uterus, dengan distensi lanjut, peregangan dan trauma pada serat otot dan ligament yang menyokong struktur ini.

Nyeri persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah persepsi nyeri dan arti nyeri. Persepsi nyeri merupakan penilaian sangat subjektif, tempatnya pada korteks (pada fungsi evaluatif secara kognitif). Persepsi ini dipengaruhi oleh faktor yang dapat memicu stimulasi nosiseptor yang akan mempengaruhi persepsi nyeri persalinan. Faktor tersebut salah satunya yaitu umur dan paritas (Yuliatun, 2008). Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan bahwa umur ibu yang menggunakan teknik Deep back massage sebagian besar responden (62,5%) berumur 21-35 tahun yaitu sebanyak 10 responden. Berdasarkan tabel 5.5 dapat diinterpretasikan bahwa jumlah kehamilan responden yang menggunakan

teknik deep back massage sebagian besar responden (56,3%) kehamilan pertama yaitu sebanyak 9 responden. Serviks pada wanita multipara mengalami perlunakan sebelum persalinan, namun tidak demikian halnya dengan serviks pada wanita primipara yang menyebutkan nyeri pada primipara lebih berat daripada multipara. Intensitas kontraksi uterus yang dirasakan pada primipara lebih besar, pada akhir kala I dan permulaan kala II persalinan. Wanita dengan usia muda mengalami nyeri tidak seberat nyeri yang dirasakan pada wanita dengan usia lebih tua.

Sedangkan arti nyeri merupakan wawasan atau pengetahuan bagi individu yang memiliki banyak perbedaan dan hampir sebagian besar arti nyeri tersebut merupakan arti yang negatif, seperti membahayakan, merusak dan lain – lain. Keadaan ini dipengaruhi beberapa faktor seperti pendidikan dan pekerjaan (Yuliatun, 2008). Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan bahwa pendidikan responden yang menggunakan teknik deep back massage sebagian besar responden (68,8%) berpendidikan menengah yaitu sebanyak 11 responden. Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan bahwa pekerjaan responden yang menggunakan teknik deep back massage hampir setengah responden (37,5%) pekerjaan ibu IRT yaitu sebanyak 6 responden. Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi, yang bekerja di sektor formal mempunyai akses yang lebih baik terhadap informasi tentang kesehatan, lebih aktif menentukan sikap dan lebih mandiri dalam mengambil tindakan keperawatan. Rendahnya pendidikan ibu, berdampak terhadap rendahnya pengetahuan ibu. Ibu yang telah disiapkan dalam menghadapi persalinan seperti wawasan tentang teknik Deep Back Massage tidak akan menunjukkan kehilangan kendali atau menangis bahkan pada kontraksi yang adekuat sekalipun.

Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sesudah Dilakukan Teknik Deep Back Massage

Berdasarkan tabel 5.10 dapat diinterpretasikan bahwa Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sesudah Dilakukan Teknik Deep Back Massage nilai mean nya adalah 1.31.

Teknik deep back massage dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah persepsi. Persepsi nyeri merupakan penilaian sangat subjektif, tempatnya pada korteks (pada fungsi evaluatif secara kognitif). Persepsi ini dipengaruhi oleh faktor yang dapat memicu stimulasi nosiseptor yang akan mempengaruhi persepsi nyeri persalinan. Faktor tersebut salah satunya yaitu umur dan paritas (Yuliatun, 2008). Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan bahwa umur ibu yang menggunakan teknik deep back massage hampir seluruh (81,25%)

berumur 21-35 tahun yaitu sebanyak 13 responden. Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan bahwa paritas ibu yang menggunakan teknik deep back massage sebagian besar (68,75%) multipara yaitu sebanyak 11 responden. Serviks pada wanita multipara mengalami perlunakan sebelum persalinan, namun tidak demikian halnya dengan serviks pada wanita primipara yang menyebutkan nyeri pada primipara lebih berat daripada multipara. Intensitas kontraksi uterus yang dirasakan pada primipara lebih besar, pada akhir kala I dan permulaan kala II persalinan. Wanita dengan usia muda mengalami nyeri tidak seberat nyeri yang dirasakan pada wanita dengan usia lebih tua.

Deep back Massage diberikan saat ibu inpartu merasa bahwa nyeri yang dirasakan sangat mengganggu dan menyiksa. Hal ini dikarenakan persepsi nyeri yang berbeda pada setiap individu. Penekanan pada daerah sakrum akan sangat membantu ibu dalam mengurangi kecemasan dan nyeri yang dirasakan saat persalinan, terutama pada ibu yang memiliki persepsi nyeri yang lebih besar.

Analisa Efektifitas Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Dilakukan Teknik Firm Counter Pressure

Berdasarkan hasil analisa melalui uji T Independent nilai p value didapatkan Asymp. Sig. (2-tailed) : 0,000 dimana nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini berarti ada perbedaan efektivitas penggunaan sebelum dan sesudah teknik firm counter pressure terhadap intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif di . Jadi terdapat perubahan antara sebelum dan sesudah dilakukan teknik firm counter pressure terhadap intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif.

Firm counter pressure adalah penekanan sakrum secara bergantian dengan tangan yang dikepalkan secara mantap dan beraturan. Tekanan (counter-pressure) dapat mencegah atau menghambat impuls nyeri yang berasal dari serviks dan korpus uteri dengan memakai landasan teori gate control. Sensasi nyeri dihantar dari sepanjang saraf sensoris menuju ke otak, dan hanya sejumlah sensasi atau pesan tertentu dapat dihantar melalui jalur saraf ini pada saat bersamaan. (Maryati, dkk. 2011)

Manfaat massage selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal itu terjadi karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami. Endorphin juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak dalam persalinan, pijat juga membuat ibu merasa lebih dekat dengan orang yang merawatnya. Sentuhan seseorang yang peduli dan ingin menolong merupakan sumber kekuatan, saat ibu sakit dan lelah. Hal ini dibuktikan

bahwa semua responden yang mendapatkan perlakuan teknik Firm Counter Pressure, intensitas nyerinya mengalami penurunan.

Analisa Efektifitas Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Dilakukan Teknik Deep Back Massage.

Berdasarkan hasil analisa melalui uji T Independent nilai p value didapatkan Asymp. Sig. (2-tailed) : 0,000 dimana nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini berarti ada perbedaan efektivitas penggunaan sebelum dan sesudah teknik Deep Back Massage terhadap intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif di . Jadi terdapat perubahan antara sebelum dan sesudah dilakukan teknik Deep Back Massage terhadap intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif.

Deep Back masage adalah penekanan pada sakrum yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi sakroiliakus dari posisi oksiput posterior janin (Simkin, 1995). Selama kontraksi dapat dilakukan penekanan pada sakrum yang dimulai saat awal kontraksi dan diakhiri setelah kontraksi berhenti. Dengan penekanan menstimulasi kutaneus, sehingga dapat menghambat impuls nyeri tidak sampai ke thalamus. Hal ini sesuai dengan teori gate kontrol dari Melzack. Selain juga akan membantu meningkatkan kontraksi miometrium yang akan mempercepat proses pembukaan. (Lestari, dkk. 2012)

Manfaat massage selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal itu terjadi karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami. Endorphin juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak dalam persalinan, pijat juga membuat ibu merasa lebih dekat dengan orang yang merawatnya. Sentuhan seseorang yang peduli dan ingin menolong merupakan sumber kekuatan, saat ibu sakit dan lelah. Hal ini dibuktikan bahwa semua responden yang mendapatkan perlakuan teknik Deep Back masage, intensitas nyerinya mengalami penurunan.

Analisa Efektifitas Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sesudah Dilakukan Teknik Firm Counter Pressure dengan Teknik Deep Back Massage

Berdasarkan Tabel 5.13 diatas dapat di di interpretasikan bahwa dari 16 responden yang sudah di lakukan teknik firm counter pressure dan 16 responden yang sudah dilakukan teknik deep back massage terdapat perbedaan intensitas nyeri.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji T independent dengan bantuan SPSS, di dapatkan p value $0.000 < \alpha 0.05$ yang berarti H_1 di terima

dan H0 ditolak, maka terdapat perbedaan diantara kedua metode tersebut terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di 2015. Hal ini dapat dilihat dari perubahan frekuensi sebelum dan sesudah dilakukan teknik firm counter pressure dan perubahan frekuensi sebelum dan sesudah dilakukan teknik deep back massage pada data khusus.

Teknik deep back massage merupakan teknik pereda nyeri yang banyak memberikan masukan terbesar karena teknik deep back massage dapat mencegah kesalahan berlebih pada pasca persalinan. Deep Back massage adalah penekanan pada sakrum yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi sakroiliakus dari posisi oksiput posterior janin (Simkin, 1995). Selama kontraksi dapat dilakukan penekanan pada sakrum yang dimulai saat awal kontraksi dan diakhiri setelah kontraksi berhenti. Jika klien menggunakan fetal monitor, dapat melihat garis kontraksi untuk memulai dan mengakhiri penekanan. Penekanan dapat dilakukan dengan tangan yang dikepalkan seperti bola tenis pada sakrum 2,3,4. Penekanan selama kontraksi sama dengan metode penurunan nyeri dengan menggunakan obat 50–100 mg meperidine. Dengan penekanan menstimulasi kutaneus, sehingga dapat menghambat impuls nyeri tidak sampai ke thalamus. Hal ini sesuai dengan teori gate kontrol dari Melzack. Selain juga akan membantu meningkatkan kontraksi miometrium yang akan mempercepat proses pembukaan. (Lestari, dkk. 2012)

Teknik massage merupakan terapi nyeri yang paling sederhana dan menggunakan efek lembut manusia untuk menahan, menggosok, atau meremas bagian tubuh yang sakit. Pemberian massage mampu menutup pintu gerbang nyeri sehingga mampu menghambat perjalanan nyeri (Mender, 2007).

Pijat (massage) cara lembut membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan. Sebuah penelitian menyebutkan, ibu yang dipijat 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal itu terjadi karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda sakit alami. Endorfin juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak. Dalam persalinan, pijat juga membuat ibu merasa lebih dekat orang yang merawatnya. Sentuhan seseorang yang peduli dan ingin menolong merupakan sumber kekuatan saat ibu sakit, lelah, dan kuat. Banyak bagian tubuh ibu bersalin dapat dipijat, seperti kepala, leher, punggung, dan tungkai. Saat memijat, pemijat harus memperhatikan respon ibu, apakah tekanan yang diberikan sudah tepat (Danuatmadja, dan Meiliasari, 2004).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Tahun 2015 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dilakukan teknik Firm Counter Pressure didapatkan nilai mean 1.75.
2. Intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sesudah dilakukan teknik Firm Counter Pressure bahwa sesudah menggunakan teknik Firm Counter Pressure didapatkan nilai mean 1.00.
3. Intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dilakukan teknik Deep Back Massage bahwa sebelum dilakukan teknik Deep Back Massage didapatkan nilai mean 2.25.
4. Intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sesudah dilakukan teknik Deep Back Massage bahwa setelah dilakukan teknik Deep Back didapatkan nilai mean 1.31
5. Ada perbedaan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif antara sebelum dan sesudah dilakukan teknik firm counter pressure.
6. Ada perbedaan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif antara sebelum dan sesudah dilakukan teknik deep back masage.
7. Ada perbedaan efektivitas penggunaan teknik firm counter pressure dengan teknik deep back masage terhadap intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriana, E. 2007. *Melahirkan tanpa Rasa Sakit*. Jakarta : BIP.
- APN. (2008). *Asuhan Esensial, Pencegahan dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : JNPK-KR.
- Arikunto, S. 2006. *Manajemen Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Asrinah, S. dkk. 2010. *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Bobak. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi VI. Jakarta : EGC.
- Chunningham, F. G. et all. 2012. *Obstetri Williams*. Volume 2, Edisi 23. Jakarta : EGC.
- Danuatmaja, B. dan Meiliasari, M. 2006. *Persalinan*

- tanpa Rasa Sakit*. Jakarta : Puspa Swara.
- Gadysa, G. 2009. Persepsi Ibu tentang Metode Massage.repository.universitas sumatera utara. ac.id/chapter II.pdf//. 10-05-2011.
- Gibbons, L. et all. (2010). The Global Numbers and Costs of Additionally Needed and Unne Cessary Caesarean Section Performed per Year. Overase as a Barter to Universal Coverage. World Health Report.
- Hamilton, P. 2005. *Dasar – Dasar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC.
- Hidayat, A. A. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Surabaya : Health Books Publishing.
- Manuaba, I. B. G. dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan Kandungan dan KB untuk pendidikan Bidan*. Edisi 2. Jakarta : EGC.
- Medforth, J. dkk. 2011. *Kebidanan Oxford dari Bidan untuk Bidan*. Jakarta : EGC.
- Mender, R. 2007. *Nyeri Persalinan*. Jakarta : EGC.
- Mochtar, R. 2011. *Sinopsis Obstetri (Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi). Jilid 1, Edisi 3*. Jakarta : EGC.
- Nazir. 2005. *Metode Penelitian*. Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : Sagung Seto.
- Patree, B. W. V. I. 2007. *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Jakarta : EGC.
- Penny S. & Ruth A. 2005. *Buku Saku Persalinan Edisi 1*. Jakarta : EGC.
- Prawirohardjo, S. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Smeltzer, S. C. & Bare, B. G. 2005. *Perawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Volume 1. Alih Bahasa : Agung Waluyo*. Jakarta : EGC.
- Sylvia, T. Carol D. Lee Ann PF. (2008). Women's Evaluation Of Inpartum Nonpharmacological Pain Relief Methods Used During Labor, Volume 10. The Journal Of Perinatal Educations.
- Tamsuri, A. 2007. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta : EGC.
- Wulandari, Y. 2009. *Mengatasi Nyeri Persalinan dan Penatalaksanaan Non Farmakologis. Volume 2*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Yuliatun, L. 2008. *Penanganan Nyeri Persalinan dan Penatalaksanaan Non Farmakologis*. Malang : Bayu Media Publis