

Penerapan Massage Punggung pada Ibu Inpartu Kala I Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri)

Nur Wahidah¹, Nasriani¹, Sitti Zakiiyah Putri¹

¹Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Makassar

*Korespondensi: wahidahnur062@gmail.com, nasriani@unismuh.ac.id,
zakiiyahputri1807@gmail.com*

ABSTRAK :

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal yang tentunya akan menimbulkan rasa nyeri pada persalinan kala I karena aktivitas di dalam tubuh untuk mengeluarkan bayi. Untuk mengurangi nyeri tersebut maka dilakukan tindakan non farmakologi berupa massage punggung. Tujuan penelitian adalah Untuk memberikan gambaran penerapan massage punggung pada ibu inpartu kala I dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman (nyeri)

Penelitian ini merupakan rancangan studi kasus deskriptif yang disajikan dalam bentuk narasi dengan menggunakan instrumen berupa format pengkajian kebutuhan rasa aman nyaman (nyeri) dengan melakukan tehknik wawancara dan observasi setelah diberikan tindakan keperawatan berupa massage punggung pada ibu inpartu kala i, nyeri yang dirasakan mengalami penurunan dari skala nyeri berat (8) menjadi skala nyeri sedang (5). Hasil tersebut membuktikan bahwa dengan memberikan massage punggung sangat efektif dalam mengurangi nyeri yang dirasakan ibu pada kala i persalinan

Kesimpulan dari penelitian adalah Nyeri Berkurang setelah diberikan tindakan massage punggung. Di Sarankan agar Salah satu tehknik nonfarmakologi yang bisa dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah massase punggung, sehingga tindakan ini bisa dilakukan oleh suami atau keluarga secara mandiri

Kata Kunci : *Persalinan Normal, Kala I, Kebutuhan Rasa Nyaman, Nyeri*

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 (Manuaba, 2013)

Kelancaran proses persalinan dapat dilihat dari lamanya proses persalinan berlangsung serta tidak mengalami hambatan dan komplikasi saat persalinan (Asrinah, 2010). Pada kenyataannya, masih banyak ibu bersalin yang mengalami

ketidaklancaran proses persalinan yakni melewati garis waspada pada lembar observasi partograf. Hal ini dikarenakan banyak ibu bersalin yang mengalami nyeri dan kecemasan yang berlebih sehingga mengganggu kontraksi yang dapat menghambat proses persalinan.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 memperkirakan sekitar 35 - 75% ibu hamil di negara berkembang dan 18% ibu hamil di negara maju mengalami nyeri. Indonesia prevalensi nyeri pada ibu hamil sekitar 90% atau 9 dari 10 wanita hamil mengalami nyeri. Tingginya prevalensinya nyeri pada ibu hamil (Adawiyani, 2019)

Hampir semua Ibu hamil mengalami nyeri persalinan. Persalinan tanpa nyeri hanya di alami sedikit Ibu hamil. Nyeri bersifat subyektif artinya antara individu satu dan lainnya berbeda dalam menyikapi nyeri (Manurung, 2011). Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan (Ilmiah, 2015). Sebanyak 12%-67% wanita merasa khawatir dengan nyeri yang akan dialami saat persalinan (Aryani, 2018)

Rasa nyeri persalinan kala I karena aktivitas di dalam tubuh untuk mengeluarkan bayi. Persalinan diartikan sebagai peregangan pelebaran mulut rahim. Kejadian ini terjadi ketika otot-otot rahim menegang dan berkontraksi mendorong bayi keluar. Saat kontraksi, kandung kemih, rektum, tulang belakang dan tulang pubic menerima tekanan kuat dari rahim. Berat kepala bayi ketika bergerak ke bawah saluran lahir juga menyebabkan tekanan. Rasa sakit kontraksi dimulai dari bagian bawah punggung, kemudian menyebar ke

bagian bawah perut dan menyebar ke kaki. Rasa sakit dimulai seperti sedikit tertusuk, lalu mencapai puncak, kemudian menghilang seluruhnya (Danuatmadja & Meiliasari, 2014)

Salah satu teknik *massage* sebagai upaya penurunan nyeri persalinan adalah teknik *massage* / pijatan pada daerah punggung adalah teknik pijat punggung dengan usapan yang perlahan. Usapan dengan minyak memberikan sensasi hangat dengan mengakibatkan dilatasi pada pembuluh darah lokal. Sensasi hangat juga dapat meningkatkan rasa nyaman dan meningkatkan relaksasi fisik dan psikologis. Dimana stimulus ini direspon oleh serabut A betayang lebih besar maka stimulus ini akan mencapai otak lebih dahulu, dengan demikian akan menutup gerbang nyeri sehingga persepsi nyeri tidak timbul. Di samping itu, stimulasi yang diberikan dapat merangsang pengeluaran *morphin* alami tubuh yaitu hormon *endorphin* dengan cara merangsang reseptor saraf sensorik untuk dihantarkan menuju sistem saraf pusat dengan melepaskan hormon *endorphin* sehingga nyeri berkurang atau hilang (Avilia, 2016)

Pengalaman ketidaknyamanan selama kontraksi persalinan berbeda-beda mengikuti penerimaan dan persiapan untuk menjalani persalinan, posisi persalinan yang dipilih, dan kemampuan dari pendamping persalinan dalam mendampingi saat berada disamping ibu. Rasa nyeri juga dapat diperberat dengan rasa takut dan kecemasan yang sering dirasakan ibu saat persalinan berlangsung (Nisman, 2011)

Pemberian *massage* dapat membantu ibu rileks dengan cara mengusap bagian punggung. *Massage* secara lembut akan membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan. Sebuah penelitian

menyebutkan ibu yang dimassage 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal itu terjadi karena *massage* merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphine yang juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak. Umumnya, ada dua teknik pijatan yang dilakukan dalam persalinan, yaitu *effluerage* dan *counterpressure*. *Effluerage* adalah teknik pijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus. *Counterpressure* adalah pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis (Pastuty, 2010)

Penelitian Tutik rahayuningsih (2019) dengan judul Efektifitas Pijat Punggung Pada Nyeri Persalinan Kala I Di Rumah Bersalin Suko Asih Kabupaten Sukoharjo menunjukkan Hasil penelitian ini dari 5 responden, setelah dilakukan yaitu pijat punggung sebanyak 7–8 pijatan, sebanyak 3 responden masalah nyeri sudah teratasi dan 2 responden masalah nyeri belum teratasi karena belum sesuai dengan kriteria hasil meskipun terdapat penurunan angka skala nyeri. Terdapat penurunan skala nyeri 2 – 3 menggunakan Skala Nyeri 0–10 (*Comparative Pain Scale*).

Berdasarkan uraian diatas dari data-data maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Asuhan keperawatan pada ibu bersalin dengan Pemberian masase punggung terhadap intensitas nyeri persalinan kala I”.

1. Bahan dan Metode

Metode Penelitian yang di lakukan adalah penelitian deskriptif dengan metode evaluasi formatif yaitu untuk mendapatkan feedback dari suatu aktivitas dalam proses, sehingga dapat digunakan untuk meningkatkan

program atau produk. Metode pengumpulan data berdasarkan pendekatan waktu pada saat kejadian sehingga pengumpulan data primer, Penelitian ini mengambil data tentang Penerapan Message Punggung Pada Ny.N Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I

2. Subyek studi kasus

1. Kriteria inklusi :

- a) Ibu persalinan normal
- b) Ibu Primipara
- c) Ibu bersedia menjadi responden

2. Kriteria eksklusi :

- a) Responden yang tidak kooperatif
- b) Responden dengan komplikasi

3. Fokus Studi kasus

Fokus dari studi kasus yang dilakukan adalah memberikan asuhan keperawatan pada ibu dalam persalinan kala 1 dengan perlakuan masase punggung

4. Instrumen studi kasus

Dalam penelitian digunakan standar operasional prosedur (SOP) massage punggung, lembar observasi dan lembar wawancara

5. Prosedur Pengumpulan data

a. Tahap persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan mempersiapkan pengurusan surat pengantar studi pendahuluan dari Ketua Jurusan Keperawatan.

b. Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dimulai setelah pengurusan surat pengantar studi pendahuluan dari Ketua Prodi Keperawatan, kemudian menyerahkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Makassar, setelah surat disetujui peneliti diberikan surat pengantar kemudian menyerahkan surat kepada Kepala Puskesmas Mamajang Makassar, Setelah surat disetujui mulai melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Mamajang Makassar

Penulis melakukan bersalin untuk menentukan masalah pada ibu bersalin kala I di Puskesmas Mamajang Makassar, kemudian Penulis menentukan subyek penelitian sesuai dengan kriteria di bantu petugas kesehatan di ruang bersalin Tahap selanjutnya Penulis menemui subyek ibu bersalin kala I dengan nyeri punggung dan melakukan pemeriksaan kehamilan kala I dengan ambang nyeri punggung kemudian Penulis menjelaskan tentang tujuan penelitian, manfaat penelitian, proses penelitian, keamanan data dan membuat persetujuan dengan subyek berupa *informed consent*. Setelah dilakukan *informed consent* dengan subyek Penulis melakukan kontrak waktu dengan subyek saat di Puskesmas Mamajang Makassar,

c. Tahap akhir

Peneliti melakukan evaluasi hasil tindakan keperawatan yang sudah dilakukan dan melakukan dokumentasi keperawatan

6. Tempat dan waktu

Studi kasus ini dilaksanakan pada tanggal 25 Februari 2022 di Puskesmas Mamajang Makassar

7. Analisis dan Penyajian data

Analisis data pada studi kasus ini dilakukan berdasarkan hasil Observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik pada subjek studi kasus. Data yang didapatkan disajikan dalam bentuk asuhan keperawatan berupa intensitas nyeri punggung ibu sebelum dan sesudah pemberian Mesase Punggung Pada Ibu Bersalin Kala I kemudian menyusun laporan dalam bentuk naratif dan table

8. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran umum

Penelitian ini dilaksanakan di ruangan bersalin puskesmas mamajang makassar. Penelitian ini hanya

dilakukan 1 hari pada tanggal 25 febuari 2022 pada pukul 10:20 WITA.

2. Data yang di peroleh

Pengkajian dilakukan pada tanggal 25 Februari 2022 pada pukul 10.20 WIT. Dari hasil pengkajian didapatkan data umum pasien bernama Ny. N, umur 25 tahun dengan tingkat pendidikan terakhir SMP. Tinggi badan 158 cm, berat badan 61.5 kg, dan berat badan sebelum hamil 57 kg. pasien mengalami kenaikan berat badan sebanyak 4.5 kg. Ny. N mengatakan sering BAK sebanyak 7-10x per hari dan BAB 1x per hari. Pasien mengatakan tidak memiliki masalah kesehatan khusus ataupun alergi selama ini, pasien mengatakan selama hamil rutin meminum tablet penambah darah setiap hari (1x per hari). Ny. N mengeluh nyeri yang dirasakan jarang dan semakin sering, nyeri terasa seperti mulas ingin BAB dan ditekan, nyeri terasa pada bagian perut dan menjalar ker punggung bagian belakang dengan skala nyeri sedang (5), nyeri hilang timbul waktu \pm 40 detik. Pasien tampak meringis menahan sakit, pada pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80x per menit, respirasi 20x per menit, suhu 36,4⁰ C. DJJ 134x per menit, VT pembukaan 3 cm, pasien mengatakan keluar lender bercampur darah pada tanggal 25 Februari 2022 pada pukul 08.10 WIT.

9. Pembahasan

1. Nyeri persalinan

Nyeri saat persalinan merupakan proses yang fisiologis. Nyeri persalinan adalah nyeri yang disebabkan oleh munculnya kontraksi otot-otot uterus, hipoksia dari otot-otot yang mengalami kontraksi, peregangan serviks pada waktu membuka, iskemia korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim. Sebanyak 12% - 67% wanita merasa khawatir dengan nyeri

yang akan dialami saat persalinan. Salah satu upaya untuk mengurangi nyeri persalinan adalah dengan masase.

Nyeri pada persalinan dialami terutama selama kontraksi. Persepsi terhadap intensitas nyeri persalinan bervariasi bagi setiap wanita biasanya digambarkan sebagai nyeri paling ekstrim yang pernah dialami.

Nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor fisiologis dan psikologis. (Abasi M, 2010) Nyeri pada persalinan memiliki pola yang cukup dapat diprediksi. Lokasi nyeri terus berubah selama proses persalinan. Intensitas dan frekuensi nyeri meningkat seiring dengan peningkatan kontraksi uterus. (Prasetyo SN, 2010). Masase merupakan salah satu metode nonfarmakologi yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. Menurut Evoski kurang lebih 90% persalinan disertai rasa nyeri dan 7-14% tidak disertai nyeri.

2. Skala nyeri ibu primigravida

Nyeri yang dirasakan responden bervariasi baik pada ibu primigravida maupun multigravida. Hal ini sesuai teori Hidayat (2006, p.145), bahwa nyeri tergantung dari kerja serta saraf besar dan kecil yang keduanya berada dalam akar ganglion dorsalis. Rangsangan pada serat saraf besar akan meningkatkan mekanisme aktivitas substansia gelatinosa yang mengakibatkan tertutupnya pintu mekanisme sehingga aktivitas sel T terhambat dan menyebabkan hantaran rangsangan ikut terhambat dan menyebabkan hantaran rangsangan ikut terhambat. Rangsangan serat besar dapat langsung merangsang korteks serebri. Hasil persepsi ini akan dikembalikan ke dalam medula spinalis melalui serat eferen dan reaksinya memengaruhi aktivitas sel T. Rangsangan pada serat kecil akan menghambat aktivitas substansia

gelatinosa dan membuka pintu mekanisme, sehingga merangsang aktivitas sel T yang selanjutnya akan menghantarkan rangsangan nyeri.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Melia, dkk (2017) menunjukkan bahwa 37% ibu primipara mengalami nyeri sangat berat dibandingkan ibu multipara dengan persentase 17%.

Hasil penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Insaffita (2007) yang menjelaskan bahwa masase punggung dapat mengurangi nyeri primigravida kala I persalinan fisiologis. Hal tersebut karena masase punggung dapat menutup gerbang nyeri gate dan meningkatkan hormon endorphin yang dapat menurunkan rasa nyeri.

3. Pemberian massage punggung

Teknik massage punggung akan membuat ibu yang akan melahirkan menjadi lebih rileks dan santai sehingga akan mengurangi ketegangan. Hal tersebut terjadi karena dilepaskannya endorfin yang dapat membantu mengurangi skala nyeri pasien. Selain itu, perasaan santai dan tenang dapat mengubah tingkat oksidasi monoamine yang metabolisme serotonin. Padahal, serotonin adalah zat kimia yang bisa menghilangkan rasa sakit. Dengan kata lain, relaksasi dan sentuhan bisa membantu menghilangkan rasa sakit (Potter PA, 2006.)

Setelah dilakukan intervensi berupa masase punggung pada kala I Fase aktif ada perubahan intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu primigravida dari nyeri berat terkontrol masase punggung yang diberikan kepada ibu bersalin primigravida kala I fase aktif dapat menurunkan tingkat nyeri persalinan sebesar 0,25 berubah menjadi nyeri ringan dan sedang.

Penelitian serupa di Kanada menemukan bahwa ibu bersalin yang

dipijat selama 5 jam mampu menunda penggunaan analgesia epidural dibandingkan yang tidak dipijat dan intensitas nyeri pada ibu yang dipijat 20 poin lebih rendah dibandingkan yang menggunakan analgesia epidural. Pijat ringan dapat meningkatkan pelepasan oksitosin yang dapat mempercepat proses persalinan dan opiat endogen yang dapat mengurangi nyeri persalinan. (Jansen, 2012; Aryani, 2015).

10. Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang dirasakan oleh Ny.N terhadap intensitas nyeri setelah diberikan massage punggung. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya penurunan skala nyeri dari skala nyeri berat ke skala nyeri sedang.

11. Saran

1. Bagi Pelayan Kesehatan

Diharapkan Puskesmas Mamajang Makassar dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerjasama baik antara tim kesehatan maupun klien, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal pada umumnya dan dapat mengaplikasikan pemberian teknik *Massage punggung* terhadap penurunan nyeri, khususnya pada pasien dengan persalinan normal

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas sehingga dapat menghasilkan perawat profesional, terampil, inovatif dan bermutu dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif berdasarkan ilmu dan kode etik keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryani, Y., Masrul, M., & Evareny, L. (2015). Pengaruh Masase pada Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Laten Persalinan Normal Melalui Peningkatan Kadar Endorfin. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1).
- Astuti, D. (2017). Tehnik massage punggung untuk mengurangi nyeri persalinan Kala I. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 8(2), 100-106.
- Avillia, dan Yanti. 2016. Pengaruh Teknik *Massage* Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kebidanan, Vol. 06, No. 01*. <http://www.e-jurnal.com/2016/12/pengaruh-teknik-massage-terhadap.html>. Diakses pada tanggal 20 Agustus 2017
- Danuatmaja, B & Mila M, 2014. 40 Hari Pasca Persalinan. Edisi 1. Jakarta. Puspa Swara
- Depkes RI, dalam Anggraini, 2019 *Intranatal Care Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Hawari, D. 2013. *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Insaffita, S. (2007). Pengaruh Masase Punggung Terhadap Nyeri Primigravida Kala I Persalinan Fisiologis (Studi Kasus di RSAB Gajayana Malang) (Doctoral dissertation, University of Muhammadiyah Malang).
- Insaffita, S. (2007). Pengaruh Masase Punggung Terhadap Nyeri Primigravida Kala I Persalinan Fisiologis (Studi Kasus di RSAB Gajayana Malang) (Doctoral dissertation,

- University of Muhammadiyah Malang).
- Manuaba, I.B.G. dkk. 2013. *Pengantar kuliah obstetri*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Manurung, S. 2011. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Asuhan Keperawatan Intranatal*. Jakarta: Trans info medika
- Nisman A. 2011. *Nyeri Dalam Persalinan, Teknik dan Cara Penanganannya*. Jakarta: TIM.
- Pastuty 2010. Pengaruh Dukungan Keluarga dan Paritas Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan Di RB Harapan Bunda. *Tesis*. Program Pascasarjana Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Sondakh. 2013. *Konsep Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan*. Jakarta : Penerbit Graha Ilmu.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Supliyani, E. (2017). Pengaruh masase punggung terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 di kota Bogor. *Jurnal Bidan*, 3(1), 234041.
- Survei Demografi Kesehatan Indonesia, 2018. http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2014/02_Sumut_2014.pdf#page=7&zoom=auto,-104,755 (diunduh 28 November 2018).
- Susilowati Arifah S, Widiastiti A. (2010). Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Fase Aktif Lama Kala II dan Perdarahan Persalinan Pada Primigravida. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 08, No. 15*. <http://www.e-jurnal.com/2016/11/pengaruh-pijat-punggung-terhadap.html>.
- Yanti. 2015. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka