

**PENGARUH TERAPI DEEP BACK MASSAGE TERHADAP PENURUNAN  
NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF  
PALEMBANG 2021**

Oleh

Weni Apriyani<sup>1</sup>, Venny Alfianita<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dosen Program Diploma III Keperawatan Akper Kesdam II/Sriwijaya

Email : [weniapriyani@yahoo.co.id](mailto:weniapriyani@yahoo.co.id)

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Diploma III Keperawatan Akper Kesdam

II/Sriwijaya Email : [vennyalfianita03@gmail.com](mailto:vennyalfianita03@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Persalinan adalah proses mengeluarkan hasil konsepsi ( Janin dan Plasenta ) yang telah cukup bulan atau hampir cukup bulan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan ( kekuatan sendiri ). Nyeri merupakan perasaan subjektif seseorang terhadap hal – hal yang menyebabkan ketidaknyamanan dalam tubuh yang mengakibatkan gangguan fisik, mental dan emosional. Rasa nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya pembukaan mulut rahim ( Serviks ) yang bersifat sementara ( Intermitten ). Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan yaitu teknik non farmakologis dengan cara penerapan *deep back massage* sebagai perawatan dasar pertolongan persalinan.

**Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh metode *deep back massage* terhadap intensitas nyeri pada persalinan kala I fase aktif.

**Metode :** Penelitian ini menggunakan metode studi Literatur review yaitu menggunakan suber literatur yang berbentuk buku, artikel ilmiah, khususnya yang terpublikasi dengan melakukan pencarian melalui *google scholar* dari tahun 2016-2021

**Hasil Penelitian :** Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap penurunan nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi *deep back massage*.

**Kesimpulan :** Terapi *deep back massage* sangat berpengaruh terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

**Kata Kunci :** Ibu bersalin kala I fase aktif, *deep back massage*, intensitas nyeri

**ABSTRACT**

**Background:** Labor is the process of expelling the products of conception (Fetus and Placenta) which have been quite months old or almost full term through the birth canal or through other routes with or without assistance (own strength). Pain is a subjective feeling of things that cause disturbances in the body that result in physical, mental and emotional disturbances. Pain at work is a manifestation of the opening of the cervix (cervix) which is temporary (intermittent). Pain management can be done, namely non-pharmacological techniques by applying *deep back massage* as a basic treatment for delivery assistance

**Objective:** Objective: This study aims to analyze the effect of the *deep back massage* method on pain intensity in the first stage of active labor.

**Methods:** This research uses the Literature review study method, which uses literature sources in the form of books, scientific articles, especially those published by searching through Google Scholars from 2016-2021.

**Research Results:** Research Results: This study shows that there is a significant difference in pain reduction before and after *deep back massage* therapy.

**Conclusion:** *Deep back massage* therapy greatly affects the intensity of labor pain in the active phase of the first stage.

**Keywords:** Mothers giving birth during active phase I, *deep back massage*, pain intensity

## 1. PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi ( janin atau uri ) yang telah cukup bulan ( 37 – 42 minggu ) atau hidup diluar kandungan atau melalui jalan lahir dengan bantuan atau tanpa bantuan dengan persentasi belakang kepala yang berlangsung dalam waktu 18 jam tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin ( Muachmudah,2010 dalam Nurhayati,2019 ). Persalinan juga disertai rasa nyeri yang membuat kebahagiaan yang didambakan diliputi oleh rasa takut dan cemas ( Manuba,2013 dalam Siti Rohma 2020 ). Nyeri yang tidak cepat teratasi dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi, karena nyeri menyebabkan pernafasan dan denyut jantung ibu akan meningkat yang menyebabkan aliran darah dan oksigen ke plasenta terganggu. Nyeri persalinan mulai timbul pada tahap I yang berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Dengan makin bertambahnya baik lama maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat (Dwi Nur Oktaviani Katili1, Ratna Dunggio2, n.d.)

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2016, sebanyak 585.00 perempuan meninggal saat hamil atau persalinan. sebanyak 99 % kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran yang terjadi di negara – negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara – negara berkembang merupakan tertinggi dengan 450 kematian per 100.000 kelahiran bayi hidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di 9 negara maju dan 51 negara persemakmuran (Kemenkes, 2017)

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2019. Angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2018 mencapai 4.226 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2019 angka kematian ibu (AKI) adalah 4.221 per 100.000 kelahiran hidup. Terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019. Penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan sebanyak 1.280 kasus hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.066 kasus dan infeksi sebanyak 207 kasus.

Berdasarkan profil kesehatan provinsi Sumatra Selatan, jumlah kematian ibu tahun 2018 berdasarkan laporan sebanyak 4 orang dari 26.837 kelahiran hidup ( Profil Pelayanan Kesehatan Dasar, 2018 ). Penyebab kematian ibu adalah perdarahan, hipertensi dalam kehamilan dan gangguan sistem peredaran darah. Sedangkan target RPJMD adalah 100/100.000 kelahiran hidup.

Nyeri persalinan bersifat normal dan alamiah, tetapi apabila tidak diatasi akan berdampak pada kesejahteraan pada ibu dan janinnya. Perasaan takut, cemas, dan tegang yang dialami ibu bersalin akan memicu produksi hormon prostaglandin sehingga timbul stres (Wulandari & Adhi Putri, 2018 ).

Kejadian nyeri pada ibu bersalin pada 2.700 ibu bersalin, 15 % mengalami nyeri ringan, 35 % dengan nyeri sedang, 30 % dengan nyeri hebat dan 20 % persalinan disertai nyeri sangat hebat ( Rejeki, 2014 ). 67 % ibu merasa khawatir terhadap nyeri pada saat persalinan. penelitian di Amerika Serikat sekitar 70 % sampai 80 % ibu yang melahirkan mengharapkan persalinan berlangsung tanpa merasakan nyeri, saat ini 20 % hingga 50 % persalinan di rumah sakit swasta di Indonesia dilakukan dengan operasi sectio caesaria untuk menghindari rasa nyeri saat melahirkan normal ( Halimatussakdiah, 2017 ).

*Association for the study of pain* dalam judha dkk 2012 menyatakan nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensorial yang tidak menyenangkan yang muncul dari kerusakan jaringan secara aktual atau potensial atau menunjukkan adanya kerusakan. Nyeri Persalinan berbeda dengan nyeri pada umumnya, hal tersebut dapat dikarenakan nyeri persalinan merupakan bagian dari proses yang normal, sedangkan nyeri yang lain pada umumnya mengindikasikan adanya injuri atau penyakit, seorang ibu dapat mengetahui bahwa ia akan mengalami nyeri pada saat persalinan sehingga nyeri tersebut dapat diantisipasi, pengetahuan yang cukup tentang proses persalinan akan membantu seorang ibu untuk mengatasi nyeri persalinan yang bersifat intermitten (sementara), konsepsi ibu yang tertuju pada bayi dapat menjadikan motivasi bagi ibu untuk lebih toleran terhadap rasa sakit yang dirasakan saat persalinan ( Yuliaty dalam Jenny dkk 2017 ). Nyeri persalinan mulai timbul pada tahap I yang berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Dengan makin bertambahnya baik lama maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat ( lestari dkk dalam Dwi Oktaviani dkk, 2018 ).

Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala I fase aktif sangat penting, karena ini sebagai titik penentu apakah seorang ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri suatu tindakan dikarenakan adanya penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat hebat. Mengingat dampak nyeri cukup signifikan bagi ibu dan bayi, maka harus ada upaya untuk menurunkan nyeri tersebut ( Maita 2016 ). Metode

yang digunakan untuk menurunkan nyeri persalinan dapat dilakukan dengan farmakologi dan nonfarmakologi. Salah satu bentuk metode penurunan nyeri persalinan nonfarmakologis adalah teknik *distraksi, teknik relaksasi, music, hypnobriting dan massage* (Dwi Nur Oktaviani Katili1, Ratna Dunggio2, n.d.)

*Massage* adalah melakukan tekanantangan pada jaringan lunak, biasanya otot atau ligamentum tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi dan atau memperbaiki sirkulasi, *massage* diberikan pada saat ibu inpartumerasa bahwa nyeri yang dirasakan sangat mengganggu dan menyiksa. hal ini dikarenakan persepsi nyeri berbeda pada setiap individu (Danuatmaja & Meiliasari dalam Jenny Oktarian dkk 2017). Metode *massage* terdiri dari beberapa metode meliputi metode *effleurage*, metode *counterpressure*, metode *abdominal lifting* dan metode *deep back massage*. (Dwi Octaviani, 2018).

Teknik *Deep Back Massage* adalah penekanan pada sacrum yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi *sacroiliacus* dari posisi oksipt posterior janin. Tetapi kadang kala metodemassage yang dilakukan tidak pada tempatnya sehingga hasilnya tidak efisien. Pada pelaksanaantechnik *deep back massage* dimana seharusnya penekanan dilakukan tepat pada daerah sacrum dengan telapak tangan dengan posisi ibu dalam keadaan berbaring miring (Avilia dalam Siti Rohma 2020).

Hasil penelitian yang telah dilakukan Sartina yang meneliti tentang “pengaruh *deep back massage* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di BPS Bunda Amud dan BPS ummi tahun 2016”. Menunjukkan bahwa adanya pengaruh *deep back massage* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif pada seluruh responden menggunakan *paired T test* dengan  $\alpha = 0,05$  atau *confidence interval* (CI) 95 % diperoleh  $t = 4,344$ ,  $p$  value 0,000. Penelitian yang dilakukan Yeni dan Vita yang berjudul “perbedaan metode *deep back massage* dan metode *endorphin massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di puskesmas poned kabupaten Cirebon tahun 2017”. Hasil penelitian menunjukkan nilai koefisien Z sebesar 4,738 dan Asym. Sig ( nilai p ) sebesar 0,000 untuk metode *deep back massage* dan metode *endorphin massage* nilai Asym. Sig ( nilai p ) < 0,05. Disimpulkan ada penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif setelah diberikan metode *deep back massage* dibandingkan metode *endorphin massage*.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan studiliteratur dengan judul “Pengaruh *deep back massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kalaI fase aktif”.

## 1.2 RUMUSAN MASALAH

Bagaimana gambaran hasil pengaruh *deep back massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kalaI fase aktif ?

## 1.3 TUJUAN PENELITIAN

### 1.3.1 Tujuan Umum

Memperoleh gambaran pengaruh terapi *deep back massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi penelitian/artikel pengaruh *deep back massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif

1.3.2.2 Menganalisis hasil penelitian pengaruh terapi *deep back massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif

1.3.2.3 Dirumuskan rekomendasi hasil pengaruh terapi *deep back massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif

## 1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Secara praktis hasil penelitian inidiharapkan dapat memberi manfaat :

1.4.1.1 Bagi Rumah Sakit, hasil penelitian ini sebagai dasar pengembangan standar/pedoman pengembangan kemampuan mengurangi tingkatnyeri persalinan kala I fase aktif melalui terapi *deep back massage*

1.4.1.2 Pedoman kerja bagi perawat dalam melaksanakan implementasi mengurangi tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif

1.4.2 Secara keilmuan hasil penelitian ini daharapkan dapat memberi manfaat:

1.4.2.1 Evidance Base Nursing Practice implementasi pengaruh *deep back massage* terhadap intensitas nyeri pada persalinan kala I fase aktif

1.4.2.2 Data dasar bagi pengembangan studi atau penelitian yang mengembangkan pengaruh *deep back massage* atau

implementasi keperawatan lainnya dalam mengurangi tingkat nyeri pada persalinan kala I fase aktif

## 2. METODE PENELITIAN

Studi Literatur merupakan design penelitian dengan menggunakan sumber literatur yang berbentuk buku, artikel ilmiah, khususnya yang terpublikasi yang merupakan hasil penelitian atau artikel tersebut selanjutnya digunakan sebagai data untuk menggambarkan suatu masalah atau topik penelitian. Penuangan design penelitian studi literatur dapat di tuangkan sebagai penelitian naratif studi literatur atau diskriptif studi literatur dari hasil efektif pemberian *deep back massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian studi literatur ini disajikan secara naratif untuk menggambarkan hasil penelitian dari 5 artikel / hasil penelitian yang relevan dengan topik / masalah pengaruh *deep back massage* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif.

Artikel 1 Penelitian Dwi Nur Oktaviani dkk (2018) yang berjudul “ pengaruh *deep back massage* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di ruang bersalin RSUD Dr.M.M Dunda Limboto”, yang dilaksanakan tahun 2018. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *deep back massage* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif. Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Experiment* dengan rancangan *non-equivalent pre test and post test control group*. Sampel penelitian ini yaitu semua ibu bersalin kala I fase aktif yang berjumlah 32 responden dengan menggunakan teknik *accidental sampling* yang terbagi menjadi 2 kelompok, 16 responden kelompok intervensi dan 16 responden kelompok kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan terapi pada kelompok intervensi yang mengalami nyeri sedang sebanyak 8 responden (50 %) dan 8 responden mengalami nyeri berat. Pada kelompok kontrol sebelum perlakuan didapatkan 6 responden (37,5%) mengalami nyeri sedang dan 10 responden (72,5 %) nyeri berat.

Setelah perlakuan pada kelompok intervensi mengalami nyeri ringan 8 responden (50 %), nyeri sedang 6 responden (37,5 %) dan nyeri berat 2 responden (12,5 %), sedangkan pada kelompok kontrol 2 responden ( 12,5 %) nyeri ringan, 8 responden (50 %) nyeri sedang dan sebanyak 6 responden (37,5 %) nyeri berat. Data uji statistik *Chi Square* menunjukkan nilai *pvalue* (0,047) dimana lebih kecil dari 0,05 dan nilai  $X^2$  hitung yang lebih besar dari  $X^2$  tabel (9,630 > 9,488) yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *deep back massage* terhadap perbedaan tingkat nyeri sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maita ( 2016 ), yang berjudul “pengaruh *deep back massage* terhadap penurunan nyeri persalinan bi BPM Khairani, hasil penelitian didapatkan sebagian besar ibu mengalami nyeri 6 – 10 sebanyak 13 orang (61,9%) yang mengalami penurunan nyeri ringan 0 – 4 sebanyak 4 orang. Data bivariat diperoleh ada pengaruh yang signifikan antara *deep back massage* terhadap penurunan nyeri persalinan dengan nilai *p value* 0,004.

Artikel 2 Penelitian Jenny Oktarina dkk (2017) yang berjudul “pengaruh *deep back massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di ruang bersalin Rumah Sakit Immanudin Kabupaten Kotawaringin Barat” yang dilaksanakan pada bulan Agustus 2017. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh *deep back massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Design penelitian adalah penelitian pra eksperiment dengan pendekatan metode one group pro-post test design. Populasi semua ibu bersalin saat penelitian, dengan sampel 21 responden diambil dengan teknik *accidental sampling*.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebelum perlakuan dari 21 responden hampir setengahnya mengalami nyeri berat terkontrol sebanyak 8 responden ( 38,1 % ), nyeri berat tidak terkontrol sebanyak 7 responden ( 33,3 % ), dan nyeri sedang sebanyak 6 responden ( 28,6 % ) dan tidak ada responden yang tidak mengalami nyeri. Gambaran hasil analisa data menggunakan uji-T pada intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan dengan nilai sig (2-tailed)  $p : 0,000$  dan  $\alpha : 0,05$ , jadi  $p < \alpha$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, artinya ada perbedaan intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan *deep back massage*.

---

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Desi Natalia pada tahun 2011 dengan judul “pengaruh pemberian *massage* terhadap pengurangan intensitas nyeri pada persalinan kala I sebelum dan sesudah intervensi di BPS Sukatmi desa Grogol kecamatan Grogol kabupaten Kediri”, penelitian mengambil sampel sebanyak 12 responden dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian *massage* terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan kala I.

Artikel 3 Penelitian Tetin Nafiah dkk (2018) yang berjudul “pengaruh metode *deep back massage* terhadap intensitas nyeri pada persalinan kala I fase aktif di klinik pratama mutiara bunda kawalu kota tasikmalaya tahun 2018” yang dilaksanakan november 2017. Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimen “*one group pre-post test design*”. Sampel penelitian adalah ibu bersalin kala I fase aktif yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nyeri persalinan sebelum dilakukan *deep back massage* sebesar 7,97 berada pada kategori nyeri berat terkontrol, rata-rata nyeri persalinan setelah dilakukan *deep back massage* sebesar 5,6 berada pada kategori nyeri sedang dan ada pengaruh pemberian *deep back massage* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dengan *p value* sebesar  $0,001 < 0,05$ . adanya pengaruh pemberian *deep back massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian ngugiarti, Defvi (2013), yang berjudul “pengaruh *deep back massage* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di BPM Lamitasi, SST”. Dengan jumlah sampel sebanyak 33 ibu bersalin. Data uji statistik menggunakan paired sampel T-test dengan nilai  $p = 0,000 < 0,05$ . Maka terdapat pengaruh *deep back massage* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif.

Artikel 4 Penelitian Nurulicha dan Ashanti L (2019) yang berjudul “pengaruh *deep back massage* terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di klinik bersalin siti khodijah jakarta selatan tahun 2019” yang dilaksanakan pada bulan Juni – Juli 2019. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan design penelitian menggunakan pre ekperimental bentuk *one group pretest and post test*. Teknik pengambilan sampel dengan *incidental sampling* dengan 20 responden. Hasil analisa data dengan melihat data hasil uji *wilcoxon* didapatkan tingkat nyeri ibu bersalin kala

I fase aktif sebelum dan sesudah *deep back massage* didapat *p-value* 0,000 dengan nilai *p-value* penelitian ini menunjukkan nilai *p value*  $< \alpha$  (0,05) yang berarti memiliki perbedaan yang sangat bermakna, bahwa adanya pengaruh *deep back massage* terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif 5 sampai 8. Setelah dilakukan *deep back massage* pada ibu bersalin kala I fase aktif 3 sampai 6.

Hal ini didukung oleh penelitian yang telah dilakukan terhadap 13 ibu inpartu pada kelompok intervensi di BPS Endang, diperoleh hasil sebagian besar ibu inpartu mengalami nyeri berat terkontrol sebelum dilakukan *deep back massage* yaitu sebanyak 11 orang (84,6 %), setelah dilakukan *deep back massage* intensitas nyeri berat terkontrol sebanyak 2 orang.

Artikel 5 Penelitian Rilyani dkk (2020) yang berjudul “pengaruh terapi *back massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di rumah sakit DKT Bandar Lampung tahun 2020” yang dilaksanakan tanggal 12 – 17 Juli 2019. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh terapi *deep back massage* terhadap intensitas nyeri persalinan di rumah sakit DKT Bandar Lampung. Dengan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan quasi ekperiment dengan *one group pretest posttest*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 56 responden. Dengan sampel sebanyak 30. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui *mean* nyeri persalinan sebelum pemberian terapi *massage* 7,00 dengan nyeri persalinan minimal 5 dan maksimal 8 diyakini benar rata – rata nyeri persalinan sebelum pemberian terapi *massage* adalah 6,69 sampai dengan 7,31. Sedangkan rata-rata nyeri setelah diberikan *back massage* diketahui *mean* = 5,20 dengan nyeri persalinan minimal 4 dan max 7 diyakini benar dengan rata – rata nyeri persalinan 4,90 sampai dengan 5,50.

Sejalan dengan penelitian Purnomo (2012) hasil penelitian menunjukkan bahwa *deep back massage* dapat mengurangi nyeri dan kecepatan pembukaan. Perbandingan tingkat rasa sakit pada tes kelompok kontrol *pretest* dan *posttest* Wilcoxon sign rank menunjukkan  $p = 0,001$  test ( peningkatan rasa sakit dari 1,52 ). Perbandingan tingkat *pretest* dan *posttest* rasa sakit pada mereka yang menerima *deep back massage* dengan Wilcoxon uji rank daftar menunjukkan  $p = 0,000$  tes ( penurunan nyeri dari 4,33 ). adanya pengaruh *deep back massage* padalaju pembukaan servik

---

### 3.2 Pembahasan

Pembahasan penelitian ini difokuskan pada hasil penelitian dari 5 (lima) artikel yang di dapatkan bahwa *terapi deep back massage* sangat berpengaruh dalam penurunan tingkat nyeri pada persalinan kala I fase aktif. Dari kelima artikel yang di sajikan diantaranya 2 artikel menggunakan jenis penelitian *pre-ekperimen* yang merupakan rancangan penelitian yang belum dikategorikan sebagai ekperimen sungguhan ( penelitian semu ). sedangkan 3 artikel menggunakan *quasi ekperiment* yang artinya suatu prosedur penelitian dengan memberikan perlakuan tertentu pada subjek penelitian, dengan tujuan untuk menilai pengaruh perlakuan sebagai variabel bebas terhadap variabel terikat dan tidak dipilih secara random. Instrumen penelitian yang digunakan dalam 5 artikel ini adalah lembar observasi dan numeric rating scale ( NRS ) untuk mengukur skala nyeri. Artikel 1 jurnal yang di tulis Dwi dkk (2018) pada hasil *post test* yang dilakukan pada 16 responden pada kelompok intervensi terdapat 2 responden yang tidak menunjukkan adanya perubahan tingkat nyeri. Kedua responden masih menunjukkan rasa nyeri yang sama sebelum dilakukan *deep back massage*. Faktor yang menjadi penyebabnya salah satunya adalah kurangnya dukungan keluarga, ibu pertama kali melahirkan dan respon setiap ibu berbeda bergantung pada stimulus yang dirasakan. Sedangkan pada kelompok kontrol pada 16 responden tanpa pemberian *deep back massage* sebanyak 2 responden menunjukkan adanya perubahan tingkat nyeri tanpa pemberian *deep back massage*.

Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor seperti ibu pernah memiliki pengalaman melahirkan dan adanya dukungankeluarga yang baik sehingga nyeri yang dirasakan dapat teralihkan dan lingkungan sekitar yang dapat menarik perhatian ibu sehingga ibu dapat melupakan nyeri yang dirasakan. Sesuai teori yang menyatakan bahwa hanya seorang yang mengalami nyeri yang paling mengerti dan memahami tentang nyeri yang dirasakan. Respon nyeri pada setiap individu dapat dipengaruhi oleh usia, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, ansietas, pengalaman terdahulu, gaya koping, dukungan keluarga dan dukungan sosial ( Andarmoyo dan Suharti,2013 )

Arikel 2 jurnal penelitian Jenny dkk ( 2017 ), sampel yang digunakan dalam penelitian

ini adalah sebagian ibu bersalin di ruang bersalin RS. Immanudin kabupaten kotawaringin barat yang memenuhi kriteria. Kriteria inklusi penelitian ini adalah ibu inpartu kala I fase aktif dengan persalinan normal dan ibu inpartu kala I fase aktif yang bersedia menjadi responden dan mendapat izin dari keluarga. Sedangkan kriteria eksklusi penelitian ini adalah ibu yang mengalami persalinan SC dan ibu yang mendapatkan induksi persalinan. pengambilan sampel secara *accidental* dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia. Hasil penelitian dibagi dalam 2 bagian yaitu data umum yang meliputi karakteristik responden, jenis persalinan, pendidikan, pekerjaan, pendamping persalinan, pola istirahat, pemenuhan gizi, informasi dan sumber informasi. Sedangkan data khusus meliputi pengaruh *deep back massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Penurunan lama nyeri kontraksi kala I fase aktif terjadi karena *deep back massage* memberikan efek distraksi dan relaksasi. *Massage* dilakukan kurang lebih 20 menit setiap jam selama tahap persalinan.

Artikel 3 Penelitian Tetin Nafiah dkk ( 2018 ), dengan menggunakan metode penelitian *quasi eksperimen one group pre test and post test*. Subjek penelitian adalah ibu yang menjalani persalinan kala I fase aktif sebanyak 54 orang, dan didapatkan 35 responden setelah melalui kriteria. Kriteria inklusi pada penelitian adalah ibu primigravida aterm, persalinan spontan, kooperatif dan dapat berkomunikasi dengan baik serta bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi ibu yang tidak mengalami gangguan kulit pada daerah sacrum dan tidak menjalani terapi analgesik lain selama persalinan. pada pengukuran pertama ( *pre test* ) pengukuran dilakukan saat ibu mengalami kontraksi persalinan pada pembukaan antara 4 – 7 cm dan belum mendapatkan intervensi berada pada nilai 7,97, yang berarti nyeri persalinan berada pada nyeri berat terkontrol, pengukuran kedua ( *post test* ) dilakukan 5 menit setelah dilakukan intervensi pada siklus ketiga saat akhir kontraksi berada pada nilai 5,6. Hal ini menunjukkan nyeri persalinan berada pada nyeri sedang. Adanya penurunan nyeri ini disebabkan kondisi ibu yang dapat mengendalikan stress, ibu yang bersikap tenang dan ibu percaya bahwa nyeri tersebut dapat dikendalikan oleh dirinya sendiri.

Artikel 4 penelitian Nurulicha dan Ashanti

L ( 2019 ), penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan design penelitian menggunakan *pre eksperimen* bentuk *one group pre test and post test*, dengan cara melakukan satu kali pengukuran skala nyeri sebelum adanya perlakuan dan setelah perlakuan kemudian dilakukan pengukuran kembali. Populasi dalam penelitian ini seluruh ibu bersalin kala I fase aktif pembukaan 4 – 7 cm, jumlah sampel sebanyak 20 orang dengan teknik *accidental sampling*. Pada penelitian ini ditemukan adanya pengaruh *deep back massage* kepada ibu bersalin kala I fase aktif ( pembukaan 4 – 7 cm ) karena adanya penurunan tingkat nyeri sebelum dan sesudah asuhan *deep bak massage*. Nyeri persalinan mulai timbul pada kala I yang berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Dengan makin bertambah baik lama maupun frekuensi kontraksi uterus maka nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat. Sesuai dengan teori nyeri dalam Judha 2012, menyatakan nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensori yang tidak menyenangkan yang muncul dari kerusakan jaringan secara aktual atau potensial dan menunjukkan adanya kerusakan. Dengan melakukan *deep back massage* sangat baik dan merupakan cara lembut untuk membantu ibu merasa lebih segar selama persalinan. sentuhan dan kelembutan massage membuat ibu bersalin menjadi lebih rileks. Suatu penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan *massage* selama 20 menit setiap satu jam selamafase persalinan akan merasa lebih tenang dan lebih terbebas dari nyeri.

Artikel 5 jurnal penelitian Rilyani dkk ( 2020 ), menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *quasi eksperimen* dengan populasi dalam penelitian yaitu seluruh ibu dalam proses persalinan kala I di Rumah Sakit DKT Bandar Lampung. Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel independen adalah *back massage* dan variabel dependen yaitu nyeri persalinan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh *deep back massage* dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif. Sejalan dengan teori menurut manuaba (2013) persalinan merupakan proses alamiah dimana terjadi dilatasi serviks, lahirnya bayi dan lahirnya plasenta dari rahim ibu, dimana dalam semua proses itu tidak terlepas adanya rasa nyeri yang timbul dikarenakan adanya penekanan pada syaraf. Kehadiran seorang pendamping secara terus menerus dan adanya terapi dalam mengurangi rasa sakit merupakan suatu yang

sangat dibutuhkan oleh ibu ( Mander,2013).

Melakukan *massage* pada ibu akan membantu ibu merasakan rileks selama persalinan. karena *massage* merangsang tubuh melepaskan senyawa *endhophine* yang merupakan pereda rasa nyeri alami. Dimana pada saat dilakukan *massage* akan merangsang produksi hormon *endhorphine* yang menghilangkan rasa sakit secara alamiah (Maryunani, 2010). Dalam penelitian ini terdapat 2 (6,6 %) responden yang tidak mengalami perubahan sebelum dan setelah diberikan *massage*, sebanyak 8 (26,6 %) mengalami penurunan 1 point sebelum dan setelah dilakukan *massage* hal ini, disebabkan oleh beberapa faktor yang tidak diambil dalam penelitian ini seperti dukungan suami karena pendampingan suami memberi pengaruh secara psikologis dimana akan meminimalkan kecemasan dan stress psikologis yang akan mengurangi stimulus nyeri dan kekuatan. Umur, orang yang lebih tua mempunyai ambang nyeri lebih rendah. Paritas, dimana ibu primipara belum mempunyai pengalaman melahirkan termasuk pengalaman nyeri waktu persalinan, berbeda dengan ibu multipara yang sudah adanya pengalaman melahirkan sebelumnya. Selain itu proses melahirkan yang tidak sama, karena ibu primipara proses penipisan biasanya terjadi lebih dulu daripada dilatasi serviks. Sedangkan ibu multipara proses penipisan dan dilatasi serviks terjadi bersamaan.

Dari pembahasan 5 artikel diatas dapat disimpulkan bahwa terapi *deep back massage* sangat berpengaruh untuk menurunkan nyeri pada persalinan kala I fasea aktif. Dimana *massage* adalah sentuhan lebut yang dapat merangsang peningkatan hormon *endhophine* yang merupakan pereda nyeri alami, sehingga nyeri yang dirasakan mangalami penurunan. *Deep back massage* ini akan lebih efektif dilakukan pada saat terjadi kontraksi uterus pembukaan ( 4 – 7 cm ) dilakukan selama 20 menit setiap kontraksi. Pemberian *deep back massage* yang tepat dan sering, yang dilakukan oleh pendamping persalinan maupun keluarga akan mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif. Sesuai dengan teori *gate control* yang dikemukakan oleh Judha dkk, 2012 menyatakan bahwa selama proses persalinan impuls nyeri berjalan dari uterus sepanjang serat – serat saraf besar kearah uterus ke *substansia gelatinosa* didalam *spinal kolumna*, sel – sel transmisi

---

memproyeksi pesan nyeri ke otak.

Adanya pemberian deep back massage mengakibatkan pesan yang berlawanan ini menutup *gate substansi gelatinosa* lalu memblokir pesan nyeri sehingga otak tidak mencatat pesan nyeri tersebut.

Berdasarkan teori *gate control* inilah yang menyebabkan teknik *deep back massage* ini dapat menurunkan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif secara efektif.

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

##### 4.1 Kesimpulan

1. Terdapat 5 ( Lima ) artikel yang memiliki relevansi dengan implementasi *deep back massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif
2. Penerapan *Deep back massage* mampu mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif
3. Implementasi terapi *deep back massage* yang di implementasikan dalam artikel memiliki variasi dalam pelaksanaan, sehingga dibutuhkan kajian tentang metode terapi deep back massage standar untuk mengurangi tingkat nyeri

##### 4.2 Saran

1. Bagi fasilitas pelayanan kesehatan Diharapkan fasilitas kesehatan mempunyai standar operasional prosedur dalam pengelolaan asuhan keperawatan dengan masalah nyeri pada persalinan kala I fase aktif dengan penerapan terapi *deep back massage*, serta diharapkan dapat memberikan pendidikan dan pembinaan pada ibu bersalin kala I fase aktif tentang tindakan *deep back massage*
2. Bagi pengembangan keilmuan Diharapkan penelitian yang ada dapat dijadikan acuan dalam pengembangan metode yang lebih efektif dan inovatif dalam tindakan nonfarmakologi penanggulangan rasa nyeri persalinan
3. Bagi penelitian lanjutan Diharapkan agar penelitian yang ada dapat menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya dalam mengembangkan metode terapi *deep back massage* dalam mengatasi nyeri persalinan

#### DAFTAR PUSTAKA

- Gaidaka, Astria Blandina (2016) Pengaruh *Deep Back Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Ibu Inpartu Primigravida Di BPS Endang Adji, Amd.Keb
- Dwi Nur Oktaviani Katili<sup>1</sup>, Ratna Dunggio<sup>2</sup>, E. S. (n.d.). *Tujuan penelitian ini yaitu diketahuinya pengaruh deep back massage terhadap nyeri*. 1–12.
- Danuatmadja. (2004). *Persalinan Normal Tanpa Rasa Nyeri*. Jakarta : Puspa Sehat
- Dinas kesehatan Kota Palembang. 2017. *Profil Kesehatan Kota Palembang*. Palembang. Dinkes
- Halimatussakdiah. (2017). Lamanya Persalinan Kala I dan II pada ibu Multipara dengan Apgar Score Bayi Baru Lahir. *Journal Action: Aceh Nutrition Journal*, 6 - 12. Diakses tanggal 21 Agustus 2018. <http://ejournal.poltekkesaceh.a.c.id/index.php/an/article/download/30/25>
- Judha, M. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012
- Kemenkes. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kemenkes RI
- Fitrianingsih, Y., & Prianti, V. A. (2017). 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. *Jurnal Care*, 5(3), 382–392. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/706>
- Lestari, Indah, Abadi, Agus, Purnomo, Windhu. (2012). Pengaruh *Deep Back Massage* terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif dan Kecepatan Pembukaan Pada Ibu Bersalin Primigravida. *The Indonesian Journal Of Public Health*, Vol.9 No. 1, 37 - 50. Diakses dari <http://journal.unair.ac.id/> Tanggal 17 Juni 2016
- Purnomo. (2012). Pengaruh *Deep Back Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Dan Kecepatan Pembukaan Pada Ibu Bersalin Primigravida. <http://ejournal.poltekkesmannado.ac.id/index.php/jib/article/view/224/239>
-

Potter and Perry. (2011). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep Proses & Praktek. Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika

Maita, 2016. Pengaruh *Deep Back Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan di BPM Khairani Asnita. Jurnal ilmu kesehatan. Vol.9, No.2, Hal 186-190

Maryunani, Anik. (2010). Nyeri dalam Persalinan Teknik dan Cara Penanggulangannya. Jakarta, TM.

Nafiah, T. (2018). Pengaruh Metode Deep Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama Mutiara Bunda Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 18(2), 228–236. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v18i2.407>

Nurulicha, & Ashanti, L. (2019). Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Tingkat Klinik Bersalin Siti Khodijah Jakarta Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Kebidanan, VOL. VIII, 2*.

Nurhayati,Eka. (2019).Patologi & Fisiologi Persalinan.Jakarta: Pustaka Baru Press

Sartina. (2016). *Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bps Bunda Amud Dan Bps Ummi*. 2(3), 166–176.

Wulandari, Adhi Putri (2018). Penelitian Jumlah Angak Kejadian Nyeri Persalinan Pada Ibu Besalin. Jakarta:Indonesia

Fitriyahningsih, Yeni dan Vita, Ardiana Prianti (2017). Perbedaan Metode *Deep Back Massage* dan *Endorphin Massage* terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I fase Aktif di Puskesmas Poned Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2017: Jurnal Care Vol.5, No.3,Tahun 2017

Yulizawati,dkk (2019). Buku Ajar Asuhan KebidananPada Persalina. Siduarjo:Indonesia Pustaka

---

