

EFEKTIVITAS TERAPI *DEEP BACK MASSAGE* TERHADAP
PENURUNAN NYERI PADA PERSALINAN KALA 1
FASE AKTIF DI RS. KARTIKA HUSADA
PONTIANAK KALBAR

Bestha Mawarny Faulina¹, Suparmi²
Universitas ‘Aisyiyah Surakarta

SUBMISSION TRACK

Submitted : 10 August 2024
Accepted : 19 August 2024
Published : 20 August 2024

KEYWORDS

Kata Kunci: Deep Back Massage; penurunan nyeri persalinan; inpartu
Keywords: deep back massage; reduction of labor pain; postpartum

CORRESPONDENCE

E-mail: 202322184.students@aiska-university.ac.id
suparmi@aiska-university.ac.id

A B S T R A C T

Abstrak : Nyeri persalinan merupakan salah satu nyeri yang paling berat yang dialami seorang wanita dalam hidupnya, yang terjadi dengan adanya kontraksi uterus, dilatasi serviks, dan penipisan. Deep back massage adalah memberikan stimulasi pada bagian sakrum dengan cara melakukan gosokan lembut dengan kedua tangan pada sacrum ibu bersalin selama 20 menit dengan frekuensi 30 x gosokan per menit, sebanyak 5 x dengan gerakan seperti mengelus – elus setiap jam selama fase persalinan fase aktif. Tujuan: Mengetahui efektifitas terapi deep back massage terhadap penurunan nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif. Metode Penelitian: Penelitian ini quasi eksperimen dengan rancangan two group pretest-posttest control group design. Teknik consecutive sampling, sampel 30 orang ibu bersalin (15 kelompok perlakuan dan 15 kelompok kontrol), nyeri diukur menggunakan NRS. Uji Wilcoxon test. Hasil: uji Wilcoxon test signed ranks terdapat perubahan nilai sebelum dan sesudah diberikan intervensi diperoleh nilai p value 0.001 < 0.005. Kesimpulan: Ada efektifitas terapi deep back massage terhadap penurunan nyeri pada persalinan kaa 1 fase aktif di RS. Kartika Husada Pontianak Kalbar.

Abstract : Labor pain is one of the most severe pains experienced by a woman in her life, which occurs with uterine contractions, cervical dilatation, and effacement. Deep back massage is providing stimulation to the sacrum by gently rubbing with both hands on the sacrum of the birthing mother for 20 minutes with a frequency of 30 rubs per minute, 5 times with movements such as stroking every hour during the active phase of labor. Objective: To determine the effectiveness of deep back massage therapy in reducing pain during the first active phase of labor. Research Method: This research is quasi-experimental with a two group pretest-posttest control group design. Consecutive sampling technique, a sample of 30 mothers giving birth (15 treatment groups and 15 control groups), pain was measured using NRS. Statistical test with Wilcoxon Test. Results: Wilcoxon signed ranks test showed changes in values before and after the intervention was given, the p value was 0.001 < 0.005. Conclusion: There is effectiveness of deep back massage therapy in reducing pain in active stage 1 labor in the hospital. Kartika Husada, Pontianak, West Kalimantan.

**PENDAHULUAN**

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 yaitu 205 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Pencapaian tersebut harus tetap dipertahankan, bahkan didorong menjadi lebih baik lagi untuk mencapai target ditahun 2024 yaitu 183 kematian per 100.000 kelahiran hidup (Indonesia, 2021). Profil kesehatan kalimantan barat tahun 2022 menunjukkan cakupan persalinan difasilitas pelayanan kesehatan provinsi kalimantan barat hanya sebesar 78,6% dengan kabupaten kubu raya sebesar 84,4%.

Istilah “persalinan” mengacu pada suatu proses yang mulai dengan kontraksi rahim yang secara bertahap memperbesar servik, ibu bersalin harus merasakan sakit secara fisiologis. Setiap orang mengalami rasa sakit yang berbeda dalam menanggapi rangsangan yang sama, berdasarkan ambang rasa sakit mereka sendiri selama persalinan (ika, 2022).

Nyeri ialah suatu kondisi di mana seseorang merasakan perasaan tidak nyaman yang berbeda-beda pada skalanya dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjabarkan rasa nyeri yang dirasakannya. Rasa nyeri pada persalinan merupakan nyeri kontraksi uterus yang dapat menyebabkan pernafasan dan denyut jantung ibu akan meningkat,

aliran darah yang berisi oksigen ke plasenta terganggu. Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala 1 fase aktif sangat penting, karena ini sebagai titik penentu apakah seorang ibu dapat menjalani persalinan normal atau akhiri dengan suatu tindakan, dikarenakan adanya penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat pada kala 1 fase aktif (Yulita, 2022).

Metode non medis (non farmakologi) yang dapat mengurangi nyeri persalinan adalah yakni relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, massase, hidroterapi, music, hipnobriting dan water birth. Massase (pijat) dengan cara memijat secara lembut membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan (Vebyola, 2019).

Deep back massage adalah salah satu metode dari massase dimana dilakukan penekanan pada sakrum yang dapat mengurangi ketegangan sendi sakroiliacus dari posisi oksiput posterior janin. Teknik *Deep back massage* memberikan stimulasi pada bagian sakrum dengan cara melakukan gosokan lembut dengan kedua tangan pada sakrum ibu bersalin selama 20 menit/jam, dengan gerakan seperti mengelus – elus lakukan gerakan itu berulang 5 kali selama terjadi kontraksi, sehingga dapat menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung, meningkatkan pernapasan dan merangsang produksi hormon endorphin yang menghilangkan sakit secara alamiah. Teknik massage punggung ini tidak memiliki efek samping pada ibu dan bayi, serta tidak membutuhkan biaya yang mahal. Hal ini sejalan dengan penelitian Nadia izzati, 2023 dimana hasil bahwa nyerinya sedikit berkurang dari hasil yang didapatkan menyatakan bahwa skala ibu pada saat itu menunjukkan pada skala 2 dengan menggunakan visual analogue scale (VAS). Dan penelitian dengan nilai $\alpha < 0,05$ maka artinya terdapat perbedaan rerata kategori nyeri persalinan kala I Fase aktif yang bermakna sebelum dan sesudah tindakan *Deep Back Massage* serta menunjukkan analisis data bahwa dari tindakan deep back massage dapat mengurangi nyeri pada persalinan (mercy, 2020).

Berdasarkan uraian tersebut didapatkan data masih banyak ibu bersalin yang mengalami fetal distress dan partus lama akibat cemas dan tidak tahan nyeri maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektifitas *Deep Back Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif di RS. Kartika Husada Pontianak Kalbar”.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimen* dengan pendekatan kuantitatif. Teknik pengambilan sample yang digunakan yaitu *consecutive sampling*. Tujuan pendekatan ini adalah untuk mengetahui efektifitas terapi *Deep Back Massage* terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin. rancangan penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimen* dengan desain “*two group pretest posttest design*”. Sekelompok subjek diambil dari populasi tertentu, pada kelompok perlakuan diberikan terapi *deep back massage* sedangkan pada kelompok kontrol peneliti menggunakan metode teknik pernafasan. Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Juni 2024 dengan jumlah populasi sebanyak 42 responden pada bulan April – Juni 2024 dan pengambilan sampel sesuai kriteria inklusi, kemudian diambil sampel sebanyak 30 responden di Ruang bersalin RS TK II Kartika Husada Pontianak Kalbar dengan melalui *informed consent* mengisi lembar skala nyeri NRS dan lembar observasi. Selanjutnya uji penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon Test* karena data berdistribusi normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden Penelitian

Hasil analisis data umum menggambarkan distribusi responden berdasarkan karakteristik responden meliputi: Usia, Pendidikan, dan paritas.

Tabel 4.1. Karakteristik responden ibu bersalin yang mengalami nyeri persalinan di RS. Kartika Husada Pontianak Kalbar.

Variabel	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol		Total	%
	F	%	F	%		
Umur						
<20 tahun	1	6.7%	1	6.7%	2	6.7%
20-35 tahun	12	80.0%	10	66.7%	22	73.3%
>35 tahun	2	13.3%	4	26.7%	6	20.0%
Paritas						
Primigravida	8	53.3%	3	20.0%	11	36.7%
Multigravida	7	46.7%	11	73.3%	18	60.0%
Grandemultigravida	0	0%	1	6.7%	1	3.3%
Pendidikan SD						
	3	20.0%	3	20.0%	6	20.0%
SMP	4	26.7%	5	33.3%	9	30.0%
SMA	5	33.3%	4	26.7%	9	30.0%
D3-S1	3	20.0%	3	20.0%	6	20.0%

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.1. umur responden pada kelompok perlakuan dan kontrol persentase terbanyak 20-35 tahun 73.3%. Paritas pada kelompok perlakuan dan kontrol terbanyak Muntigravida 60.0%. Pendidikan pada kelompok perlakuan maupun kontrol terbanyak SMP 30.0% dan SMA 30.0%.

2. Analisis univariat

- Distribusi frekuensi Tingkat Nyeri responden sebelum diberikan terapi *deep back massage* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Tabel 4.2. Distribusi frekuensi Tingkat Responden Sebelum Diberikan Terapi *Deep Back Massage* pada Kelompok Perlakuan Dan Kontrol.

Tingkat nyeri	Kelompok Perlakuan		Kelompok kontrol	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Tidak nyeri	0	0%	0	0%
Nyeri ringan	0	0%	0	0%
Nyeri sedang	0	0%	4	26.7%
Nyeri berat	7	46.7%	11	73.3%
Nyeri sangat berat	8	53.3%	0	0%
Total	15	100%	15	100%

Sumber: data primer, 2024.

Berdasarkan data pada table 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat nyeri responden sebelum terapi *deep back massage* pada kelompok

- perlakuan sebanyak 7 responden dengan nyeri berat (46.7%), 8 responden dengan nyeri sangat berat (53.3%). kelompok kontrol sebanyak 4 responden dengan nyeri sedang (26.7%), dan 11 responden dengan nyeri berat (73.3%).
- b. Distribusi frekuensi Tingkat Nyeri responden sesudah diberikan terapi *Deep Back Massage* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Tabel 4.3. Distribusi frekuensi Tingkat Responden Sesudah Diberikan Terapi *Deep Back Massage* pada Kelompok Perlakuan Dan Kontrol.

Tingkat nyeri	Kelompok Perlakuan		Kelompok kontrol	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Tidak nyeri	0	0%	0	0%
Nyeri ringan	0	0%	0	0%
Nyeri sedang	2	13.3%	0	0%
Nyeri berat	13	86.7%	13	86.7%
Nyeri sangat berat	0	0%	2	13.3%
Total	15	100%	15	100%

Sumber: data primer, 2024.

Berdasarkan data pada table 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat nyeri responden sesudah terapi *deep back massage* pada kelompok perlakuan sebanyak 2 responden dengan nyeri sedang (13.3%), 13 responden dengan nyeri berat (86.7). kelompok kontrol sebanyak 13 responden dengan nyeri berat (86.7%), dan 2 responden dengan nyeri sangat berat (13.3%).

3. Analisis Bivariat

a. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data dalam penelitian menggunakan rumus *Kolmogorov_Smirnov Dan Shapiro_Wilk* untuk mengetahui apakah sampel berasal dari populasi yang berdistribusi normal atau tidak. Hasil uji normalitas data sebagai berikut :

Tabel 4.4. Uji Normalitas Data pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a		Shapiro-Wilk	
	Sig.	data	Sig.	Data
nilai pre test pada kelompok perlakuan	.128	normal	.082	Normal
nilai post test pada kelompok perlakuan	.004	Tidak normal	.050	Tidak normal
nilai pre test pada kelompok kontrol	.090	normal	.079	Normal
nilai post test pada kelompok kontrol	.001	Tidak normal	.020	Tidak normal

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.4 hasil uji normalitas data didapatkan nilai p sebelum dan sesudah perlakuan baik pada kelompok perlakuan atau kelompok kontrol ada yang berdistribusi tidak normal yaitu nilai $p < 0,05$ dan hanya ada 2 (uji *Kolmogorov_Smirnov*), dan 2 (uji *Shapiro_Wilk*) data yang berdistribusi normal yang nilai $p > 0,05$. Jadi kesimpulannya uji normalitas data berdistribusi tidak normal, maka uji hipotesis menggunakan uji non parametrik.

b. Analisis rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi *deep back massage* pada pasien dalam proses persalinan kala 1 fase aktif.

c.

Tabel 4.5. Rata-Rata Intensitas Nyeri Sebelum Dan Sesudah Terapi *Deep Back Massage* pada Pasien Inpartu Kala 1 Fase Aktif.

Variabel	N	Rata-rata intensitas nyeri	Nilai min	Nilai max
Kelompok Perlakuan				
Pre terapi	15			
		6.60	5	8
Post terapi	15	4.60	3	6
Selisih		2.00	2	2
Kelompok Kontrol				
Pre terapi	15			
		7.20	6	9
Post terapi	15	5.73	4	7
Selisih		1.47	2	2

Sumber: Data primer, 2024

Dari tabel diatas didapatkan bahwa hasil pengukuran rata-rata intensitas nyeri pada ibu dalam proses persalinan kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah diberikan terapi pada Kelompok Perlakuan adalah mean 6.60, 4.60 dengan selisih 2.00. Dan hasil pengukuran rata-rata intensitas nyeri pada ibu dalam proses persalinan kala 1 fase aktif sebelum dan sesudah diberikan terapi pada Kelompok Kontrol adalah mean 7.20, 5.73 dengan selisih 1.47.

Maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan penurunan skala nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan terapi *Deep Back Massage* pada Kelompok Perlakuan.

d. Efektifitas Pemberian Terapi *Deep Back Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif pada Kelompok Perlakuan dan Kontrol dengan menggunakan Uji *Wilcoxon Test*.

Tabel 4.6. Efektifitas Pemberian Terapi Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi pada Pasien Dalam Proses Persalinan Kala 1 Fase Aktif.

		ranks		Z	Asymp.sig
N		Mean rank	Sum of ranks		
		30			
		a			
	Negatif Ranks	0b	15.50	465.00	-4.901 ^b
Kelompok skor nyeri	Positif Ranks	0c	0.00	0.00	<0.001
	Ties				
	Total	30			

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat diketahui bahwa hasil uji *wilcoxon test* terdapat perubahan nilai sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Rata-rata Negatif ranks 15.50 dengan nilai N 30^a dan sum of ranks atau jumlah positif sebesar 465.00.

Berdasarkan ouput table diatas menunjukkan hasil nilai Z -4.901^b dengan p value<0.001. yang berarti dapat disimpulkan bahwa ada efektifitas dari terapi *deep back massage* terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin.

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden ibu bersalin yang mengalami nyeri persalinan di RS. Kartika Husada Pontianak Kalbar.

Berdasarkan tabel 4.1. umur responden pada kelompok perlakuan dan kontrol persentanse terbanyak 20-35 tahun 73.3%. Paritas pada kelompok perlakuan dan kontrol terbanyak Muntigravida 60.0%. Pendidikan pada kelompok perlakuan maupun kontrol terbanyak SMP 30.0% dan SMA 30.0%. Artinya bahwa yang banyak melahirkan di usia 20-35 tahun dengan paritas multigravida dan memiliki pendidikan SMP dan SMA. Diketahui bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 22 orang (73.3%). Menurut Tuti Rahayuningsih (2019) bahwa usia mempengaruhi derajat nyeri persalinan, semakin muda usia ibu maka akan semakin nyeri bila dibandingkan dengan usia ibu yang lebih tua. Intensitas kontraksi uterus lebih meningkat pada ibu lebih muda khususnya pada persalinan sehingga nyeri yang dirasakan lebih lama.

Penelitian ini sejalan dengan linda (2020) berjudul “Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Terapi *Acupressure Point For Locatation* Pada Ibu Bersalin Kala 1 Di Rumah Sakit Jember Klinik Kabupaten Jember Tahun 2020 ”, dapat diketahui bahwa variable usia memiliki hubungan dengan nyeri persalinan mayoritas usia 19-35 tahun hal ini sesuai dengan masa umur reproduksi sebuah pasangan yang merencanakan kehamilan. Pada umur produksi tersebut organ reproduksi wanita sudah siap dan matang untuk memproduksi ovum yang baik dan servik sudah siap sebagai tempat pembuahan . Orang dewasa akan mengalami perubahan neurofisiologis

dan mungkin mengalami penurunan persepsi sensorik stimulus serta peningkatan ambang rasa nyeri.

Mayoritas responden menurut pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar merupakan pendidikan SMP sebanyak 9 responden (30.0%) dan SMA sebanyak 9 responden (30.0%). Menurut Rejeki (2020) makin tinggi pendidikan seseorang makin banyak pula kemampuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang diperkenalkan, responden yang berpendidikan tinggi lebih mampu menggunakan pemahaman mereka dalam merespon kejadian secara adaptif dibandingkan kelompok responden yang berpendidikan rendah.

Penelitian ini sejalan dengan Vitri Rokhima (2022) berjudul “Hubungan Intensitas Nyeri Dengan Strategi Manajemen Nyeri Pada Pasien Fraktur Post Operasi Orif Di RSUD Setia Budi Tahun 2022”, mengatakan bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh terhadap pengalaman dalam menangani nyeri yang dialami pasien, pengetahuan yang baik mendorong tercapainya manajemen nyeri yang optimal. Ibu bersalin dengan pendidikan yang tinggi ketika dihadapkan untuk menghadapi persalinan ibu akan mencari informasi yang dapat dipercaya untuk kelangsungan proses persalinan yang lebih aman dan nyaman. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi telah mendapat wawasan yang lebih dan memiliki pola pikir yang lebih rasional yang dapat mengantarkan ibu pada informasi dengan kenyamanan dan kesiapan persalinan dengan baik.

Karakteristik berdasarkan paritas menunjukkan bahwa sebagian besar merupakan multigravida sebanyak 18 responden (60.0%). Ibu yang pertama kali melahirkan memiliki skala nyeri lebih berat dibandingkan dengan ibu yang sudah pernah mengalami persalinan sebelumnya, hal tersebut sesuai dengan penelitian oleh Tuti Rahayuningsih (2019) adanya hubungan antara paritas dengan penurunan nyeri yang dirasakan ibu pada persalinan kala I fase aktif karena ibu primipara memang belum pernah mempunyai pengalaman melahirkan termasuk pengalaman nyeri waktu persalinan yang mengakibatkan sulit untuk mengantisipasinya. Selain itu proses melahirkan tidak sama dengan multipara, karena pada primipara proses penipisan biasanya terjadi lebih dulu daripada dilatasi serviks. Sedangkan pada multipara proses penipisan dan dilatasi serviks terjadi bersamaan. Pengaruh ini disebabkan oleh adanya pengalaman sebelumnya yang dirasakan oleh ibu multipara dimana salah satu faktor yang dapat menyebabkan intensitas nyeri yang dirasakan individu berbeda.

Penelitian ini sejalan dengan Ramadhani Nainggolan (2023) berjudul “Paritas Ibu Bersalin Dengan Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Katif Di Klinik Harapan Bunda Kecamatan Padang Bolak Tahun 2023”. Artinya tidak ada pengaruh paritas terhadap penurunan skala nyeri pada Ibu bersalin. Berdasarkan penelitian tersebut pada ibu bersalin yang memasuki fase dilatasi serviks, didapatkan bahwa mayoritas ibu mengalami nyeri yang signifikan selama proses persalinan.

2. Skala nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif sebelum diberikan terapi *Deep Back Massage* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Berdasarkan data pada table 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat nyeri responden sebelum terapi *Deep Back Massage* pada kelompok perlakuan sebanyak 7 responden dengan nyeri berat (46.7%), 8 responden dengan nyeri sangat berat (53.3%). kelompok kontrol sebanyak 4 responden dengan nyeri sedang (26.7%), dan 11 responden dengan nyeri berat (73.3%).

Nyeri saat persalinan merupakan respon fisiologis tubuh terhadap rasa tidak nyaman akibat penerimaan impuls nyeri ke susunan saraf pusat dan respon psikologis yang meliputi pengenalan sensasi, interpretasi nyeri, dan respon terhadap hasil interpretasi nyeri. Nyeri ini sangat dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu, kecemasan, dan ketegangan emosional.

Makna nyeri berhubungan dengan pengalaman seseorang terhadap nyeri dan bagaimana mengatasinya. Jika riwayat persalinan ibu sebelumnya pernah mengalami sensasi nyeri yang begitu tidak menyenangkan maka persalinan saat ini, nyeri bisa dipersepsikan sebagaimana nyeri sebelumnya. Seseorang yang pernah berhasil mengatasi nyeri di masa lampau, dan saat ini nyeri yang sama timbul, maka ia akan lebih mudah mengatasi nyerinya. Mudah tidaknya seseorang mengatasi nyeri tergantung pengalaman dimasa lalu dalam mengatasi nyeri (Denpasar, 2019). Orang dewasa akan mengalami perubahan neurofisiologis dan mungkin mengalami penurunan persepsi sensorik stimulus serta peningkatan ambang rasa nyeri.

Pengukuran nyeri pada berbagai tahap pelebaran serviks menunjukkan bahwa nyeri paling hebat terjadi saat serviks melebar sekitar 2 ± 4 cm. Saat persalinan berlangsung, intensitas nyeri cenderung meningkat dengan dilatasi serviks lebih lanjut.

Dalam pengkajian dan penatalaksanaan nyeri, penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor yang berhubungan dengan respon nyeri. Faktor internal meliputi jenis kelamin, usia, temperamen, dan pengalaman nyeri sebelumnya, sedangkan faktor eksternal meliputi prosedur invasif, paparan nyeri sebelumnya, pengaruh budaya, dan kehadiran anggota keluarga selain orang tua. Memahami faktor-faktor ini sangat penting dalam merancang strategi manajemen nyeri yang tepat, dengan tujuan mengurangi ketidaknyamanan dan meningkatkan kualitas hidup individu yang mengalami.

3. Skala nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif sesudah diberikan terapi *Deep Back Massage* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Berdasarkan data pada table 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat nyeri responden sesudah terapi *Deep Back Massage* pada kelompok perlakuan sebanyak 2 responden dengan nyeri sedang (13.3%), 13 responden dengan nyeri berat (86.7%). kelompok kontrol sebanyak 13 responden dengan nyeri berat (86.7%), dan 2 responden dengan nyeri sangat berat (13.3%).

Dalam persalinan proses membuka dan menipisnya serviks sehingga janin turun ke dalam jalan lahir. Kejadian itu terjadi seiring dengan otot-otot rahim yang berkontraksi, pada saat terjadi kontraksi di rahim kepala janin bergerak melewati jalan lahir yang menyebabkan tekanan pada kandung kemih, rektum, tulang belakang dan tulang pubis yang juga menyebabkan terjadinya rasa nyeri pada ibu.

Nyeri yang dirasakan ibu yaitu respon stimulasi persarafan yang disebabkan oleh adanya kontraksi uterus dan kerusakan jaringan selama persalinan serta kelahiran melalui vagina. Intensitas nyeri sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang terjadi. Nyeri bertambah ketika mulut rahim dalam keadaan dilatasi penuh akibat tekanan bayi terhadap struktur panggul, di ikuti peregangan dan robekan jalan lahir bagian bawah. Persepsi tentang nyeri bervariasi tergantung individu masing-masing dan intensitas nyeri selama persalinan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, persalinan dan kesejahteraan janin (Enny, 2019).

4. Efektifitas pemberian Terapi *Deep Back Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat diketahui bahwa hasil uji *wilcoxon test* terdapat perubahan nilai sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Ratarata Negatif ranks 15.50 dengan nilai $N 30^a$ dan sum of ranks atau jumlah positif sebesar 465.00. Berdasarkan output table diatas menunjukkan hasil nilai $Z -4.901^b$ dengan $p \text{ value} < 0.001$. yang berarti dapat disimpulkan bahwa ada efektifitas dari terapi *deep back massage* terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin.

Salah satu teori nyeri yang paling dapat diterima dan dipercaya adalah *Gate Control Theory*. Para pakar di bidang kebidanan juga menganut *gate control theory* ini untuk menjelaskan nyeri dalam persalinan. Dasar pemikiran pertama *gate control theory* adalah bahwa keberadaan dan intensitas pengalaman nyeri tergantung pada transmisi tertentu pada impuls saraf.

Kedua, mekanisme gate/pintu sepanjang system saraf mengontrol/mengendalikan transmisi nyeri. Akhirnya, jika *gate* terbuka, impuls yang menyebabkan sensasi nyeri dapat mencapai tingkat kesadaran. Jika *gate* tertutup, impuls tidak mencapai tingkat kesadaran dan sensasi nyeri tidak dialami. Indikator adanya dan intensitas nyeri yang paling penting adalah laporan ibu tentang nyeri itu sendiri. Namun demikian intensitas juga nyeri dapat ditentukan dengan berbagai macam cara salah satunya adalah dengan menanyakan pada ibu untuk menggambarkan nyeri atau rasa tidak nyamannya.

Nyeri yang dirasakan ketika melakukan persalinan dapat menimbulkan kecemasan dan bahkan membuat ibu stress yang tinggi dan menyebabkan pelepasan katekolamin seperti epinefrin. Epinefrin dapat memberikan efek tokolisis karena aktivasi reseptor β_2 di dalam uterus. Sehingga pelepasan epinefrin dapat menyebabkan terganggunya kontraksi uterus karena memiliki efek bertolak belakang oksitosin. Sehingga dampak stress yang tinggi pada saat persalinan dapat menyebabkan proses persalinan berlangsung lebih lama (Santi, 2023).

Banyak wanita mengalami nyeri selama persalinan dan melahirkan, berbagai upaya dilakukan untuk mengurangi nyeri saat persalinan diantaranya dengan teknik massage (*Deep Back Massage*). *Deep back massage* adalah penekanan pada sacrum yang dapat mengurangi ketegangan sendi sacroiliacus dari posisi oksiput posterior janin. Metode *deep back massage* juga merupakan metode massase dengan memperlakukan pasien berbaring miring, kemudian bidan atau keluarga pasien menekan daerah

sacrum secara mantap dengan telapak tangan, lepaskan dan tekan lagi, begitu seterusnya (Indah, 2022).

Sejalan dengan hasil penelitian enny (2019), berdasarkan hasil bahwa adanya penurunan nyeri pada persalinan dengan terapi *deep back massage*, sehingga dapat dinyatakan terdapat perbedaan yang signifikan dalam penurunan intensitas nyeri dan pembukaan serviks pada kelompok eksperimen yang diberikan terapi *Deep back Massage*. Dari penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa metode *deep back massage* memiliki efektifitas terhadap penurunan nyeri pada persalinan pada ibu bersalin, dimana bersalin yang melakukan intervensi ini, intensitas nyeri akan menurun dan pembukaan serviks akan cepat.

Berdasarkan analisis hasil penelitian maka peneliti berasumsi bahwa terapi *deep back massage* dapat menurunkan nyeri, merelaksasikan ibu, memberikan rasa nyaman, memunculkan hormon endorphin, dan mengatur nafas dengan benar selama proses persalinan berlangsung.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang efektifitas terapi *Deep Back Massage* terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin di Rs. Kartika Husada Pontianak Kalbar dengan responden 30 orang, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Rata-rata penurunan nyeri sebelum dilakukan terapi *deep back massage* pada kelompok perlakuan yaitu nyeri berat 7, nyeri sangat berat 8 dan kelompok kontrol adalah nyeri sedang 4, nyeri berat 11.
2. Rata-rata penurunan nyeri sesudah dilakukan terapi *deep back massage* pada kelompok perlakuan yaitu nyeri sedang 2, nyeri berat 13 dan kelompok kontrol adalah nyeri berat 13, nyeri sangat berat 2.
3. Adanya Efektifitas terapi *deep back massage* terhadap penurunan nyeri pada kelompok perlakuan dan kontrol sebelum dan sesudah diberi terapi, hal ini menunjukkan adanya pengaruh terapi *deep back massage* terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di RS. Kartika Husada Pontianak Kalbar dengan Pvalue=0.001 dengan uji *Wilcoxon Test*.

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi *deep back massage* efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin, maka disarankan mengintegrasikan materi tersebut dalam Pendidikan kebidanan terutama universitas berbasis Islam dalam materi pembelajaran asuhan kebidanan persalinan.
2. Bagi RS. Kartika Husada
Kepada pihak Rs. Kartika Husada, khususnya ruang keperawatan kebidanan disarankan untuk menggunakan terapi *deep back massage* sebagai alternatif penanganan nyeri non farmakologi pada pasien ibu bersalin.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan sampel yang lebih banyak untuk meningkatkan representatif dalam penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Enny. (2019). Pengaruh Terapi Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri . *Pendidikan Nyeri*.
- Ika. (2022). Pengaruh Teknik Relaksasi Pada Nyeri Persalinan. *Jurnal Kesehatan Yogyakarta*.
- Indah, D. (2022). Pengaruh Pijat Punggung Pada Proses Persalinan.
- Indonesia, K. K. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mercy. (2020). Pengaruh Deep Back Massage Pada Nyeri Persalinan Kala 1. *Ilmu Kesehatan Bidan*.
- Ramadhani, R. (2023). Paritas Ibu Bersalin Dengan Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Klinik Harapan Bunda Kecamatan Padang Bolak. *JURNAL NERS*.
- Rejeki, D. (2023). *Institusi Kesehatan Dan Teknologi Al Insyirah*.
- Santi. (2023). Intensitas Nyeri Pada Persalinan .
- Vebyola, Y. (2019). Efektivitas Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin Di Bpm Kota Bengkulu. *Poltekkes Kemenkes Bengkulu*.
- Vitri. (2022). Hubungan Intensitas Nyeri Dengan Strategi Manajemen Nyeri Pada Pasien Fraktur Post Operasi Orif Di RSUD Setia Budi. *Journal Of Vocational Health Science*.
- WHO. (2022). *Organisasi Kesehatan Dunia Dan Dana Anak - Anak PBB. Database Bersama WHO/UNICEF Tena\Tang SDG 3.1.2 Absensi Terampil Saat Kelahiran*. Retrieved From <https://Unstats.Un.Org/Sdgs/Dataportal>: <https://Unstats.Un.Org/Sdgs/Dataportal>
- Yulita, D. (2022). Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif. *Indonesia Midwifery and Nursing Scientific*, 37-43.