

## PENGARUH METODE MASASE TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA IBU INPARTU DI KLINIK BERSALIN SAHARA

Oleh :

Srianty Siregar<sup>1)</sup>, Sri Sartika Sari Dewi<sup>2)</sup>

- 1) Dosen Universitas Aupa Royhan, Email [sriantysiregar@gmail.com](mailto:sriantysiregar@gmail.com)
- 2) Dosen Universitas Aupa Royhan, Email [srisartikasari82@gmail.com](mailto:srisartikasari82@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang** : Persalinan suatu proses membuka dan menipisnya serviks serta terjadi kontraksi uterus sehingga menyebabkan nyeri pada proses persalinan. Manajemen nyeri persalinan dapat diterapkan secara nonfarmakologis, salah satunya adalah masase yang bertujuan melepaskan senyawa *endorphin* sehingga mengurangi nyeri, mengurangi kecemasan dan waktu persalinan lebih pendek secara bermakna. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh metode masase terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif.

**Metode** : Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasy-eksperimen* yang bersifat *two group pretest-posttest*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 38 orang dimana 19 kelompok intervensi dan 19 kelompok kontrol, dengan teknik pengambilan sampel *simple random sampling*. Analisa data yang digunakan adalah uji *t-dependen* dan *t-independen*.

**Hasil** : Dari penelitian ini diperoleh intensitas nyeri pada kelompok intervensi sebelum dilakukan masase rata-rata 7,26 dan sesudah rata-rata 4,74 sedangkan pada kelompok kontrol sebelum dilakukan masase rata-rata 7,00 dan sesudah rata-rata 6,16. Hasil uji *t-dependen* intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan masase pada kelompok intervensi diperoleh nilai  $P=0,000$  dan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan masase diperoleh nilai  $P=0,007$ . Hasil uji *t-independen* dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan sesudah dilakukan metode masase pada kelompok intervensi yaitu nilai  $P=0,001$ .

**Kesimpulan** : Ada pengaruh metode masase terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu inpartu. Sehingga disarankan supaya bidan menerapkan metode masase sebagai intervensi mengurangi nyeri dalam asuhan ibu bersalin normal.

**Kata kunci** : Metode Masase, Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

---

**THE EFFECT OF MASASE METHOD ON LABOR PAIN IN ACTIVE PHASE IN  
MOTHER INPARTU IN KLINIK BERSALIN SAHARA**

By :

Srianty Siregar<sup>1)</sup>, Sri Sartika Sari Dewi<sup>2)</sup>

1) Lecturer of Universitas Aufa Royhan, Email [sriantysiregar@gmail.com](mailto:sriantysiregar@gmail.com)

2) Lecturer of Universitas Aufa Royhan, Email [srisartikasari82@gmail.com](mailto:srisartikasari82@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** *Childbirth a process of opening and thinning of the cervix and uterine contractions occur, causing pain in labor. Management of labor pain can be applied nonpharmacologically, one of which is massage aimed at releasing endorphin compounds so that it reduces pain, reduces anxiety and significantly shorter labor time. The purpose of this study was to identify the effect of the massage method on labor pain in the first phase of active phase.*

**Method :** *The research design used in this study was a quasy-experimental nature of two groups pretest-posttest. The number of samples in this study were 38 people in which 19 intervention groups and 19 control groups, with simple random sampling technique. Analysis of the data used is the t-dependent and t-independent test.*

**Results:** *The results of the study showed that the intensity of pain in the intervention group before the massage was an average of 7.26 and after an average of 4.74 while in the control group before the massage was an average of 7.00 and after an average of 6.16. T-dependent test results of pain intensity before and after massage in the intervention group obtained  $P = 0,000$  and in the control group before and after massage obtained  $P$  values = 0.007. The results of the independent t-test can be concluded that there is a significant difference after the massage method was done in the intervention group, namely the value of  $P = 0.001$ .*

**Conclusion:** *From the results of this research, it is known that the effect of the massage method on the decrease in the intensity of labor in the first phase of active labor in mothers of labor. So it is recommended that midwives apply the massage method as an intervention to reduce pain in normal maternity care.*

**Keywords :** *Method Massage, Labor Pain In The First Phase Of Active Phase*

## PENDAHULUAN

Indonesia sehat adalah suatu gambaran kondisi Indonesia di masa depan, yakni masyarakat, bangsa, dan negara yang ditandai oleh penduduknya hidup dalam lingkungan dengan perilaku hidup sehat, memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia. Visi Depkes 2010-2014 adalah masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan (Depkes, 2009).

Meningkatkan derajat kesehatan yang adil dan merata diperlukan sikap responsif dan efektif dalam melakukan suatu tindakan untuk memberi kenyamanan dan menghindari resiko yang akan terjadi seperti resiko kehamilan dan persalinan. Persalinan merupakan suatu hal yang fisiologis bagi seluruh wanita di dunia, walaupun sebagian besar ibu inpartu merasa tegang, takut dan menyakitkan menghadapi proses persalinan.

Persalinan suatu proses membuka dan menipisnya serviks serta terjadi kontraksi uterus sehingga menyebabkan nyeri pada proses persalinan. Penelitian yang dilakukan oleh Niven dan Gijsbers (1984) bertujuan untuk melihat perbandingan intensitas nyeri persalinan dengan nyeri lain diperoleh hasil bahwa nyeri persalinan melebihi sindrom nyeri lain seperti, 88% dari 73 penderita nyeri tungkai menerima intervensi farmakologis, 76% dari sampel (n=200) mengalami nyeri punggung selama kehamilan dengan insiden puncak pada usia kehamilan 24-28 minggu yang mengganggu aktivitas normal ibu, maka nyeri harus diberi

intervensi metode pengendali nyeri demi kenyamanan dan keringanan si penderita (Mander R., 2003).

Nyeri adalah proses alamiah dalam persalinan. Apabila tidak diatasi dengan baik akan menimbulkan masalah lain yaitu meningkatnya kecemasan karena kurangnya pengetahuan dan belum ada pengalaman pada ibu primigravida saat menghadapi persalinan sehingga produksi hormon adrenalin meningkat dan mengakibatkan *vasokonstriksi* yang menyebabkan aliran darah ibu ke janin menurun. Janin akan mengalami hipoksia sedangkan ibu akan mengalami persalinan lama dan dapat meningkatkan tekanan sistolik dan diastolik.

Departemen WHO Membuat Kehamilan Lebih Aman (MPS) yang pada dasarnya menekankan pada penyediaan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang terampil untuk mengurangi angka kematian bayi dan kematian ibu secara signifikan pada tahun 2015 dengan ditekankan dini, *antenatal care*, penatalaksanaan persalinan dan nifas yang baik (WHO, 2010). Pada masyarakat primitif, persalinan lebih lama dan nyeri, sedangkan masyarakat yang telah maju 7-14% bersalin tanpa rasa nyeri dan sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri (Prawirohardjo, S., 2005).

Manajemen nyeri persalinan dapat diterapkan secara non farmakologis dan farmakologis. Pendekatan secara non farmakologis tanpa penggunaan obat-obatan seperti relaksasi, masase, akupresur, *akupunktur*, kompres panas atau dingin dan aromaterapi, sedangkan secara farmakologis melalui penggunaan obat-obatan. Manajemen nyeri non farmakologis lebih

aman, sederhana dan tidak menimbulkan efek merugikan serta mengacu kepada asuhan sayang ibu, dibandingkan dengan metode farmakologi yang berpotensi mempunyai efek yang merugikan.

Penelitian Sylvia T Brown (2001) yang bertujuan untuk melihat pengaruh metode nonfarmakologi terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan dengan 10 metode nonfarmakologi yang dilakukan pada 46 orang sampel diperoleh hasil bahwa teknik pernapasan, relaksasi, akupresur, masase merupakan teknik paling efektif menurunkan nyeri saat persalinan (Arifin, L., 2008).

Tubuh memiliki pereda nyeri alamiah yaitu *endorphin*. *Endorpin* bisa diperoleh dengan masase (Nolan, 2003). Masase adalah melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri. Hanya 19,3% wanita mendapat masase untuk meredakan nyeri dan hanya 5% bidan dilaporkan menggunakan metode ini bagi wanita secara individu. Ketidaksihesuaian ini berlawanan dengan pemberian obat seperti petidin, yang dilaporkan 37,8 % oleh bidan (Mander, R., 2003).

Dalam persalinan, masase membantu ibu lebih rileks dan nyaman selama persalinan. Ibu yang di masase 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan yang dilakukan oleh petugas kesehatan, keluarga pasien ataupun pasien itu sendiri akan lebih bebas dari rasa sakit, karena masase merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin*. Banyak bagian tubuh ibu bersalin yang dapat di masase, seperti kepala, leher, punggung dan tungkai. Saat

memijat, pemijat harus memperhatikan respon ibu apakah tekanan yang diberikan sudah tepat (Meiliasari, M., dan Danuatmaja, B., 2004).

Penelitian Rahmadani (2009) yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat punggung terhadap nyeri persalinan yang dilakukan pada 9 orang ibu primipara kelompok intervensi dan 9 orang kelompok kontrol selama 30 menit dengan menggunakan desain quasy eksperimen diperoleh hasil bahwa sebelum dilakukan pijat, intensitas nyeri rata-rata 7,33 dan setelah dilakukan pijat punggung intensitas nyeri rata-rata 4,56. Hal ini menunjukkan bahwa pijat punggung dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan pada ibu primipara kala I.

Penelitian Gadysa (2006) yang bertujuan untuk melihat pengaruh *Massage Abdominal Lifting* dengan menggunakan desain kualitatif pada 3 ibu inpartu diperoleh hasil bahwa 2 orang setuju dilakukan masase karena dapat mengurangi nyeri persalinan sedangkan 1 orang tidak nyaman dengan tindakan tersebut, sehingga disimpulkan bahwa *Massage Abdominal Lifting* dapat digunakan sebagai pertolongan pertama untuk mengurangi nyeri persalinan.

Penelitian Ratih (2010) yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh metode masase yaitu *Massage effleurage* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan dengan menggunakan desain quasi eksperimen memberi hasil yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kala I persalinan, sehingga disimpulkan bahwa masase ini

efektif mengurangi intensitas nyeri persalinan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi*-eksperimen yang bersifat *two group pretest-posttest* yaitu kelompok kontrol dan intervensi untuk mengidentifikasi pengaruh metode masase terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu inpartu sebelum dan sesudah dilakukan masase. Penelitian dilakukan pada bulan September sampai dengan November 2019.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu inpartu kala I fase aktif yang fisiologis yang mempunyai keluhan nyeri persalinan dengan partus pervaginam di klinik bersalin Sahara. Dari survei pendahuluan, data ibu yang melahirkan di

dari Juni sampai dengan Agustus 2019 sebanyak 64 orang.

Teknik pengambilan sampel menggunakan pendekatan secara *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana. Sampel yang ditetapkan sebanyak 55 responden yang dibagi dalam 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan intervensi. Akan tetapi, setelah dilaksanakan penelitian Februari-April 2019 diperoleh responden 38 orang yang sesuai dengan kriteria yaitu 19 orang kelompok kontrol dan 19 orang kelompok intervensi.

## HASIL

**Tabel 1;** Distribusi Responden Berdasarkan Intensitas Nyeri Ibu Inpartu Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi Pada Kelompok Intervensi

| Variabel                                      | Mean | SD    | Min-Max | 95% CI         |
|---|------|-------|---------|----------------|
| Intensitas Nyeri Sebelum dilakukan Intervensi | 7,26 | 1,195 | - 9     | 6,69 —<br>7,84 |
| Intensitas Nyeri Sesudah dilakukan Intervensi | 4,74 | 1,147 | — 7     | ,18 —<br>5,29  |

**Tabel 2;** Distribusi Responden Berdasarkan Intensitas Nyeri Ibu Inpartu Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi Pada Kelompok Kontrol di Klinik Bersalin Sahara

| Variabel                                      | Mean | SD    | Min-Max | 95% CI         |
|---|------|-------|---------|----------------|
| Intensitas Nyeri Sebelum dilakukan Intervensi | 7,00 | 0,816 | 6 - 8   | 6,61 —<br>7,39 |
| Intensitas Nyeri Sesudah dilakukan Intervensi | 6,16 | 1,259 | 4 - 8   | 5,55 —<br>6,76 |

**Tabel 3;** Perbedaan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah di Lakukan Intervensi Pada Kelompok Intervensi

| Variabel                                      | Mean | SD    | Beda Mean | P value | N  |
|---|------|-------|-----------|---------|----|
| Intensitas Nyeri Sebelum dilakukan Intervensi | 7,26 | 1,195 |           |         | 19 |
| Intensitas Nyeri Sesudah dilakukan Intervensi | 4,74 | 1,147 | 2,526     | 0,000   | 19 |

**Tabel 4;** Perbedaan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah di Lakukan Intervensi Pada Kelompok Kontrol

| Variabel                                      | Mean | SD    | Beda Mean | P value | N  |
|---|------|-------|-----------|---------|----|
| Intensitas Nyeri Sebelum dilakukan Intervensi | 7,00 | 0,816 | 0,842     | 0,007   | 19 |
| Intensitas Nyeri Sesudah dilakukan Intervensi | 6,16 | 1,259 |           |         | 19 |

**Tabel 5;** Perbandingan Intensitas Nyeri Sesudah di Lakukan Masase Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di Klinik

| Variabel            | Mean | SD    | SE    | P value | n  |
|---------------------|------|-------|-------|---------|----|
| Kelompok Intervensi | 4,74 | 1,147 | 0,263 | 0,001   | 38 |
| Kelompok Kontrol    | 6,16 | 1,259 | 0,289 |         |    |

## PEMBAHASAN

Dari hasil uji statistik *t-dependent* dan *t-independent* diperoleh kesimpulan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan metode masase pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Sebuah penelitian menyebutkan, ibu yang di masase 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal ini dikarenakan masase merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang dapat menghilangkan sakit secara alamiah sehingga lebih nyaman (Meiliasari, M., & Danuatmaja, B., 2004). Menurut Simkin (1989), dianjurkan selama persalinan agar masase dilakukan terus-menerus, karena rasa nyeri cenderung akan

meningkat jika masase dihentikan. Hal tersebut terjadi karena sistem saraf menjadi terbiasa terhadap stimulus dan organ-organ indra berhenti merespons nyeri tersebut (Jones, K., & Henderson, C., 2005).

Dari uraian di atas, maka hipotesa penelitian dapat dijawab bahwa metode masase berpengaruh terhadap pengurangan intensitas nyeri pada persalinan kala I fase aktif dan ada perbedaan pengurangan intensitas nyeri yang dirasakan sebelum dan sesudah dilakukan masase pada kelompok intervensi dan kontrol serta perbedaan signifikan sesudah dilakukan masase pada kedua kelompok tersebut.

## KETERBATASAN

Keterbatasan yang dialami peneliti saat penelitian Februari-April 2019 dengan

jumlah responden 38 orang ibu inpartu fisiologis adalah responden yang dijumpai tidak sama pada pembukaan serviksnya dan paritas yang tidak homogeny sehingga intensitas nyeri yang dirasakan berbeda-beda.

## KESIMPULAN

1. Intensitas nyeri kelompok intervensi sebelum metode masase adalah 7,26 dan sesudah dilakukan metode masase adalah 4,74 diperoleh nilai  $p=0,000$ .
2. Pada kelompok kontrol rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan metode masase adalah 7,00 dan sesudah dilakukan metode masase pada kelompok kontrol 6,16 diperoleh nilai  $p=0,007$ .
3. Sehingga perbandingan sesudah dilakukan metode masase pada kelompok intervensi dan kontrol diperoleh nilai  $p=0,001$ .
4. Hasil uji statistik *t-dependent* kelompok intervensi ( $p=0,000$ ) dan kontrol nilai  $p=0,007$ , sedangkan *t-independen* nilai  $p$  adalah 0,001, maka ada pengaruh yang signifikan metode masase terhadap pengurangan nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bare, B. G., dan Smeltzer, S. C. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth*. Jakarta : EGC
- Bobak, I. M., at all. (2004). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC
- Brockopp, D. Y., dan Hastings, M. T. (2000). *Dasar-Dasar Riset Keperawatan*. Jakarta : EGC

- Fraser, D. M., dan Cooper, M. A. (2009). *Buku Ajar Bidan Myles*. Ed-14. Jakarta : EGC
- Jones, K., dan Henderson, C. (2005). *Konsep Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Leveno, K., J. (2009). *Obstetri Williams*. Ed-21. Jakarta : EGC
- Mander, R. (2003). *Nyeri Persalinan*. Jakarta : EGC
- Meiliasari, M., dan Danuatmaja, B. (2004). *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta : Puspa Swara
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : SalembaMedika
- Potter, P. A., dan Perry, A. G. (2005). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Prawirohardjo, S. (2005). *Ilmu Kebidanan*. Yogyakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Price, S., dan Price, L. (1997). *Aromaterapi*. Jakarta : EGC
- Rahmadani, F. (2009). *Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primipara*. Medan : tidak dipublikasikan
- Ratih, R. H. (2010). *Pengaruh Metode Masase Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I*. Medan : tidak dipublikasikan
- Simkin, P., Whalley, J., dan Kepler, A. (2007). *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan dan Bayi*. Jakarta : Arcan
- Tim Penyusun Program D-IV USU. (2010). *Panduan Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Medan : tidak dipublikasikan
- Walsh, L. V. (2007). *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Jakarta : EGC