

PENELITIAN

INTENSITAS NYERI KALA I FASE AKTIF SEBELUM DAN SESUDAH PEMIJATAN PUNGGUNG PADA IBU PRIMIPARA

Idawati*

*Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang

Proses persalinan identik dengan nyeri yang akan dialami. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka serviks dan mendorong kepala bayi kearah panggul (Januadi, 2002). Hasil yang diperoleh dari pra survey pada tanggal 30 Juni 2014 – 2 Juli 2014 persalinan ibu primipara di BPS Wilayah Kerja Puskesmas Sekincau, dari 3 persalinan ibu primipara, ternyata ada 67 % yang mengalami nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu primipara. Penelitian bertujuan mengetahui perbedaan intensitas nyeri pada kala I fase aktif sebelum dan sesudah pemijatan punggung pada ibu primipara di BPS Wilayah Kerja Puskesmas Sekincau Kabupaten Lampung Barat. Penelitian ini bersifat *quasi eksperimen* dengan *desain one group pretest-post test*, jumlah populasi 130 orang, jumlah sampel 33 orang. Pengumpulan data dengan data primer yang digunakan untuk mengukur skala nyeri dengan teknik pijat punggung. Analisis data yang digunakan adalah univariat, bivariat dengan *uji t paired test*. Sebelum dilakukannya teknik pijat punggung responden memiliki nilai rata-rata 7,94. Sedangkan setelah dilakukannya teknik pijat punggung responden memiliki nilai rata-rata 6,27. Sehingga terlihat adanya perubahan mean senilai 1,667 dengan standar deviasi 1,051. Hasil uji statistik didapatkan nilai P value 0,00 ($\alpha=0,05$) artinya dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara tingkat nyeri sebelum dan sesudah di pijat punggung. Maka dapat disimpulkan bahwa tehnik pijat punggung berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri kala I fase aktif. Peneliti menyarankan kepada Bidan Praktik Swasta (BPS) untuk melakukan tehnik pijat punggung untuk menurunkan intensitas nyeri kala I fase aktif ibu primipara.

Kata Kunci : Nyeri Kala I fase Aktif, Ibu Primipara, Pijat Punggung

LATAR BELAKANG

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup di dunia luar dari rahim atau dengan jalan lain. Proses pengeluaran produk konsepsi yang viabel melalui jalan lahir biasa atau momentum kelahiran janin sejak kala II atau pada akhir kala I (Mochtar 1998). Proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dialami. Banyak wanita berfikir bahwa nyeri dialami adalah bagian yang sangat besar yang harus dihadapi dalam persalinan. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka servik dan mendorong kepala bayi kearah panggul (Januadi, 2002).

Rasa nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi servik, hipoksia otot uterus saat berkontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresif saraf

diservik (*Ganlionik Servikalis*). Persalinan kala I dibagi menjadi beberapa fase yaitu fase laten, fase aktif, dan fase transisi. Pada fase aktif kontraksi menjadi lebih lentur, lebih lama, dan lebih kuat sehingga sensasi nyeri yang dirasakan lebih meningkat (Sari, 2005). Nyeri dalam persalinan berbeda dengan nyeri tipe yang lain karena hal tersebut merupakan bagian dari suatu proses normal yang dirasakan saat melahirkan. Para wanita mempunyai waktu untuk mempersiapkan dan dapat meningkatkan kemampuan untuk mentoleransi nyeri tersebut.

Untuk mengatasi nyeri digunakan manajemen nyeri yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Tindakan farmakologis masih menimbulkan tantangan karena pemberian obat selama persalinan dapat menembus sawar plasenta, sehingga dapat menimbulkan efek pada janin, disamping itu pemberian obat-obat penenang memberikan sedikit efek pada aktifitas

rahim. Oleh karena itu metode pengontrolan nyeri secara non farmakologis seperti pijat sangat penting. Metode ini dapat meringankan nyeri selama persalinan, tidak membahayakan bagi ibu dan janin, dan tidak mempunyai efek alergi maupun efek obat (Thompson, 1995). Pijat merupakan salah satu cara memanjakan diri karena sentuhan memiliki keajaiban tersendiri. Pemijatan sangat berguna untuk menghilangkan rasa lelah di tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang tubuh mengeluarkan racun, dan meningkatkan kesehatan pikiran (Hutasoit dkk, 2002). Turana (1999) melaporkan bahwa terapi pijat dapat membantu pemulihan fungsi fisik maupun psikis (Medikaholistik, 1999).

Ibu yang dipijat dua puluh menit setiap jam Selama persalinan akan lebih terbebas dari rasa sakit. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa *Endorphin* yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman (Meliasari dkk, 2002). Disamping mempersiapkan ibu dan kelahiran pada bayi di beberapa Negara seperti India dan Jepang pijat merupakan bagian terpenting dari ketrampilan bidan.

70 % wanita yang merasa bahwa pijatan sangat efektif dalam menghilangkan rasa sakit pada saat melahirkan yang secara umum akan membantu menyeimbangkan energy, merangsang dan mengatur tubuh memperbaiki sirkulasi darah, kelenjar getah bening sehingga oksigen, zat makan, dan sisa makanan dibawa secara efektif dan jaringan tubuh ibu ke plasenta dengan mengendurkan ketegangan yang membantu menurunkan emosi. Pijat merupakan relaksasi, menenangkan syaraf, dan membantu menurunkan tekanan darah (Balaskas, 2005).

Hasil yang diperoleh dari pra survey pada tanggal 30 Juni – 2 Juli 2014 Persalinan Ibu Primipara Di BPS Wilayah Kerja Puskesmas Sekincau, dari 3 persalinan ibu primipara , ternyata ada 67 % yang mengalami nyeri persalinan pada kala I fase aktif dan setelah dilakukan

pemijatan persalinan kala I fase aktif terhadap ibu primipara tersebut ternyata ibu merasa lebih nyaman dan merasa intensitas nyerinya berkurang.

Berdasarkan data yang diperoleh dari semua BPS yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sekincau jumlah persalinan primipara selama bulan Agustus s.d Nopember 2014 sebanyak 130 orang, sedangkan data yang diperoleh dari BPS wilayah Puskesmas Kenali jumlah tafsiran persalinan ibu primipara pada bulan Mei sebanyak 92 orang. Dengan pertimbangan data di atas maka peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian di BPS wilayah kerja Puskesmas Sekincau dengan judul Perbedaan Intensitas Nyeri Pada Kala I fase Aktif Sebelum dan Sesudah Pemijatan punggung pada Ibu Primipara Di BPS Wilayah Kerja Puskesmas Sekincau kabupaten lampung Barat.

METODE

Jenis penelitian ini adalah merupakan rancangan penelitian Quasi eksperimen dengan *desain pretest – posttest*. Dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan pretest atau pengamatan awal terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, setelah itu baru diberikan intervensi , kemudian dilakukan posttest. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh persalinan ibu primipara di BPS wilayah kerja puskesmas Sekincau selama bulan Agustus – Nopember 2014 yaitu sejumlah 130 orang. sampel dalam penelitian ini menggunakan Nilai Estimasi dari jumlah seluruh persalinan ibu primipara selama bulan Agustus - Nopember 2014, disitu nilai rata-rata persalinan primipara setiap bulanya yaitu sejumlah 33 persalinan primipara

HASIL

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nyeri kala I fase aktif ibu primipara sebelum dilakukan pijat

punggung di BPS Puskesmas Sekincau ,rata-rata 7,94, Median 8,00 , Modus 9 dan nilai min-max (5 – 9). Sedangkan nyeri kala I fase aktif ibu primipara sesudah dilakukan pijat punggung rata-rata 6,27 , Median 6,00 ,modus 6 dan nilai min –max (5 – 8)

Analisa Bivariat

Tabel 1: Selisih Rata-rata Rasa Nyeri Kala I Fase Aktif ibu primipara sebelum dan sesudah pijat punggung

Rasa Nyeri	Mean	SD	SE	N
Selisih	1,67	1,05	0,18	33
P Value	0,000			

Dari tabel 1, menjelaskan rata-rata nyeri kala 1 fase aktif ibu primipara 1,67 dengan SD 1,05. Hasil uji statistic didapatkan ada perbedaan rasa nyeri sebelum dan sesudah pijat punggung dengan P Value 0,0001

PEMBAHASAN

Nyeri sebelum di pijat punggung

Rata-rata penurunan intensitas nyeri kala I fase aktif pada ibu primipara sebelum dilakukan pijat punggung secara berturut-turut di PBS Wilayah kerja Puskesmas Sekincau kabupaten Lampung Barat Tahun 2014 adalah 7,94 dengan nilai tengah 8,00, nilai yang sering muncul 9 dan mempunyai range 5 – 9. Nyeri kala I fase aktif ibu primipara disebabkan oleh beberapa faktor yaitu dari kontraksi otot rahim, regangan otot dasar panggul, efisiotomi dan kondisi psikologis, dimana nyeri yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas, Takut, cemas dan tegang memicu produksi hormon prostaglandin sehingga timbul stres. Kondisi stres dapat mempengaruhi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri (Perry & Bobak, 2004)

Nyeri adalah suatu pengalaman pribadi, subjektif yang dipengaruhi oleh budaya, persepsi seseorang. Perhatian dan variabel-variabel psikologis lain yang mengganggu perilaku berkelanjutan dan

memotivasi setiap untuk mencoba menghentikan rasa sakit tersebut. Nyeri persalinan adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas system syaraf simpatis. Nyeri yang hebat pada persalinan dapat menyebabkan perubahan-perubahan fisiologis tubuh seperti: tekanan darah menjadi naik, denyut jantung meningkat, laju pernafasan meningkat, dan apabila tidak segera diatasi maka akan menimbulkan rasa khawatir, tegang, takut dan stres. Nyeri persalinan dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas syaraf simpatis dan dapat menyebabkan perubahan-perubahan fisiologis tubuh seperti tekanan darah menjadi naik, denyut jantung meningkat, laju pernafasan meningkat, dan apabila tidak segera diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut, cemas dan stres.

Mengingat dampak serius yang dapat diakibatkan dari nyeri persalinan disarankan untuk melakukan pijat punggung pada saat persalinan (Cunningham, 2004). Cukup banyak faktor yang dapat mempengaruhi respon terhadap nyeri persalinan yaitu: budaya, emosi (cemas dan takut) pengalaman persalinan, support system, persiapan persalinan dimana persiapan persalinan diperlukan untuk mengurangi perasaan cemas dan takut akan nyeri persalinan sehingga ibu dapat memilih sebagai tehnik atau metode latihan agar ibu dapat mengatasi ketakutannya.

Rata-rata intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif digambarkan dengan skala VAS sebesar 6,7 sejajar dengan intensitas berat pada skala diskriptif (Ocviyanti, 2002) tetapi di penelitian ini rata-rata intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dilakukan pemijatan adalah 7,94 sejajar dengan nyeri berat hal ini dikarenakan usia primipara masih relatif muda yaitu < 20 tahun, belum siap untuk melahirkan dan psikologis ibu yang akan melahirkan berbeda-beda serta rasa panik dan takut yang berlebihan.

Alasan mengapa wanita meminta untuk di pijat saat persalinan adalah karena Kontak fisik merupakan sumber

kenyamanan pada saat persalinan. Pijatan dapat menjadi cara untuk membuat ibu menjadi rileks, mendekatkan ibu dengan suami atau bidan serta bermanfaat pada tahap pertama persalinan untuk mengurangi rasa sakit, menenangkan dan menentramkan diri (Stoppard, 2000). Hasil penelitian Burman (1997) melaporkan bahwa ibu yang dipijat menyatakan penurunan nyeri dan kecemasan, menunjukkan penurunan kegelisahan dan berefek positif pada proses persalinan.

Nyeri sesudah dipijat punggung

Rata-rata penurunan intensitas nyeri kala I fase aktif ibu primipara sesudah dilakukan pijat punggung secara berturut-turut di BPS Wilayah kerja Puskesmas Sekincau kabupaten Lampung Barat Tahun 2014 adalah 6,27 dengan nilai tengah 6,00, nilai yang sering muncul 6 dan mempunyai nilai range 5 – 8. Menurut Hutasoit dkk (2000) Pijat merupakan salah satu cara memanjakan diri karena sentuhan memiliki keajaiban tersendiri. Pemijatan sangat berguna untuk menghilangkan rasa lelah ditubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang tubuh mengeluarkan racun dan meningkatkan kesehatan pikiran.

Menurut Meliasari dkk (2002) ibu yang dipijat selama 20 menit setiap jam selama persalinan akan lebih terbebas dari rasa sakit. hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman. Turana (1999) melaporkan bahwa terapi pijat dapat membantu pemulihan fungsi fisik maupun psikis. Pijat adalah suatu tehnik penyembuhan dengan menekan, memijat, mengurut bagian tubuh untuk mengaktifkan peredaran energi vital. Pijat disebut juga akupuntur tanpa jarum atau pijat akupuntur

Pijat merupakan penekanan pada titik tertentu dengan menggunakan telapak tangan, jari atau ibu jari untuk menstimulasi energi yang penggunaannya sangat aman dan efektif, mudah dipelajari

dan juga membutuhkan waktu yang sedikit untuk menerapkannya (Herper, 2006). 70 % wanita merasa bahwa pijatan sangat efektif dalam menghilangkan rasa sakit pada saat melahirkan yang secara umum akan menyeimbangkan energy, merangsang dan mengatur tubuh memperbaiki sirkulasi darah, kelenjar getah bening sehingga oksigen, zat makanan dan sisa makanan dibawa secara efektif dan jaringan tubuh ibu ke plasenta dengan mengendurkan ketegangan yang dapat membantu menurunkan emosi.

Pijat merupakan relaksasi, menenangkan syaraf dan membantu menurunkan tekanan darah (Balaskas, 2005). Berdasarkan hasil penelitian Burman (1997) melaporkan bahwa ibu yang dipijat menyatakan penurunan nyeri dan kecemasan, menunjukkan penurunan kegelisahan, dan berefek positif pada proses persalinan. dengan hasil uji statistik menghasilkan P value = 0,017 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat punggung dengan penurunan intensitas nyeri pada persalinan. Berdasarkan hasil study yang dilakukan oleh National Birthday Trust terhadap 1000 wanita menunjukkan bahwa 90 % wanita merasakan manfaat relaksasi dan pijatan untuk meredakan nyeri. Wanita yang mendapatkan pijatan secara teratur selama kehamilan akan mengalami penurunan kecemasan, penurunan nyeri punggung dan dapat tidur lebih nyenyak dibandingkan dengan wanita yang tidak mendapatkan pijatan. Wanita yang mendapatkan pijatan selama persalinan mengalami penurunan kecemasan, pengurangan nyeri dan waktu bersalin lebih pendek secara bermakna (Fieft et, 1997).

Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Intensitas Nyeri

Rata-rata tingkat nyeri sesudah dilakukan pijat punggung adalah 6,27 dengan standar deviasi 0,977. Rata-rata tingkat nyeri sebelum di pijat punggung adalah 7,94 dan pada pengukuran terlihat nilai mean perbedaan antara pengukuran sesudah dan sebelum adalah 1,667, lower 1,294 dan hasil upper 2.039. Hasil uji

statistik didapatkan nilai $P\ 0,00 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dengan demikian dapat dilihat ada perbedaan yang signifikan antara tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan pijat punggung.

Berdasarkan hasil study yang dilakukan oleh *National Birthday Trust* terhadap 1000 wanita menunjukkan bahwa 90 % wanita merasakan manfaat relaksasi dan pijatan untuk meredakan nyeri. Wanita yang mendapatkan pijatan secara teratur selama kehamilan akan mengalami penurunan kecemasan, penurunan nyeri punggung dan dapat tidur lebih nyenyak dibandingkan dengan wanita yang tidak mendapatkan pijatan. Wanita yang mendapatkan pijatan selama persalinan mengalami penurunan kecemasan, pengurangan nyeri dan waktu bersalin lebih pendek secara bermakna (Fieft et al, 1997) (Schott dan Priest, 2002).

Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan hasil penelitian Burman (1997) melaporkan bahwa ibu yang dipijat menyatakan penurunan nyeri dan kecemasan, menunjukkan penurunan kegelisahan, dan berefek positif pada proses persalinan. dengan hasil uji statistik menghasilkan $P\ value = 0,017$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat punggung dengan penurunan intensitas nyeri pada persalinan.

Berdasarkan teori diatas dapat disimpulkan bahwa penelitian ini sejalan dengan teori yang artinya pijat punggung sangat membantu dalam proses penurunan nyeri kala I fase aktif ibu primipara sehingga dengan pijat punggung dapat

menurunkan tingkat nyeri kala I fase aktif ibu primipara yaitu dengan rata-rata penurunan 1,667.

Penanganan nyeri kala I fase aktif ini dengan tehnik pijat punggung terbukti efektif dan sangat dianjurkan. Disamping tehnik ini tidak memiliki efek samping, berbeda dengan penanganan secara farmakologis /obat-obatan, metode pijat ini terbilang cukup efisien karena tidak memerlukan banyak biaya dan bisa dilakukan oleh keluarga sendiri.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan dapat disimpulkan bahwa sebagai berikut : Pemberian asi eksklusif sebesar 40 (80%), sedangkan yang tidak memberikan ASI eksklusif 10 (20%); Bayi yang pernah mengalami diare sebanyak 19 (32%) dan tidak pernah mengalami diare 31 (68%) 3) Bayi yang diberikan ASI eksklusif terjadi diare sebanyak 9(47,36%) dan tidak diare 31 (56,24%), sedangkan yang tidak diberikan ASI eksklusif mengalami diare sebanyak 10 (100%) Hasil uji statistik pemberian asi eksklusif dengan kejadian diare didapatkan nilai $p=0.000$ sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan bayi yang diberikan asi eksklusif dan tidak eksklusif dengan kejadian diare.

DAFTAR PUSTAKA