

## **Pengaruh Massage Sacrum Terhadap Pengurangan Rasa Nyaman Nyeri Persalinan Primigravida Kala I**

**Rini Hendari<sup>1(CA)</sup>, Dahlan D Ahmad<sup>2</sup>, Aniharyati<sup>3</sup>, Indra Rahmad<sup>4</sup>, Sukmawati<sup>5</sup>**

<sup>1(CA)</sup>Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Mataram, Indonesia; [rinihendari858@gmail.com](mailto:rinihendari858@gmail.com)  
(Corresponding Author)

<sup>2,3,4,5</sup>Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Mataram, Mataram

### **ABSTRACT**

Pain in labor is a physiological process. Pain in the first stage of labor can be caused by various factors. Sacrum massage, is one of the actions in order to reduce pain in the delivery process. The design of this study was a pre-experiment with one group pretest-posttest design. The population was all primigravida patients in the first stage of labor in the delivery room at Bima Hospital with a sample of 30 respondents. Data analysis with univariate and bivariate with paired sample test. Labor pain in 30 respondents before sacrum massage was carried out, namely severe pain, namely 25 respondents (83.3%), and labor pain after sacrum massage, namely moderate pain, 23 respondents (76.7%). Analysis with the paired sample test showed that there was an effect of sacrum massage on reducing labor pain in primigravidas in labor in the first stage of labor at Bima Hospital, so it can be concluded that there is an effect of massage on the sacrum on reducing the scale of labor pain in primigravidas in labor in first stage of labor in the delivery room of Bima Hospital.

**Keywords: Sacrum Massage; Labor Pain; Primigravida**

### **ABSTRAK**

Nyeri pada persalinan merupakan proses yang fisiologis. Rasa nyeri pada persalinan kala I dapat disebabkan oleh berbagai faktor. Pijat (*massage*) *sacrum*, merupakan salah satu tindakan dalam rangka mengurangi rasa nyeri pada proses persalinan, Rancangan penelitian ini adalah *pre-experiment* dengan *one group pretest-posttest design*. Populasi adalah seluruh pasien *primigravida* inpartu kala I di ruang bersalin RSUD Bima dengan sampel 30 responden. Analisa data dengan univariat dan bivariat dengan uji *paired sample test*. Nyeri persalinan pada 30 responden sebelum dilakukan *massage sacrum* yaitu nyeri berat yaitu sebanyak 25 responden (83,3%), dan nyeri persalinan setelah dilakukan *massage sacrum* yaitu nyeri sedang sebanyak 23 responden (76,7%). Analisis dengan *paired sample test* didapatkan hasil adanya pengaruh *massage sacrum* terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan pada *primigravida* inpartu kala I di RSUD Bima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *massage* pada *sacrum* terhadap pengurangan skala nyeri persalinan pada *primigravida* inpartu kala I di ruang bersalin RSUD Bima.

**Kata kunci: Pijat Sacrum; Nyeri Bersalin; Primigravida**

### **PENDAHULUAN**

Persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologis yang normal. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37- 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Persalinan adalah saat yang sangat dinanti nantikan ibu hamil untuk dapat

marasakan kebahagiaan melihat dan memeluk bayinya. Tetapi persalinan juga disertai rasa nyeri yang membuat kebahagiaan yang di dambakan diliputi oleh rasa takut dan cemas (Asri, 2010).

Proses kelahiran memang identik dengan rasa nyeri yang akan dialami, dimana sebagian besar persalinan disertai rasa nyeri. Nyeri pada persalinan merupakan proses yang fisiologis. Nyeri menyebabkan frustrasi dan putus asa, sehingga beberapa ibu merasa khawatir tidak akan mampu melewati proses persalinan. Sebuah studi terbaru menemukan bahwa 67% wanita merasa sedikit khawatir, 12% merasa sangat khawatir dan 23% sama sekali tidak khawatir tentang nyeri persalinan (Cunningham FG., 2013).

Rasa nyeri pada persalinan kala I disebabkan oleh munculnya kontraksi otot-otot uterus, hipoksia dari otot-otot yang mengalami kontraksi, peregangan serviks, iskemia korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim. Reseptor nyeri ditransmisikan melalui segmen saraf spinalis T11-12 dan saraf – saraf asesori torakal bawah serta saraf simpatik lumbal atas. Sistem ini berjalan mulai dari perifer melalui medulla spinalis, batang otak, thalamus dan kortek serebri (Daiyah, I. 2020).

Nyeri persalinan dapat memengaruhi kontraksi uterus melalui sekresi kadar katekolamia dan kortisol yang menaikkan aktivitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernapasan dan akibatnya memengaruhi lama persalinan. Nyeri juga dapat menyebabkan aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama. Adapun nyeri persalinan yang berat dan lama dapat memengaruhi verifikasi sirkulasi maupun metabolisme yang harus segera diatasi karena dapat menyebabkan kematian (Mander, R., 2014).

Rasa nyeri persalinan yang tinggi dapat menimbulkan kecemasan pada ibu, terutama pada ibu primigravida. Saat ini masih banyak ibu primigravida yang saat persalinan belum mendapat tindakan untuk mengurangi nyeri, padahal bila nyeri saat persalinan tidak berkurang dapat meningkatkan perasaan cemas. Rasa cemas tersebut dapat menyebabkan terjadinya persalinan yang lama sehingga kekuatan (tenaga untuk mengejan) ibu akan habis saat persalinan tersebut (Mander, R., 2014).

Menghilangkan rasa nyeri ialah hal yang penting. Bukan jumlah nyeri yang dialami wanita yang perlu dipertimbangkan, akan tetapi upaya tentang bagaimana cara mengatasi nyeri tersebut. Hal ini sejalan dengan program yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan, yaitu program *Making Pregnancy Saver* (MPS) dengan salah satu aspek penatalaksanaan dalam persalinan yaitu aspek sayang ibu. Salah satu contohnya pada pelaksanaan teknik *deep back massage*, dimana seharusnya penekanan dilakukan tepat pada daerah sacrum dengan telapak tangan dan posisi ibu dalam keadaan berbaring miring tetapi kadang kala penatalaksanaan tidak sesuai sehingga nyeri yang dirasakan oleh pasien tidak berkurang. Hal ini mungkin diakibatkan oleh posisi ibu tidak dalam keadaan berbaring miring, atau penekanannya tidak tepat pada daerah sacrum. Hal ini tidak dilakukan satu kali saja tetapi harus berulang kali. Begitu juga dengan metode massage yang lain (Kholisotin, 2010).

Dasar teori massage adalah teori *gate control* yang dikemukakan oleh Melzak dan Wall (dalam Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2007). Teori ini menjelaskan tentang dua macam serabut syaraf berdiameter kecil dan serabut berdiameter besar yang mempunyai fungsi berbeda. Bidan

mempunyai andil yang sangat besar dalam mengurangi nyeri nonfarmakologi. Intervensi yang termasuk dalam pendekatan nonfarmakologi adalah analgesia psikologis yang dilakukan sejak awal kehamilan, relaksasi, massage, stimulasi kutaneus, aroma terapi, hipnotis, akupunktur dan yoga (Gadysa, 2009).

Studi yang dilakukan oleh National Birthday Trust terhadap 1000 wanita menunjukkan bahwa 90% wanita merasakan manfaat relaksasi dan pijatan untuk meredakan nyeri (Findley dan Chamberlain, 2009). Dua studi skala kecil menunjukkan bahwa pijatan dapat memberikan manfaat bagi wanita hamil dan wanita bersalin. Wanita yang mendapat pijatan secara teratur selama kehamilan mengalami penurunan kecemasan, penurunan nyeri punggung, dan dapat tidur lebih nyenyak dibandingkan wanita yang tidak mendapat pijatan. Wanita yang mendapat pijatan selama persalinan mengalami penurunan kecemasan, pengurangan nyeri, dan waktu persalinan lebih pendek secara bermakna (Schott dan Priest, 2012).

Hasil pengamatan di ruang bersalin RSUD Bima, manajemen nyeri persalinan secara non farmakologis jarang di terapkan di ruang bersalin RSUD Bima. Sementara dalam penelitian yang sudah dijelaskan diatas, pijat punggung dengan teknik massage pada punggung efektif menurunkan nyeri persalinan sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Massage Deep Back Terhadap Rasa Nyaman Nyeri Persalinan Primigravida Kala I Di Ruang Bersalin RSUD Bima. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh *Massage* Pada Sacrum Terhadap Pengurangan Rasa Nyaman Nyeri Persalinan Primigravida Kala I Di Ruang Bersalin RSUD Bima

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian pre-experiment (pra-eksperimen) dengan one group pretest-posttest design untuk menilai pengaruh massage pada punggung terhadap pengurangan skala nyeri persalinan pada primigravida kala I di ruang bersalin RSUD Bima. Penelitian ini telah dilaksanakan di ruang bersalin RSUD Bima pada tanggal 13 sampai dengan 30 Juni 2021. Populasi ibu primigravida di RSUD Bima periode bulan Maret – Juni 2021 sebanyak 87. Sampel dalam penelitian berjumlah 30 responden. Pada tahap penelitian ini peneliti melakukan seleksi responden dengan menggunakan *purposive sampling*. Intervensi dalam penelitian ini dilakukan penekanan pada daerah *sacrum* selama 5 menit, jeda 5 menit, dilakukan 3x dalam setiap jam. Perlakuan dilakukan selama 4 jam. Pengukuran Variabel independen, yaitu *massage sacrum*. sedangkan pengukuran variable dependent dengan mengobservasi nyeri menggunakan skala nyeri dari Potter & Perry. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif dan analisis inferensial. Analisis deskriptif dilakukan dengan menyajikan data melalui distribusi frekuensi sedangkan analisis inferensial yang digunakan untuk menguji pengaruh massage sacrum terhadap gangguan rasa nyaman nyeri persalinan menggunakan uji beda *Paired Sampel T-test*

**HASIL**

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
1	<b>Kelompok umur</b>		
	≤ 20 tahun	3	10,0
	21 – 35 tahun	20	66,7
	> 35 tahun	7	23,3
2	<b>Pekerjaan</b>		
	IRT	19	0,63
	Wiraswasta	6	0,20
	PNS	5	0,17
2	<b>Tingkat Pendidikan</b>		
	Tidak sekolah	2	0,07
	SD	0	0,00
	SMP	4	0,13
	SMA	9	0,30
	Perguruan Tinggi	15	0,50

Tabel 1. Menunjukkan bahwa walaupun sebagian besar berusia diatas 20 tahun, tetapi masih ada usia ibu ≤ 20 tahun, sebesar 10%. Pekerjaan responden sebagian besar wiraswasta 53%. Sedangkan tingkat pendidikan responden relative sama besar antara pendidikan tinggi dan dasar, akan tetapi masih ada responden yang tidak sekolah sebesar 7%.

Tabel 2 Pengaruh *massage* pada *sacrum* terhadap pengurangan rasa nyaman nyeri persalinan ibu primigravida kala I di RSUD Bima

Klasifikasi	<i>pretest</i>	<i>posttest</i>	<i>Paired T-test</i>
Nyeri Sedang	5 (16,7)	23 (76,7)	0,000
Nyeri Berat	25 (83,7)	7 (23,3)	

Tabel 2 menunjukkan bahwa dengan menggunakan perhitungan *paired samples test* didapatkan hasil bahwa nilai probabilitas atau *Sig. (2-tailed)* adalah 0,000 atau < 0,05 yang berarti ada pengaruh *massage* pada *sacrum* terhadap pengurangan rasa nyaman nyeri persalinan pada *primigravida* kala I di RSUD Bima.

## **PEMBAHASAN**

Menurut teori Judha (2012) umur ibu dapat mempengaruhi reaksi nyeri pada persalinan. Umur dapat dikaitkan dengan kematangan organ reproduksi dan kesiapan psikologis dalam menghadapi proses persalinan. Umur yang relatif muda secara psikologis memiliki faktor stressor yang tinggi terutama dalam mentoleransi rangsangan nyeri yang dirasakan sehingga seringkali meningkatkan persepsi nyeri atau sebaliknya nyeri juga dapat menimbulkan perasaan ansietas atau stress (J.Adam and Umboh, 2015). Sedangkan pada ibu yang berumur >35 tahun memiliki pengaruh yang kuat terhadap respon nyeri, hal ini disebabkan pengalaman melahirkan sebelumnya. Pada umur >35 tahun fungsi organ-organ reproduksinya semakin menurun selain itu usia ini merupakan usia faktor risiko yang dapat mempengaruhi psikologis ibu dalam persalinan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh A.D Puspita (2013) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur terhadap nyeri persalinan.

Berdasarkan analisis statistik menggunakan Paired samples test didapatkan hasil bahwa ada pengaruh massage pada sacrum terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan pada primigravida inpartu kala I di RSUD Bima.

Menurut Bobak (2005) rasa nyeri muncul akibat respons psikis dan reflek fisik. Rasa nyeri dalam persalinan menimbulkan gejala yang dapat dikenali. Peningkatan sistem saraf simpatik timbul sebagai respon terhadap nyeri dan dapat mengakibatkan perubahan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan dan warna kulit. Serangan mual, muntah dan keringat berlebihan juga sangat sering terjadi. Selama persalinan kala I, nyeri terutama dialami karena rangsangan nosiseptor dalam adneksa, uterus dan ligament pelvis.

Banyak penelitian yang mendukung bahwa nyeri persalinan kala adalah akibat dilatasi serviks dan segmen uterus bawah, dengan distensi lanjut, peregangan, dan trauma pada serat otot dan ligamen yang menyokong struktur ini. Peregangan otot polos telah ditunjukkan menjadi rangsang pada nyeri viseral. Intensitas nyeri yang dialami pada kontraksi dikaitkan dengan derajat dan kecepatan dilatasi serviks dan segmen uterus bawah. Intensitas dan waktu nyeri dikaitkan dengan terbentuknya tekanan intrauterin yang menambah dilatasi struktur tersebut. Pada awal persalinan, terdapat pembentukan tekanan perlahan, dan nyeri dirasakan kira-kira 20 detik setelah mulainya kontraksi uterus. Pada persalinan selanjutnya, terdapat pembentukan tekanan lebih cepat yang mengakibatkan waktu kelambatan minimal sebelum adanya persepsi nyeri. Ketika serviks dilatasi cepat pada wanita yang tidak melahirkan, mereka mengalami nyeri serupa dengan yang dirasakan selama kontraksi uterus (Berliana, dkk, 2022).

Rangsangan persalinan kala I ditransmisikan dari serat eferen melalui pleksus hipogastrik superior, inferior, dan tengah, rantai simpatik torakal bawah, dan lumbal, ke ganglia akar saraf posterior pada T10 sampai L1. Nyeri dapat disebarkan dari area pelvis ke umbilicus, paha atas, dan area midsakral. Pada penurunan janin, biasanya pada kala II, rangsangan ditransmisikan melalui saraf pudendal melalui pleksus sacral ke ganglia akar saraf posterior pada S2 sampai S4 (Rejeki, S, dkk, 2013).

Ketidaknyamanan dari perubahan serviks dan iskemia uterus adalah nyeri visceral yang berlokasi di abdomen bawah menyebar ke daerah lumbal belakang dan paha bagian dalam. Dalam penatalaksanaan persalinan, nyeri dapat dikurangi dengan teknik farmakologi dan non farmakologi. Salah satu teknik non

farmakologi adalah massage. Massage punggung dengan tangan merupakan teknik penurunan nyeri dengan gosokan lembut pada saat terjadi nyeri. Untuk nyeri persalinan pada columna vertebra thoracic 10, 11, 12.

## KESIMPULAN

Hasil penelitian di ruang bersalin RSUD Bima menunjukkan bahwa *sacral massage* berpengaruh signifikan terhadap tingkat nyeri ibu primipara saat persalinan, hal ini menunjukkan bahwa perawat maternitas dapat menggunakan teknik ini sebagai metode alternatif untuk mengurangi nyeri ibu saat persalinan. Selain itu, berdasarkan keterbatasan penelitian ini, peneliti selanjutnya disarankan menggunakan kelompok kontrol agar hasil lebih representatif dan memperhatikan faktor lain yang mempengaruhi tingkat nyeri ibu bersalin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asri, D, Clervo, 2010. *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Medical Book
- Berliana, V. S., & Yulinda, Y. (2022). Pengaruh Pijat Sakral Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I: Evidence Based Case Report (EBCR). *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(1), 85-94.
- Bobak, L. 2005. *Keperawatan Maternitas*, Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Cunningham. 2013. *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC
- D.Puspita, Anisyah. 2013. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Mergangsang Tahun 2013 Skripsi.
- Daiyah, I. (2020). Keefektifan Counter Preassure Massage terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan di Puskesmas Rawat Inap Langgam Kabupaten Pelalawan. *EMBRIO: Jurnal Kebidanan*, 12(1), 1-9.
- Depkes RI. 2008. *Asuhan Persalinan Normal*. USAID: Jakarta.
- GADYSA, G. Persepsi ibu tentang metode massage. Diakses tanggal 17 Juni 2020.
- J.Adam, and J.M.L. Umboh. 2015. "Hubungan Antara Umur , Paritas Dan Pendampingan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Deselerasi Di Ruang Bersalin RSUD Prof . Dr . H . Aloe Saboe Kota Gorontalo Correlation between Age , Parity and Husband Assistance with Childbirt." *Jikmu* 5: 406–13.
- Judha dkk, 2012, *Teori Pungukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Page, M., & Mander, R. (2014). Intrapartum uncertainty: a feature of normal birth, as experienced by midwives in Scotland. *Midwifery*, 30(1), 28-35.
- Rejeki, S., Nurullita, U., & Krestanti, R. (2013). Tingkat Nyeri Pinggang Kala I Persalinan melalui Teknik Back-Effluerage dan Counter-Pressure. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 1(2).
- Sadat Hasheni Zohreh et al.(2008). The Impact of Manual Massage on Intensity and Duration of Pain at First Phase of Labor in Primigravid Women. *International Journal of Medicine Research*

Vol.1 Issue.4 Page No.16-18.<http://www.medicinesjournal.com>.Diakses tanggal 24 Februari 2019.

Schott, Judith & Priest Judy. (2008). Kelas Antenatal. Jakarta: EGCSinclair, Constance. 2009. Buku Saku Kebidanan. Jakarta: EGC.