



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

Kiki Khoiriyani¹

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehati Medan¹
Email Korespondensi : kiki.khoiriyani@gmail.com

ABSTRAK

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. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasy-eksperimen* yang bersifat *two group pretest-postest*. 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 penelitian diperoleh karakteristik responden kelompok intervensi sebagian besar responden berusia 24-29 tahun sebanyak 8 orang (42,1%), paritas >2 anak) sebanyak 8 orang (42,1%), dan tingkat pendidikan adalah SMA sebanyak 14 orang (73,7%). Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar responden berusia 24-29 tahun sebanyak 7 orang (36,8%), paritas >2 anak sebanyak 9 orang (47,4%), dan tingkat pendidikan SMA sebanyak 18 orang (94,7%). 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 $P=0,001$. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa adanya 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

ABSTRACT

Labor is a process of opening and thinning of the cervix and uterine contractions, causing pain in the labor process. Management of labor pain can be applied non-pharmacologically, one of which is massage which aims to release endorphins so that it reduces pain, reduces anxiety and significantly shortens labor time. The purpose of this study was to identify the effect of the massage method on labor pain in the first stage of the active phase. The research design used in this study was a quasi-experiment with two group pretest-posttest. The number of samples in this study were 38 people, of which 19 were the intervention group and 19 were the control group, using a simple random sampling technique. Analysis of the data used is t-test dependent and t-independent. The results showed that the characteristics of the respondents in the intervention group were 8 people (42.1%), parity >2 children (42.1%), and the level of education was high school as many as 14 people (73 people). ,7%). While in the control group, most respondents aged 24-29 years were 7 people (36.8%), parity >2 children were 9 people (47.4%), and high school education level was 18 people (94.7%). Pain intensity in the intervention group before the massage was done an average of 7.26 and after an average of 4.74 while in the control group before the massage the average was 7.00 and after the average was 6.16. The results of the t-dependent test of pain intensity before and after the massage in the intervention group obtained a P value = 0.000 and in the control group before and after the massage the P = 0.007 was obtained. The results of the independent t-test can be concluded that there is a significant difference after the massage method was applied to the intervention group, namely the P value = 0.001. From the results of this study, it is known that there is an effect of the massage method on reducing the intensity of labor pain in the active phase of the first stage of inpartu mothers. So it is recommended that midwives apply the massage method as an intervention to reduce pain in normal maternal care.

Keywords: *Massage method, active phase I labor pain*

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.

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 Gijbsers (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, hal. 140).

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 diteksi dini, *antenatal care*, penatalaksanaan persalinan dan nifas yang baik (WHO, 2010, ¶ 1). 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, 2).

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. Ketidaksesuaian ini berlawanan dengan pemberian obat seperti petidin, yang dilaporkan 37,8 % oleh bidan (Mander, R., 2003, hal. 163).

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, hal. 67).

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.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti tanggal 22 September 2010 dengan metode wawancara pada 7 orang ibu bersalin, menyatakan bahwa mereka belum pernah mendengar tentang metode masase untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan. Dari pengalaman 7 orang ibu bersalin tersebut, 5 orang mengatakan bahwa selama kontraksi ibu memperoleh tindakan pijat di punggung dan di pinggang yang dilakukan bidan dan pendamping persalinan, dan bidan menyuruh ibu untuk mencari posisi yang nyaman dan menarik nafas selama kontraksi, sedangkan 2 orang ibu hanya dianjurkan mengatur posisi yang nyaman dan menarik napas saat kontraksi. Hasil wawancara 13 orang bidan, 10 orang melakukan pijat pada punggung, pinggang ataupun sentuhan pada perut sedangkan 3 orang hanya menganjurkan pendamping persalinan untuk melakukan tindakan tersebut. Berdasarkan data di atas peneliti tertarik untuk melanjutkan penelitian sebelumnya tentang pengaruh metode masase terhadap nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif dengan teknik *deep back massage*.

METODE PENELITIAN

Dalam 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. Desain ini digambarkan :

<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
01	X	02
01	-	02

Skema Desain Penelitian

Keterangan :

- 01 : Pretest dilakukan pada kelompok intervensi dan kontrol pada ibu inpartu yang mengalami nyeri persalinan sebelum dilakukan masase
- 02 : Posttest dilakukan pada kelompok intervensi dan kontrol pada ibu inpartu yang mengalami nyeri persalinan sesudah dilakukan masase
- X : Intervensi (perlakuan masase)
- : kontrol (tidak ada perlakuan masase).

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 Sally Medan. Dari survei pendahuluan, data ibu yang melahirkan di klinik bersalin Sally Medan dari Januari sampai Maret tahun 2022 sebanyak 64 orang.

Sampel dalam penelitian ini dengan kriteria inklusi: ibu inpartu yang mengalami nyeri pada proses persalinan kala I fase aktif tanpa pengaruh analgesik atau obat anti nyeri ataupun obat-obatan untuk induksi persalinan, ibu inpartu dengan presentasi kepala, tanpa penyulit dan komplikasi. 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 2022 diperoleh responden 38 orang yang sesuai dengan kriteria yaitu 19 orang kelompok kontrol dan 19 orang kelompok intervensi. Hal tersebut dikarenakan ada responden yang mendapat obat-obatan selama fase aktif, bukan presentasi kepala dan ada responden yang menolak menjadi sampel dalam penelitian.

Alat pengumpulan data berupa kuesioner yang terdiri dari dua bagian berisi data demografi dan skala pengukuran intensitas nyeri yang dibuat oleh peneliti berdasarkan literatur yang ada. Data demografi meliputi usia, paritas dan pendidikan sedangkan bagian kedua adalah skala nyeri (0-10).

Alat ukur harus diuji validitas dan realibilitasnya. Dalam penelitian ini alat ukur yang digunakan adalah alat ukur yang sudah baku berdasarkan literatur sehingga tidak perlu lagi diujivaliditas dan realibilitasnya. Alat akur skala nyeri yang digunakan adalah *Numerical Rating Scales (NRS)* yaitu alat pendeskripsi dengan skala 0-10 (Bare, B. G., dan Smeltzer, S. C., 2002)

HASIL PENELITIAN

Jumlah responden adalah 55 orang. Namun, ada keterbatasan sampel pada saat dilakukan penelitian responden, sehingga yang memenuhi kriteria adalah 38 orang. Responden dibagi 2 kelompok yaitu 19 orang kelompok kontrol dan 19 orang kelompok intervensi.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat ini bertujuan mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti yakni data demografi ibu inpartu meliputi umur, paritas, pendidikan dan mencari mean, dan standar deviasi skala nyeri persalinan.

Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Data Demografi Ibu Inpartu Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Hasil penelitian diperoleh data bahwa dari 19 orang kelompok intervensi sebagian besar responden berada pada rentang usia 24-29 tahun sebanyak 8 orang (42,1%), paritas responden sebagian besar adalah multipara (>2 anak) sebanyak 8 orang (42,1%), dan sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMA sebanyak 14 orang (73,7%). Sedangkan pada 19 orang kelompok kontrol sebagian besar responden berada pada rentang usia 24-29 tahun juga sebanyak 7 orang (36,8%), paritas responden sebagian besar adalah multipara (>2 anak) sebanyak 9 orang (47,4%), dan sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMA sebanyak 18 orang (94,7%). Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 5.1 berikut ini.

Tabel
Distribusi Responden Berdasarkan karakteristik Data Demografi Ibu Inpartu pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Karakteristik Ibu Inpartu	Jumlah		Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%	F	%
1. Usia						
18 - 23	5	13,2%		15,8%		10,5%
24 - 29	15	39,5%		42,1%		36,8%
30 - 35	12	31,6%		31,6%		31,6%
36 - 40	6	15,8%		10,5%		21,1%

2. Paritas

1 (Primipara)	9	23,7%	26,3%	21,1%
2 (Scundipara)	12	31,6%	31,6%	31,6%
>2 (Multipara)	17	44,7%	42,1%	47,4%

1. Pendidikan

SD	1	2,6%	5,3%	-
SMP	3	7,9%	10,5%	5,3%
SMA	32	84,2%	73,7%	94,7%
PT	2	5,3%	10,5%	-

Distribusi Responden Berdasarkan Intensitas Nyeri Ibu Inpartu Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi Pada Kelompok Intervensi

Hasil penelitian pada kelompok intervensi diperoleh intensitas nyeri sebelum dilakukan masase rata-rata 7,26 dengan standar deviasi 1,195, min-max 5-9 dan 95% CI nya adalah 6,69-7,84. Sesudah dilakukan masase rata-rata 4,74 dengan standar deviasi 1,147, min-max 3-7 dan 95% CI nya adalah 4,18-5,29. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 5.2 berikut ini.

Tabel 5.2

Distribusi Responden Berdasarkan Intensitas Nyeri Ibu Inpartu Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi Pada Kelompok Intervensi di Klinik Bersalin Sally Medan

Variabel	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Intensitas Nyeri Sebelum dilakukan Intervensi	7,26	1,195	5 - 9	6,69 – 7,84
Intensitas Nyeri Sesudah dilakukan Intervensi	4,74	1,147	3 – 7	4,18 – 5,29

Distribusi Responden Berdasarkan Intensitas Nyeri Ibu Inpartu Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi Pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian pada kelompok kontrol diperoleh intensitas nyeri sebelum dilakukan masase rata-rata 7,00 dengan standar deviasi 0,816, min-max 6-8 dan 95% CI nya adalah 6,61-7,39. Sesudah dilakukan masase rata-rata 6,16 dengan standar deviasi 1,259 min-max 4-8 dan 95% CI nya adalah 5,55 – 6,76. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 5.3 berikut ini.

Tabel 5.3

Distribusi Responden Berdasarkan Intensitas Nyeri Ibu Inpartu Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi Pada Kelompok Kontrol di Klinik Bersalin Sally Medan

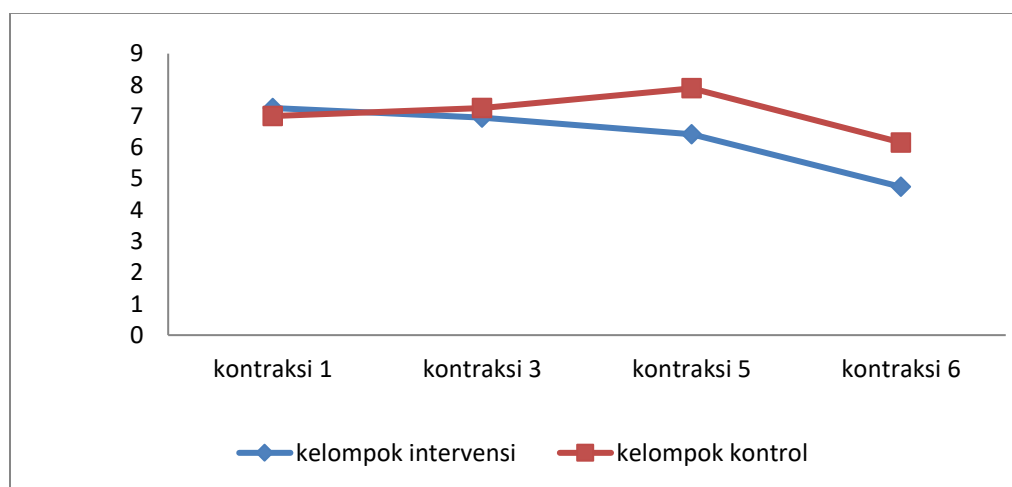
Variabel	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Intensitas Nyeri Sebelum dilakukan Intervensi	7,00	0,816	6 - 8	6,61 – 7,39

Intensitas Nyeri Sesudah dilakukan Intervensi	6,16	1,259	4 - 8	5,55 – 6,76
--	------	-------	-------	-------------

Intensitas Nyeri Pretest dan Posttest Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Setiap Kontraksi Pada Ibu Inpartu

Hasil penelitian pada setiap kontraksi diperoleh pada kelompok intervensi rata-rata intensitas nyeri yang dirasakan ibu inpartu pada kontraksi pertama 7,26 (SD=1,195), kontraksi ketiga 6,95 (SD=1,129), kontraksi kelima 6,42 (SD=1,017), kontraksi keenam 4,74 (SD=1,147). Pada kelompok kontrol rata-rata intensitas nyeri yang dirasakan ibu inpartu pada kontraksi pertama 7,00 (SD=0,816), kontraksi ketiga 7,26 (SD=1,046), kontraksi kelima 7,89 (SD=1,049), kontraksi keenam 6,16 (SD=1,259). Hasil tersebut dapat dilihat pada grafik 1 berikut ini.

Grafik 1.
Intensitas Nyeri Pretest dan Posttest Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Setiap Kontraksi Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Klinik Bersalin Sally Medan



2. Analisis Bivariat

Dalam menganalisis data secara bivariat, pengujian data dilakukan dengan uji statistik uji t-dependen *Paired T-Test* yaitu mengukur skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan masase pada kelompok intervensi dan kontrol sedangkan t-independen membandingkan skala nyeri setelah dilakukan masase pada kelompok intervensi dan kontrol.

Perbedaan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah di Lakukan Intervensi pada Kelompok Intervensi

Hasil penelitian diperoleh rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan metode masase pada kelompok intervensi adalah 7,26 dengan standar deviasi 1,195. Rata-rata skala nyeri sesudah dilakukan metode masase 4,74 dengan standar deviasi 1,147. Beda mean 2,526 diperoleh Pvalue 0,000. Maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan metode masase pada kelompok intervensi. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 5.4 berikut ini.

Tabel 5.4
Perbedaan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah di Lakukan Intervensi
Pada Kelompok Intervensi di Klinik Bersalin Sally

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

Perbedaan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah di Lakukan Intervensi pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian diperoleh rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan metode masase pada kelompok kontrol 7,00 dengan standar deviasi 0,816. Rata-rata skala nyeri sesudah dilakukan metode masase pada kelompok kontrol 6,16 dengan standar deviasi 1,259. Beda mean 0,842 diperoleh Pvalue 0,007. Maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan metode masase pada kelompok kontrol. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 5.5 berikut ini.

Tabel 5.5
Perbedaan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah di Lakukan Intervensi
Pada Kelompok Kontrol di Klinik Bersalin Sally Medan

Variabel	Mean	SD	Beda Mean	Pvalue	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

Perbandingan Intensitas Nyeri Sesudah di Lakukan Masase Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Hasil penelitian intensitas nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sesudah dilakukan masase diperoleh rata-rata skala nyeri 4,74 dengan standar deviasi 1,147 dan standar error 0,263. Rata-rata skala nyeri sesudah dilakukan metode masase pada kelompok kontrol 6,16 dengan standar deviasi 1,259 dan standar error 0,289. Hasil uji statistik didapatkan nilai p adalah 0,001 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan dari skala nyeri sesudah dilakukan metode masase pada kelompok intervensi dan kontrol. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 5.6 berikut ini.

Tabel 5.6
Perbandingan Intensitas Nyeri Sesudah di Lakukan Masase Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di Klinik Bersalin Sally Medan

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.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh metode masase terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Bersalin Sally Medan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik demografi responden di Klinik Bersalin Sally Medan bulan Februari-April 2011) diperoleh bahwa dari 19 orang kelompok intervensi sebagian besar responden berada pada rentang usia 24-29 tahun sebanyak 8 orang (42,1%). Berdasarkan paritas responden sebagian besar adalah multipara (>2 anak) sebanyak 8 orang (42,1%), dan sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMA sebanyak 14 orang (73,7%). Sedangkan pada 19 orang kelompok kontrol sebagian besar responden berada pada rentang usia 24-29 tahun juga sebanyak 7 orang (36,8%). Berdasarkan paritas responden sebagian besar adalah multipara (>2 anak) sebanyak 9 orang (47,4%), dan sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SMA sebanyak 18 orang (94,7%).
2. Intensitas nyeri responden pada kelompok intervensi rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan metode masase adalah 7,26 dan sesudah dilakukan metode masase adalah 4,74 diperoleh nilai $p=0,000$. 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 $p=0,007$. Sehingga perbandingan sesudah dilakukan metode masase pada kelompok intervensi dan kontrol diperoleh nilai $p=0,001$.

3. Hasil uji statistik *t-dependen* kelompok intervensi nilai $p=0,000$ dan kelompok kontrol nilai $p=0,007$, sedangkan *t-independen* didapatkan nilai p adalah 0,001, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan metode masase terhadap pengurangan nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, L. (2008). *Teknik Akupresur pada Persalinan.*, dari <http://keperawatanmaternitas.blogspot.com>
- 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
- Depkes RI. (2010). *Visi Misi Indonesia Sehat.*, dari <http://www.depkes.go.id>
- Fraser, D. M., dan Cooper, M. A. (2009). *Buku Ajar Bidan Myles*. Ed-14. Jakarta : EGC
- Gadysa, G. (2009). *Persepsi Ibu Tentang Metode Masase.*, dari <http://luluvikar.wordpress.com>
- 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 Keppler, 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