PERBEDAAN TEKNIK *BACK DEEP MASSAGE* DAN *FIRM COUNTER PRESSURE* TERHADAP NYERI IBU INPARTU KALA I FASE AKTIF DI KAMAR BERSALIN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. M. HAULUSSY AMBON

Jacomina Anthonete Salakory
(Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku; e-mail: ann.salakory@gmail.com)

ABSTRAK

Proses persalinan dan kelahiran merupakan kejadian fisiologi yang normal, yang disertai rasa nyeri yang diliputi rasa takut dan cemas. Nyeri selama persalinan dirasakan oleh semua wanita. Dampak dari nyeri yang lama adalah dapat menyebabkan hiperventilasi sehingga menurunkan kadar PaCO2 ibu dan peningkatan pH. Hal ini dapat menyebabkan deselerasi lambat denyut jantung anin dan dapat mengancam kehidupan janin maupun ibu. Selain itu dapat menyebabkan meningkatnya tekanan systole sehingga berpotensi syok kardiogenik. Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, diantaranya masase yang merupakan salah satu metode nonfarmakologi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik *deep back massage dan firm counter pressure* terhadap nyeri ibu inpartu kala I fase aktif di RSUD dr. M. Haulussy Ambon. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *quasi eksperimen*, dilengkapi dengan kajian kualitatif. Jumlah sampel sebanyak 42 orang dan diambil dengan teknik *total sampling*. Analisis data menggunakan statistik *diskriptif* untuk menggambarkan karakteristik responden dan untuk uji hipotesis digunakan uji *Paired t test*. Data dianalisis dengan menggunakan metode konten analisis kuasi eksperimen dengan rancangan *pretest postest non-equivalent control group.* Sejumlah 30 responden mendapatkan pelatihan dan 30 responden yang hanya mendapatkan leaflet. cara pengambilan sampel *purposive sample*. Yang hendak dilihat dari pelatihan ini adalah pengetahuan, sikap dan praktik kader. *Data analysis*: menggunakan statistik *deskriptif* untuk melihat gambaran karakteristik responden berupa umur dan jenis kelamin. Selain itu, statistik *deskriptif* akan menggambarkan intensitas nyeri sebelum dan setelah dilakukan masase. Khusus untuk uji hipotesis akan menggunakan uji *Paired t test.* Jika hasil uji memberikan nilai ρ< 0.05, maka hipotesis penelitian ini diterima, yakni ada pengaruh metode masase secara signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri ibu inpartu kala 1 fase aktif. Jika hasil uji memberikan nilai p ≥ 0,05, maka hipotesis penelitian ini ditolak, yakni tidak ada ada pengaruh metode masase secara signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri ibu inpartu kala 1 fase aktif.
Kata kunci: Teknik *firm counter pressure* masase, Nyeri kala I, Inpartu

PENDAHULUAN

Proses 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 persentase 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 didambakan diliputi oleh rasa takut dan cemas. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pada masyarakat primitif, persalinannya lebih lama dan nyeri, sedangkan masyarakat yang telah maju 7-14% bersalin tanpa rasa nyeri dan sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri (Prawirohardjo, 2002).

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi, namun metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik. Metode nonfarmakologi lebih murah, efektif dan tanpa efek yang merugikan (Burns & Blamey, 1994; Cook & Wilcox, 1997). Metode nonfarmakologi juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan, karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, masase, hidroterapi, terapi panas/dingin, musik, *guided imagery,* akupresur, aromaterapi merupakan

beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin dan mempunyai pengaruh pada koping yang efektif terhadap pengalaman persalinan.

Nyeri selama persalinan akan dirasakan oleh semua wanita, hal ini merupakan proses fisiologis. Menurut penelitian Niven dan Gijsbern pada tahun 1984 didapatkan bahwa nyeri persalinan jauh melebihi keadaan penyakit. Browridge (1995) meyatakan bahwa nyeri yang menyertai kontraksi uterusmempengaruhi mekanisme fungsional yang menyebabkan respon stress fisiologis, nyeri persalinan yang lama menyebabkan hiperventilasi dengan frekuensi pernafasan 60-70 kali per menit sehingga menurunkan kadar PaCO2 ibu dan peningkatan pH. Apabila kadar PaCO2 ibu rendah, maka kadar PaCO2 janin juga rendah sehingga menyebabkan deselerasi lambat denyut jantung janin, nyeri juga menyebabkan aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama sehingga dapat mengancam kehidupan janin maupun ibu (Mander, 2003). Nyeri yang lama dan tidak tertahankan akan menyebabkan meningkatnya tekanan sistol sehingga berpotensi terhadap adanya syok kardiogenik (Zulkarnain, 2003). Nyeri persalinan yang tidak tertahankan mendorong ibu bersalin menggunakan obat penawar nyeri seperti analgetik dan sedativa (Ridolfi dan Franzen, 2001), sedangkan obat-obat tersebut memberikan efek samping yang merugikan yang meliputi fetal hipoksia, resiko depresi pernapasan neonatus, penurunan *Heart Rate/ Central nervus system* (CNS) dan peningkatan suhu tubuh yang dapat menyebabkan perubahan pada janin (Mander, 2003).

Salah satu metode yang sangat efektif dalam menanggulangi nyeri persalinan ini adalah dengan masase yang merupakan salah satu metode nonfarmakologi yang dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan. Dasar teori masase adalah teori *gate control* yang dikemukakan oleh Melzak dan Wall dalam Depertemen Kesehatan Republik Indonesia (1997). Teori ini menjelaskan tentang dua macam serabut syaraf berdiameter kecil dan serabut berdiameter besar yang mempunyai fungsi berbeda. Perawat dan 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, masase, stimulasi kutaneus, aroma terapi, hipnotis, akupuntur 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,1999). Menurut Field, et.al (1997) dalam Schott dan Priest (2002), wanita yang mendapat pijatan selama persalinan mengalami penurunan kecemasan, pengurangan nyeri, dan waktu persalinan lebih pendek secara bermakna.

Nyeri persalinan merupakan masalah yang sangat mencemaskan bagi ibu inpartu, khususnya ibu primigravida, dan biasanya yang paling sering dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri adalah dengan metode masase. Metode masase yang dapat dilakukan untuk ibu inpartu kala I dalam penanggulangan rasa nyeri meliputi *firm counter pressure, deep back massage, abdominal lifting*, dan *effluerage.* Tetapi kadangkala metode masase yang dilakukan tidak pada tempatnya dan posisi ibu juga tidak tepat sehingga hasilnya tidak efisien.

Studi pendahuluan yang peneliti peroleh selama di Ruangan Kebidanan RSUD dr. M. Haulussy Ambon, keempat teknik masase ini sudah dilakukan oleh bidan maupun perawat tetapi pelaksanaannya tidak tepat, baik itu dari teknik pelaksanaannya maupun posisi ibu. Seperti pelaksanaan teknik *deep back massage*, dimana seharusnya penekanan dilakukan tepat pada daerah sakrum dengan telapak tangan dan posisi ibu dalam keadaan berbaring miring tetapi kadang kala penatalaksanaan tidak sesuai sehingga intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu tidak berkurang sehingga ibu tidak dapat beradaptasi dengan nyeri. Demikian juga dengan pelaksanaan teknik *firm counter pressure*, dimana penekanan dengan menggunakan kepalan tangan harus tepat pada daerah sakrum, posisi ibu dalam keadaan duduk tetapi dalam pelaksanaannya tidak sesuai sehingga tidak efektif menurunkan intensitas nyeri. Bila ibu dapat beradaptasi dengan nyeri diharapkan kala I dapat berlangsung lebih cepat sehingga perlangsungan kala I yang lama dapat dihindari.

Menurut Field, et.al dalam Schott dan Priest (2002), 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. Kelompok yang mendapat pijatan juga memiliki lebih sedikit komplikasi pada persalinan dan memiliki lebih sedikit kadar hormon stress. Wanita yang mendapat pijatan selama persalinan mengalami penurunan kecemasan, pengurangan nyeri, dan waktu persalinan lebih pendek secara bermakna.

Berdasarkan latar belakang maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu : “Apakah ada pengaruh teknik *deep back massage* dan *firm counter pressure* terhadap nyeri ibu inpartu kala I fase aktif di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Melkianus Haulussy Ambon ?”

Secara umum, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik *deep back massage* dan *firm counter pressure* terhadap nyeri ibu inpartu kala I fase aktif di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Melkianus Haulussy Ambon. Secara khusus, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui intensitas nyeri sebelum dilakukan *deep back massage* dan *firm counter pressure* pada ibu inpartu kala I fase aktif, untuk mengetahui intensitas nyeri sesudah dilakukan *deep back massage* dan *firm counter pressure* pada ibu inpartu kala I fase aktif , untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan *deep back massage* dan *firm counter pressure* pada ibu inpartu kala I fase aktif.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian kuantitatif yang dipakai adalah quasi eksperimen. Quasi eksperimen biasanya digunakan dalam satu penelitian jika seleksi awal dan randomisasi populasi sulit untuk dilakukan. quasi eksperimen umumnya dikenal sebagai eksperimen semu, yaitu desain penelitian yang sengaja mengalokasikan berbagai tingkat variabel indenden tertentu kepada subjek penelitian atau dengan kata lain sujek penelitian tersebut diberikan intervensi menggunakan metode tertentu sedemikian rupa sehingga diperoleh situasi penelitian yang terkontrol. Diperolehnya situasi penelitian yang terkontrol ini mendekati situasi yang dapat diharapkan dari eksperimen murni (Murti.B, 1997).

Desain penelitian ini adalah kuantitatif quasi eksperinen dengan pretest post test nonequivalent control group design. Model rancangan penelitian adalah sebagai berikut:

Kelompok intervensi : O1 ----- X1 ----- O2
Kelompok kontrol : O3 ----- X2 ----- O4

Keterangan:
O1: Intensitas Nyeri ibu bersalin sebelum dilakukan deep back massage
X1: Perlakuan berupa deep back massage
O2: Intensitas Nyeri ibu bersalin sesudah dilakukan deep back massage
O3: Intensitas Nyeri ibu bersalin sebelum dilakukan Firm counter pressure
X2: Perlakuan berupa deep back massage
O4: Intensitas Nyeri ibu bersalin sesudah dilakukan deep back massage

Gambar 1. Tahap Eksperimen

Penelitian ini dilakukan di Ruangan Kamar Bersalin RSUD dr. M. Haulussy Ambon, dilaksanakan bulan April – Oktober 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu inpartu kala I fase aktif selama periode penelitian. Penetapan besar sampel pada penelitian ini adalah total *sampling*, sepanjang subyek penelitian tersebut memenuhi kriteria inklusi (Tahap akselerasi (pembukaan 3-4 cm), primigravida, masa gestasi 37 – 42 minggu, persentase kepala, umur 20 – 35 tahun, bersedia menjadi responden penelitian); dan kriteria eksklusi, yaitu: gemeli, adanya komplikasi yang menyertai, menolak berpartisipasi.

Variabel yang diteliti meliputi: a. variabel independen adalah teknik masase (*deep back massage* dan *firm counter pressure*), b. variabel dependen adalah intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik masase.

Data analysis: menggunakan statistik deskriptif untuk melihat gambaran karakteristik responden berupa umur dan jenis kelamin.Selain itu, statistik deskriptif akan menggambarkan intensitas nyeri sebelum dan setelah dilakukan masase. Khusus untuk uji hipotesis akan menggunakan uji *Paired t test* untuk memngetahui perbedaan sebelum dan sesudah diberikan teknik *deep back massage* dan teknik *firm counter pressure* terhadap nyeri ibu inpartu kala I fase aktif. Sedangkan untuk mengetahui perbedaan antara *deep back massage* dan teknik *firm counter pressure* terhadap nyeri ibu inpartu kala I fase aktif dianalisa dengan menggunakan uji *Independen Sample t-test.* Jika hasil uji memberikan nilai $\rho < 0.05$, maka hipotesis penelitian ini diterima, yakni ada perbedaan metode masase secara signifikan terhadap penurunan intensitas

nyeri ibu inpartu kala 1 fase aktif. Jika hasil uji memberikan nilai p ≥ 0,05, maka hipotesis penelitian ini ditolak, yakni tidak ada ada perbedaan metode masase secara signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri ibu inpartu kala 1 fase aktif.

HASIL PENELITIAN

Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil pada tahap akselerasi (pembukaan 3 – 4 cm), primigravida, masa gestasi 37 – 42 minggu, persentase kepala, dan berusia 20 – 35 tahun. Sampel yang dijadikan responden adalah sebanyak 42 orang yang diambil secara total sampling selama periode penelitian, kemudian dibagi menjadi dua kelompok yaitu 21 responden sebagai kelompok yang dilakukan teknik *deep back massage* dan sebagian lagi menjadi kelompok yang dilakuan teknik *firm counter pressure* (21 responden).

Hasil analisis univariat menggambarkan distribusi responden berdasarkan karakteristik responden (usia, masa gestasi dan tahap akselerasi) dan intensitas nyeri persalinan.

Responden yang diberikan teknik *deep back massage*

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan usia (n = 21)

Variabel	Mean	Median	Minimal	Maksimal	Std. Deviation
Usia Responden	26,48	27,00	20	32	4,320

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa rata-rata usia responden yang diberikan teknik *deep back massage* adalah 26 tahun. Umur yang termuda adalah 20 tahun dan tertua adalah 32 tahun. Di samping itu berdasarkan analisis ditemukan untuk usia responden yang diberikan teknik *deep back massage* mempunyai standar deviasi adalah 4,320 dan mediannya yaitu 27,00.

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan masa gestasi (n = 21)

Variabel	Mean	Median	Minimal	Maksimal	Std. Deviation
Masa Gestasi	39,38	39	37	42	1,746

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa rata-rata masa gestasi responden yang diberikan teknik *deep back massage* adalah 39 minggu. Masa gestasi termuda adalah 37 minggu dan tertua adalah 42 minggu. Di samping itu berdasarkan analisis ditemukan untuk masa gestasi responden yang diberikan teknik *deep back massage* mempunyai standar deviasi adalah 1,746 dan mediannya yaitu 39.

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan tahap akselerasi (n = 21)

Variabel	Mean	Median	Minimal	Maksimal	SD
Tahap Akselerasi	3,67	4,00	3	4	0,483

Berdasarkan tabel 3 terlihat bahwa rata-rata tahap akselerasi responden yang diberikan teknik *deep back massage* adalah 3,67 cm. Di samping itu berdasarkan analisis ditemukan untuk tahap akselerasi responden yang diberikan teknik *deep back massage* mempunyai standar deviasi adalah 0,483 dan mediannya yaitu 4,00.

Tabel 4. Distribusi responden berdasarkan intensitas nyeri (n = 21)

No.	Intensitas Nyeri	Jumlah	%
1.	Grade 0	0	0
2.	Grade 1	0	0
3.	Grade 2	0	0
4.	Grade 3	7	33,3
5.	Grade 4	14	66,7
	T o t a l	21	100,0

Dari hasil penelitian yang ditunjukan pada tabel 4 didapatkan bahwa responden yang diberikan teknik *deep back massage* sebagian besar intensitas nyeri berada pada grade 4 yaitu 14 Orang (66,7%), sedangkan 7 orang (33,3%) intensitas nyerinya pada grade 3.

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan intensitas nyeri (n = 21)

No.	Intensitas Nyeri	Jumlah	%
1.	Grade 0	0	0
2.	Grade 1	0	0
3.	Grade 2	4	19,0
4.	Grade 3	11	52,4
5.	Grade 4	6	28,6
	T o t a l	42	100,0

Dari hasil penelitian yang ditunjukan pada table 5 didapatkan bahwa responden yang diberikan teknik *deep back massage* sebagian besar intensitas nyeri berada pada grade 3 yaitu 11 orang (52,4%), sedangkan hanya 4 orang (19,0%) intensitas nyerinya pada grade 2.

Tabel 6. Distribusi Responden berdasarkan usia (n = 21)

Variabel	Mean	Median	Minimal	Maksimal	SD
Umur Responden	26,33	25,00	20	35	4,575

Berdasarkan tabel 6 terlihat bahwa rata-rata usia responden yang diberikan teknik *firm counter pressure* adalah 26 tahun. Umur yang termuda adalah 20 tahun dan tertua adalah 35 tahun. Di samping itu berdasarkan analisis ditemukan untuk usia responden yang diberikan teknik *firm counter pressure* mempunyai standar deviasi adalah 4,575 dan mediannya yaitu 25,00.

Tabel 7. Distribusi responden berdasarkan masa gestasi (n = 21)

Variabel	Mean	Median	Minimal	Maksimal	SD
Masa Gestasi	39,19	38,00	36	42	2,136

Berdasarkan tabel 7 terlihat bahwa rata-rata masa gestasi responden yang diberikan teknik *firm counter pressure* adalah 39 minggu. Umur kehamilan termuda adalah 36 minggu dan tertua adalah 42 minggu. Di samping itu berdasarkan analisis ditemukan untuk masa gestasi responden yang diberikan teknik *firm counter pressure* mempunyai standar deviasi adalah 2,136 dan mediannya yaitu 38,00.

Tabel 8. Distribusi responden berdasarkan tahap akselerasi (n = 21)

Variabel	Mean	Median	Minimal	Maksimal	SD
Tahap Akselerasi	3,57	4,00	3	4	0,507

Berdasarkan tabel 8 terlihat bahwa rata-rata tahap akselerasi responden yang diberikan teknik *firm counter pressure* adalah 3 cm. Di samping itu berdasarkan analisis ditemukan untuk tahap akselerasi responden yang diberikan teknik *firm counter pressure* mempunyai standar deviasi adalah 0,507 dan mediannya yaitu 4,00.

Tabel 9. Distribusi responden berdasarkan intensitas nyeri (n = 21)

No.	Intensitas Nyeri	Jumlah	%
1.	Grade 0	0	0
2.	Grade 1	0	0
3.	Grade 2	0	0
4.	Grade 3	6	28,6
5.	Grade 4	15	71,4
	T o t a l	21	100,0

Dari hasil penelitian yang ditunjukan pada tabel 9 didapatkan bahwa responden yang diberikan teknik *firm counter pressure* sebagian besar intensitas nyeri berada pada grade 4 yaitu 15 Orang (71,4%), sedangkan 6 orang (28,6%) intensitas nyerinya pada grade 3.

Tabel 10. Distribusi responden berdasarkan intensitas nyeri (n = 21)

No.	Intensitas Nyeri	Jumlah	%
1.	Grade 0	0	0
2.	Grade 1	0	0
3.	Grade 2	3	14,3
4.	Grade 3	12	57,1
5.	Grade 4	6	28,6
	T o t a l	21	100,0

Dari hasil penelitian yang ditunjukan pada tabel 10 didapatkan bahwa responden yang diberikan teknik *deep back massage* sebagian besar intensitas nyeri berada pada grade 3 sebanyak 12 orang (57,1%), sedangkan hanya 3 orang (14,3%) intensitas nyeri pada grade 2.

Pengolahan data yang penulis lakukan sebelum dilakukan analisa bivariat yaitu uji normalitas data untuk mengetahui data tersebut berdistribusi normal atau tidak, dan untuk menentukan langkah selanjutnya. Uji normalitas data dilakukan dengan menggunakan analisis *Kolmogorov-smirnov* dan menunjukkan data berdistribusi normal karena nilai p > 0,05. Hal ini dapat dilihat pada tabel 11 berikut :

Tabel 11. Distribusi responden berdasarkan perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan masase (n = 21)

	Kolmogorov-Smirnov[a]		
	Statistic	Df	Sig.
Sebelum dilakukan Deep Back Massage	0.179	21	0.077
Sesudah dilakukan Deep Back Massage	0.173	21	0.103
Sebelum dilakukan Firm Counter Pressure	0.179	21	0.077
Sesudah dilakukan Firm Counter Pressure	0.177	21	0.083
a. Lilliefors Significance Correction			

Hasil analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh teknik *deep back massage* dan teknik *firm counter pressure* terhadap penurunan intensitas nyeri ibu hamil dengan menggunakan uji *paired sample t-test.* Untuk mrengetahui perbedaan antara teknik *deep back massage* dan teknik *firm counter pressure* terhadap penurunan intensitas nyeri ibu hamil dengan menggunakan uji *independent sample t-test.*

Hasil uji *paired t-sample test* pengaruh teknik *Deep Back Massage* terhadap Nyeri Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif dapat dilihat pada tabel 11 sebagai berikut:

Tabel 11. Hasil Uji Pengaruh teknik *Deep Back Massage* terhadap Nyeri Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif

	Deep Back Massage	n	Mean	t-hitung	*p*
Nyeri Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif	Sebelum dilakukan	21	3,67	5,164	0,000
	Sesudah	21	3,10		

Berdasarkan tabel di atas, maka dapat diketahui bahwa nilai t-hitung untuk teknik *deep back massage* adalah 5,164 dengan probalitas 0,000 (*p* < 0,005). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Ha diterima dan Ho ditolak atau dengan kata lain ada pengaruh teknik *Deep Back Massage* terhadap Nyeri Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif.

Hasil uji paired t-sample test pengaruh teknik firm counter pressure terhadap Nyeri Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif dapat dilihat pada table 12 sebagai berikut:

Tabel 12. Hasil Uji beda teknik *firm counter pressure* terhadap Nyeri Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif

	Deep Back Massage	n	Mean	t-hitung	*p*
Nyeri Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif	Sebelum dilakukan	21	3,71	5,164	0,000
	Sesudah	21	3,14		

Berdasarkan tabel di atas, maka dapat diketahui bahwa nilai t-hitung untuk teknik *firm counter pressure* adalah 5,164 dengan probalitas 0,000 ($p < 0,005$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Ha diterima dan Ho ditolak atau dengan kata lain ada pengaruh teknik *firm counter pressure* terhadap Nyeri Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif.

Berdasarkan uji normalitas data selisih/beda antara teknik *deep back massage* dan *firm counter pressure* didapatkan bahwa berdistribusi tidak normal karena nilai p < 0,05. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 13. Uji Normalitas

	Kolmogorov-Smirnov[a]		
	Statistic	df	Sig.
Teknik Deep Back Massage	0.290	21	0.000
Teknik Firm Counter Pressure	0.342	21	0.000
a. Lilliefors Significance Correction			

Hasil penelitian dengan uji t-test menunjukan uji beda t-hitung dibaca berdasarkan *equal variance assumed*, diperoleh nilai sebesar 2,108 (> t tabel) dan *p value* 0,041 ($p < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Ha diterima dan Ho ditolak atau dengan kata lain ada perbedaan yang signifikan antara teknik *Deep Back Massage* dan *Firm Counter Pressure* yakni teknik *Firm Counter Pressure* lebih mengurangi nyeri pada Ibu Inpartu Kala I dibandingkan dengan teknik *Deep Back Massage*. Hasil uji t-hitung dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Table 14. Hasil *Independent Sample t-hitung* Perbedaan Teknik *Deep Back Massage* dan *Firm Counter Pressure* terhadap Nyeri Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif

	Teknik *Deep Back Massage*	n	Mean	t-hitung	*P*
Nyeri Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif	*Deep Back Massage*	21	0,57	2,108	0,042
	Firm Counter Pressure	21	0,86		

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukan bahwa masing-masing masase yang dilakukan memberikan pengaruh yang besar terhadap penuruan intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif. Hasil penelitian berdasarkan teknik *Deep Back Massage* memiliki nilai probabilitas 0,000 (<0,05) dan nilai rata-rata intensitas sesudah dilakukan teknik *Deep Back Massage* lebih rendah (3,10) dibandingkan sebelum dilakukan (3,67). Sedangkan teknik Teknik *firm counter pressure* memiliki nilai probabilitas 0,000 (<0,05) dan nilai rata-rata intensitas sesudah dilakukan teknik *firm counter pressure* lebih rendah (3,14) dibandingkan sebelum dilakukan (3,71).

Hasil penelitian setelah diberikan tindakan *deep back massage* maupun *firm counter pressure* selama 20 menit, didapatkan hasil bahwa pada kontraksi ibu mengatakan persepsi nyeri berkurang, tampak ekspresi meringis tapi ibu dapat beradaptasi.

Menurut Guyton (1997), dengan pemberian metode masase dapat menghambat rasa nyeri karena metode masase akan meningkatkan aktifitas substansia gelatinosa yang mengakibatkan *gate control* tertutup sehingga aktifitas sel T dihambat dan rangsangan nyeri terhambat juga (nyeri berkurang). impuls rasa sakit diblok dengan memberikan rangsangan pada saraf berdiameter besar yang menyebabkan *gate control* akan tertutup dan rangsangan sakit tidak dapat diteruskan ke korteks serebri. Pada prinsipnya rangsangan berupa usapan pada saraf berdiameter besar yang banyak pada kulit harus dilakukan awal pada rasa sakit atau awal sebelum impuls rasa sakit

yang dibawa oleh saraf berdiameter kecil mencapai korteks serebri. Dengan kata lain, penekanan pada sacrum dapat mengurangi ketegangan padasendi sakroiliakus dari posisi oksiput posterior janin. Selama kontraksi dapat dilakukan penekanan pada sacrum yang dimulai saat awal kontraksi dan diakhiri setelah kontraksi berhenti. Jika ibu menggunakan fetal monitor, dapat melihat garis kontraksi untuk memulai dan mengakhiri penekanan. Pada teknik *deep back massage*, penekanan dilakukan menekan daerah sakrum secara mantap dengan telapak tangan pada sakrum 2,3,4. Penekanan selama kontraksi sama dengan metode penurunan nyeri denganmenggunakan obat 50 – 100 mg meperidine. Dengan penekanan menstimulasi kutaneus, sehingga dapat menghambat impuls nyeri tidak sampai ke thalamus. Selain juga akan membantu meningkatkan kontraksi miometrium yang akan mempercepat proses pembukaan. Sama halnya dengan teknik *firm counter pressure*, namun perbedaannya hanya pada cara penekanan yang dilakukan dengan tangan yang dikepalkan seperti bola tenis.

Selain itu pada saat dilakukan teknik *masase* tubuh melepaskan hormon endorphin yang merupkaan pereda sakit alami. Hormon endorphin juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak. Dengan denikian *p*emberian tindakan *deep back massage* dan *firm counter pressure* yang merupakan pendekatan non farmakologi dapat menurunkan persepsi nyeri, akan tetapi teknik-teknik tersebut dapat juga membawa pada kegagalan karena disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya adalah usia, lingkungan sekitar dan pengalaman masa lalu.

Berdasarkan hasil penelitian setelah diuji perbedaan antara Teknik *Deep back massage* dan *firm counter pressure,* didapatkan bahwa teknik *firm counter pressure* lebih berpengaruh karena ibu dalam posisi duduk kemudian perawat atau suami pasien menekan sakrum secara bergantian dengan tangan yang dikepalkan secara mantap dengan demikian impuls rasa sakit diblok dengan penekanan yang sempurna dibanding dengan teknik *Deep Back Massage* dengan posisi ibu berbaring miring, lalu perawat atau suami pasien menekan daerah sakrum secara mantap dengan telapak tangan, lepaskan dan tekan lagi, begitu seterusnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan bahasan tentang pengaruh teknik *deep back massage* dan *firm counter pressure* terhadap intensitas nyeri ibu inpartu kala I fase aktif, maka dapat disimpulkan bahwa Ada perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik *Deep Beck Massage* terhadap nyeri ibu inpartu kala I fase aktif serta Ada perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik *Firm Counter Pressure* terhadap nyeri ibu inpartu kala I fase aktif.

DAFTAR PUSTAKA

Baiti. (2007). Rasa Sakit Melahirkan. Diakses tanggal 9 Februari pada http://rumahkusorgaku.multiply.com/journal/item/105.

Imami. (2007). Nyeri pada Persalinan.dan Penatalaksanaannya secara Non Farmakologik. Diakses tanggal 7 Februari 2012.

Mirzanie. (2005). Pediatricia. Jakarta: Tosca Enterprise.

Rosemary. (2004). Nyeri Persalinan. Jakarta:EGC.

Tubagus. (2011). Cara untuk Mengurang Persalinan. Diakses tanggal 9 Februari 2012 pada http://j3ffunk.blogspot.com/2011/05/cara-untuk-mengurangi-nyeri-persalinan.html