PERBEDAAN TERAPI *MASSAGE* DAN TERAPI RELAKSASI DALAM MENGURANGI NYERI PERSALINAN DI BIDAN PRAKTIK SWASTA (BPS) ERNAWATI KECAMATAN BANYUMAS

Sunarsih¹, Ernawati²

^{1,2} Program Studi Kebidanan, Universitas Malahayati Bandar Lampung
Email: sunarsih.unmal@yahoo.com

Abstract: Difference of Massage and Relaxed Therapy in Relieving Labor Pain at Ernawati's Health Center, Banyumas Subdistrict. Labor Pain can cause uncoordination of uterus activity, it led long labor and finally threaten fetus' and mother's life. Various efforts were done to relieve the pain at labor, such as massage therapy and relaxed technique. The survey result at Ernawati's Health Centertoward, there were five labor's women, 80% of them said that they felt pain which could not be endurable at the time of labor process, but it relieved after done massage and relaxation. This research was to known difference of massage and relaxed therapy in relieving labor pain at Ernawati's Health Center, Banyumas Subdistrict, in 2016. it was quantitative research by quasi-experimental design, held on 12th March to 25th July 2016. Population were all mothers who would give a birth, about 31 women, total sample were 40 women. Sampling technique was systematic sampling technique. The variables in this study were massage therapy, relaxed techniques and labor pain. Data analized by using T-test. The result showed that the average of labor pain before and after given massage were 6,90 and 4,90, respectively. Mean differences was 2,0. Then, the average of labor pain before and after given relaxed technique were 6,90 and 5,25, respectively. Mean differences was 1,65. The result of statistic test, p-value=0,000. It means that there were difference between massage and relaxed therapy in relieving labor pain at Ernawati's Health Center, Banyumas Subdistrict in 2016.

Keywords: Relaxed technique, Massage therapy, Labor pain

Abstrak: Perbedaan Terapi Massage dan Terapi Relaksasi dalam Mengurangi Nyeri Persalinan di Bidan Praktik Swasta (BPS) Ernawati Kecamatan Banyumas. Nyeri persalinan dapat menyebabkan aktivitas *uterus* yang tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama, yang akhirnya dapat mengancam kehidupan janin dan ibu. Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, antara lain dengan terapi *massage* dan teknik relaksasi. Hasil *survey* di Bidan Praktik Swasta (BPS) Ernawati kepada 5 orang ibu bersalin didapat sebanyak 80% orang mengatakan nyeri yang tidak tertahan saat proses persalinan namun berkurang setelah dilakukan *massage* dan relaksasi. Tujuan penelitian diketahui perbedaan terapi *massage* dengan terapi relaksasi dalam mengurangi nyeri persalinan di BPS Ernawati Kecamatan Banyumas tahun 2016. Penelitian kuantitatif dengan rancangan *quasi eksperimen*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 12 Maret 2016 sampai dengan 25 Juli tahun 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang akan melahirkan rerata 31 orang, sampel berjumlah 40 orang, teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah sistematik sampling. Variabel penelitian terapi *massage*, teknik relaksasi dan nyeri persalinan. Analisis data uji statistik dengan uji t. Hasil penelitian didapatkan rata-rata nyeri persalinan sebelum diberikan *massage* adalah 6,90 dengan dan setelah adalah 4,90 dengan beda *mean* 2,0, rata-rata nyeri persalinan sebelum diberikan teknik *relaksasi* adalah 6,90 dan setelah adalah 5,25 dengan beda *mean* 1,65. Hasil uji statistik nilai *p-value*=0,000 yang berarti terdapat perbedaan terapi *massage* dengan terapi relaksasi dalam mengurangi nyeri persalinan di BPS Ernawati Kecamatan Banyumas tahun 2016. Petugas Kesehatan diharapkan lebih meningkatkan keterampilan dalam pengurangan rasa nyeri non farmakologi, seperti *massagedan* relaksasi dengan benar sehingga pasien merasa nyaman.

Kata kunci: Teknik relaksasi, Terapi *massage*, Nyeri persalinan

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 (Manuaba, 2010).

Nyeri pada proses persalinan diakibatkan karena peregangan segmen bawah rahim selama kontraksi servik. Kontraksi pada saat melahirkan akan menimbulkan perasaan nyeri yang timbul akibat kontraksi servik serta dilatasi (pelebaran) mulut rahim dan segmen bawah rahim. Intensitas nyeri sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang terjadi, nyeri bertambah ketika mulut rahim dalam keadaan dilatasi penuh akibat tekanan bayi terhadap stuktur panggul diikuti regangan dan perobekan jalan lahir. Lebih dari itu, berbagai hambatan fisik dan psikologis pada ibu saat persalinan akan menambah rasa nyeri yang terjadi (Mender, 2013).

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. Sedangkan metode nonfarmakologi lebih murah, *simple*, efektif dan tanpa efek yang merugikan (Mender, 2013).

Salah satu metode yang sangat efektif dalam menanggulangi nyeri adalah dengan *massage* dan relaksasi yang merupakan salah satu metode nonfarmakologi yang dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan. 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). Cara-cara untuk mengurangi rasa sakit antara lain: pijatan ganda pada pinggul, *relaksasi*, kompres panas dan dingin dan lain-lain (Nurasiah, 2012).

BPS Ernawati merupakan BPS yang terletak di Kecamatan Banyumas, berdasarkan data rekam medik BPS Ernawati, jumlah ibu bersalin tahun 2014 sebanyak 396 persalinan, tahun 2015 sebanyak 389 persalinan dan tahun 2016 selama periode bulan Januari-April sebanyak 129 persalinan (BPS Ernawati, 2016).

Berdasarkan dari hasil prasurvey yang dilakukan pada tanggal 12-17 Maret 2016, yang dilakukan di BPS Ernawati pada 5 orang pasien yang akan melahirkan, didapati sebanyak 4 (80%) orang mengatakan nyeri yang tidak tertahan saat proses persalinan namun nyeri berkurang setelah dilakukan *massage* sebanyak 2 orang dan relaksasi sebanyak 2 orang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yaitu suatu metode yang berlandaskan pada filsafat positifisme digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2012). Desain penelitian ini adalah *kuasi eksperimen* atau *eksprimen semudengan* pendekatan *nonequivalent control group Design*. Dalam rancangan ini, pengelompokan anggota sampel pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak dilakukan secara random atau acak (Notoatmodjo, 2010). Penggunaan desain tersebut atas pertimbangan bahwa tidak adanya pengendalian yang ketat terhadap sampel. Penelitian telah dilaksanakan pada tanggal 12 Maret 2016 sampai dengan 25 Juli tahun 2016, tempat penelitian di BPS Ernawati Kecamatan Banyumas.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu dalam proses persalinan di BPS Ernawati Kecamatan Banyumas, rata-rata setiap bulan berjumlah 31 orang, jumlah sampel yang digunakan sebanyak 40 orang yang didapat dengan teknik sistematik *sampling*. Variabel yang digunakan dalam penelitian meliputi variabel bebas: *massagedan* teknik relaksasi sedangkan variabel terikat berupa nyeri persalinan. Analisa data univariat dan bivariat dilakukan dengan program komputer. Analisa univariat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan analisa bivariat dengan menggunakan uji t (*t-test*).

HASIL

A. ANALISIS UNIVARIAT

Tabel 1. Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum dan Setelah Dilakukan Massage

Intensitas Nyeri	Mean	Std. Deviation	Min	Max	n
Sebelum terapi <i>massage</i>	6.90	0,641	6	8	20
Setelah terapi <i>massage</i>	4.90	0,788	4	6	20

Berdasarkan tabel 1 dari 20 responden diketahui bahwa *mean* intensitas nyeri sebelum dilakukan terapi *massage* 6,90 dengan nilai skala nyeri minimum 6 dan nilai maksimum 8, dan standar deviasi 0,641. Sedangkan setelah terapi *massage* didapatkan mean 4,90 dengan nilai skala

nyeri minimum 4 dan nilai maksimum 6 dan standar deviasi 0,788.

Tabel 2. Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum dan Setelah Dilakukan Teknik Relaksasi

Intensitas Nyeri	Mean	Std. Deviation	Min	Max	n
Sebelum terapi relaksasi	6.90	0,788	6	8	20
Setelah terapi relaksasi	5.25	0,724	4	7	20

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 20 responden didapatkan *mean* intensitas nyeri sebelum dilakukan tarapi relaksasi adalah 6,90 dengan nilai skala nyeri minimum 6 dan nilai maksimum 8 dan standar deviasi 0,788. Sedangkan setelah dilakukan terapi relaksasi didapatkan mean 5,25 dengan nilai skala nyeri minimum 4 dan nilai maksimum 7 dan standar deviasi 0,724.

B. ANALISIS BIVARIAT

Tabel 3. Terapi Massage dan Terapi Relaksasi dalam Mengurangi Nyeri Persalinan

Nyeri Persalinan	Mean	Beda Mean	SD	t-test	p-value	n
Sebelum Massage	6.90	2.00	0.918	9,747	0.000	20
Setelah Massage	4.90					
Sebelum Relaksasi	6.90	1.65	0.587	12,568	0.000	20
Setelah Relaksasi	5.25					

Berdasarkan hasil analisis uji bivariat pada tabel 3 di atas, diketahui distribusi rerata nyeri persalinan pada kelompok yang dilakukan massage dengan penilaian dari 6,90 turun sebesar 2,0 menjadi 4,90, hasil uji statistik didapatkan $t_{test} > t_{tabel}$ yaitu $9,747 > 1.725$ $p-value = 0,000$ ($< \alpha 0,05$) yang berarti ada pengaruh *massage* dalam mengurangi keluhan nyeri persalinan. Pada kelompok relaksasi dari 6,90 turun sebesar 1,65 menjadi 5,25, hasil uji statistik didapatkan $t_{test} > t_{tabel}$ yaitu $12,568 > 1.725$ $p-value = 0,000$ ($< \alpha 0,05$) yang berarti ada pengaruh *massage* dengan nyeri persalinan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *massage* lebih efektif jika dibandingkan relaksasi dalam pengurangan nyeri persalinan.

PEMBAHASAN

Rerata nyeri persalinan pada kelompok yang dilakukan *massage* adalah 6,90 turun sebesar 2,0 menjadi 4,90, hasil uji statistik didapatkan $t_{test} > t_{tabel}$ yaitu $9,747 > 1.725$ $p-value = 0,000$ ($< \alpha 0,05$) yang berarti ada pengaruh *massage* dalam mengurangi keluhan nyeri persalinan. Pada kelompok relaksasi rerata nyeri persalinan sebelum dilakukan intervensi adalah 6,90 turun sebesar 1,65 menjadi 5,25, hasil uji statistik didapatkan $t_{test} > t_{tabel}$ yaitu $12,568 > 1.725$ $p-value = 0,000$ ($< \alpha 0,05$) yang berarti ada pengaruh *massage* dengan nyeri persalinan. Terlihat perbedaan nilai *mean* antara kelompok *massage* dan kelompok yang diberikan teknik relaksasi, sehingga dapat disimpulkan bahwa *massage* lebih efektif jika dibandingkan relaksasi dalam pengurangan nyeri persalinan.

Ibu yang mengalami persalinan pasti mengalami nyeri. Nyeri yang dirasakan saat bersalin amat subyektif bagi setiap ibu. Rasa nyeri persalinan bersifat personal, setiap orang mempersepsikan rasa nyeri yang berbeda terhadap hasil stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dimilikinya. Nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Sebagian besar ibu menganggap dan membayangkan nyeri persalinan sebagai suatu hal atau pengalaman yang menakutkan (Andarmoyo dan Suharti, 2013).

Manifestasi fisiologis dari nyeri yang paling sering adalah peningkatan nadi dan kecepatan pernafasan, pupil berdilatasi/ melebar, peningkatan tekanan darah, dan ketegangan otot. Peningkatan tegangan otot merupakan yang paling didasarkan karena bisa menghalangi kemajuan persalinan. Ibu dalam persalinan seringkali menguatkan otot-otot tulang selama kontraksi dan tetap tidak bergerak. (Maryunani, 2010).

Penatalaksanaan nyeri dapat berupa terapi farmakologis maupun *non* farmakologis. Penatalaksanaan nyeri secara farmakologis dapat menimbulkan efek samping pada ibu bersalin maupun janin, sedangkan terapi *non* farmakologis dianggap sangat aman seperti: relaksasi, hipnoterapi, imajina, *massage*, sentuhan terapeutik, akupresur, akupuntur, musik, dll (Berman, et al. 2009).

Massage adalah stimulasi kutaneus tubuh secara umum, sering dipusatkan pada punggung dan bahu. *Massage* tidak secara spesifik menstimulasi reseptor tidak nyeri pada bagian

yang sama seperti reseptor nyeri tetapi dapat mempunyai dampak melalui sistem kontrol desenden. *Massage* dapat membuat pasien lebih nyaman karena menyebabkan relaksasi otot (Smeltzer dan Bare, 2002).

Relaksasi otot skeletal dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri. Hampir semua orang dengan nyeri kronis mendapatkan manfaat dari metode relaksasi. Periode relaksasi yang teratur dapat membantu untuk melawan kelelahan dan ketegangan otot yang terjadi dengan nyeri kronis dan yang meningkatkan nyeri (Smeltzer dan Bare, 2012).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wirya & Duma (2011) yang melakukan penelitian dengan sampel pasien post appendiktomi yang berjumlah 12 kelompok *massage* punggung dan relaksasi nafas dalam. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *T* Berpasangan didapatkan adanya perbedaan nilai rata-rata tingkat nyeri sebelum dan setelah perlakuan sebesar 1,75. Dari hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *T* Berpasangan didapatkan nilai $p=0,017 < \alpha=0,05$ dimana ada perbedaan bermakna antara *pre* dan *post* intervensi, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian *massage* punggung dan teknik relaksasi nafas dalam yang signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien *post* Appendiktomi.

Menurut peneliti, terjadinya penurunan intensitas nyeri ibu bersalin sebelum dan setelah diberikan *massage* maupun relaksasi dikarenakan kedua intervensi tersebut memberikan efek yang hampir sama yaitu menghilangkan nyeri. Teknik *massage* diberikan dengan melakukan pijatan ringan pada bagian abdomen ibu yang merupakan pusat dari rasa nyeri akibat kontraksi uterus. Pijatan ringan yang dilakukan dapat meningkatkan relaksasi otot sehingga dapat memutuskan siklus *fear-tension-pain* (takut-tegang-nyeri). Sedangkan teknik *relaksasi* dilakukan saat kontraksi sedang berlangsung, penghirupan udara yang maksimal mengakibatkan suplai oksigen pada uterus cukup sehingga hal tersebut dapat mengurangi ketegangan pada otot juga mengurangi rasa takut atau kecemasan yang ada pada diri pasien.

Persalinan juga perlu didukung oleh kondisi psikologi pasien yang baik, hal itu juga yang menjadi salah satu faktor keberhasilan intervensi yang diberikan. Psikologi yang baik dapat terjadi karena berbagai hal yaitu adanya dukungan dari suami dan kondisi ibu yang

percaya diri dalam menjalani persalinan sehingga ibu tidak merasakan nyeri persalinan yang berat. Wanita yang secara psikologis cukup baik yakin bahwa persalinan merupakan hal yang normal sehingga ibu benar-benar siap dalam menghadapi persalinan, mengesampingkan nyeri dengan mengutamakan pengharapan akan lahirnya bayi yang telah lama dinantikan. Selain itu, paritas ibu mempengaruhi kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan, pengalaman yang baik tentang persalinan sebelumnya akan membuat ibu berasumsi bahwa persalinan bukanlah sesuatu yang menyakitkan.

Nyeri persalinan disebabkan oleh adanya kontraksi otot-otot uterus, selain itu terdapat beberapa faktor yang turut berpengaruh diantaranya yaitu riwayat kehamilan, kurangnya dukungan keluarga dan persepsi yang buruk tentang persalinan hal tersebut yang menyebabkan beberapa pasien masih merasakan nyeri dan tidak mengalami penurunan yang berarti.

SIMPULAN

Ada perbedaan terapi *massage* dengan terapi relaksasi dalam mengurangi nyeri persalinan di BPS Ernawati Kecamatan Banyumas tahun 2016 ($t_{12,568} > 1,725$ *p-value* 0,000 dan $t_{9,747} > 1,725$ *p-value* 0,000).

SARAN

1. Tempat Penelitian

- Diharapkan untuk selalu dapat menerapkan manajemen nyeri non farmakologi seperti *massage* dan *relaksasi* sebagai bentuk asuhan sayang ibu bayi terutama pada saat bersalin.
- Diharapkan untuk dapat memperhatikan kebutuhan psikologi ibu saat bersalin sehingga persalinan dapat berlangsung dengan normal dan mempermudah dalam menerapkan intervensi *massage* maupun relaksasi

2. Bagi peneliti lainnya

Diharapkan peneliti lainnya dapat melanjutkan penelitian ini agar dapat lebih menyempurnakan hasil penelitian ini dengan menambah variabel-variabel lain berhubungan dengan tehnik pengurangan rasa nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo.S., Suharti. 2013.*Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan*. Yogyakarta:Ar-Ruzz Media.
- Berman, A., Snyder, S.J., Kozier, B., Erb, G. 2009. *Buku Ajar Praktik keperawatan Klinis Kozier Erb*. Jakarta: EGC.
- Ernawati. 2016. *Data Persalinan Bidan Praktek Swasta Ernawati*. Pringsewu.
- Gadysa,G.2009.*Persepsi Ibu tentang Metode Massage*.
<http://luluvikar.wordpress.com/2009/08/26/persepsi-ibu-tentang-metode-massage>.
- Manuaba, IBG, dkk. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan KB*. Jakarta: EGC.
- Manuaba. 2013. *Ilmu kebidanan dan kandungan*. Jakarta: EGC.
- Maryunani, Anik. 2010. *Nyeri Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mender. 2013. *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurasiah, 2012. *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung: Refika Aditama.
- Smeltzer, S.C & Bare, B.G. 2012. *Buku Ajar Medikal Bedah*, Edisi 8 Volume 2. Alih Bahasa Kuncara, H.Y, dkk. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Wirya Irawan & Duma Sari,M.2011. Pengaruh Pemberian Massage Punggung dan Tekbik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Appendiktomi Di Zaal C RS HKBP Balige Tahun 2011. Sumatera Utara: *Jurnal Keperawatan HKBP Balige*. Volume 1 Nomor Juni 2013. ISSN 2338-3690.