

PENGARUH PIJAT SAKRAL TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PERSALINAN KALA I : EVIDENCE BASED CASE REPORT (EBCR)

*Effect of Sacral Massage on Intensity of Pain in The First Stage of Labor :
Evidence Based Case Report (EBCR)*

Viancha Samiera Berliana^{1*}, Yulinda Pulungan²

^{1*} Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, Prodi Pendidikan Profesi Bidan,
Email: vianchasamieraberliana@student.poltekkesbandung.ac.id

² Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, Prodi Pendidikan Profesi Bidan,
Email: yulinda@staff.poltekkesbandung.ac.id Yulinda_aja@yahoo.com

ABSTRACT

Background: Childbirth is a physiological event in a woman's life. One of the most excruciating pains a mother has ever gone through is childbirth pain. The pain that mothers feel during labor is caused by pain signals that are sent as the uterine muscles contract, pushing the baby to the outside of the uterus. How to deal with labor pain can be done by pharmacological and non-pharmacological. One way of non-pharmacological management to reduce labor pain is sacral massage. **Purpose:** This EBCR aims to determine the effect of sacral massage on pain intensity in the first stage of labor. **Method:** The method used in writing the EBCR is by searching for evidence through databases from Pubmed and Google Scholar with the years published 2015-2021. **Result:** Giving sacral massage 6-8 times carried out by birth attendants for 20 minutes during the first stage of labor and it is proven that the mother feels more relaxed and comfortable and the pain is reduced after being given sacral massage therapy. **Conclusion:** Sacral massage is an effective way to reduce pain in the first stage of labor.

Key words: First stage of labor, sacral massage, pain.

ABSTRAK

Latar Belakang: Persalinan merupakan kejadian fisiologis dalam kehidupan seorang perempuan. Salah satu rasa sakit yang paling menyiksa yang pernah dialami seorang ibu adalah rasa sakit saat melahirkan. Nyeri yang dirasakan ibu saat persalinan disebabkan oleh sinyal nyeri yang dikirimkan saat otot rahim berkontraksi, mendorong bayi ke luar rahim. Cara mengatasi nyeri persalinan dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non-farmakologis. Salah satu cara penatalaksanaan non-farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan dengan pijat sakral. **Tujuan:** EBCR ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat sakral terhadap intensitas nyeri pada persalinan kala I. **Metode:** Dalam penulisan EBCR ini metode yang digunakan adalah dengan cara penelusuran bukti melalui basis data dari Pubmed dan Google Scholar dengan tahun terbit 2015-2021. **Hasil:** Pemberian pijat sacral sebanyak 6-8 kali yang dilakukan oleh pendamping persalinan selama 20 menit pada saat persalinan kala I dan terbukti ibu merasa lebih rileks dan nyaman serta rasa nyeri berkurang setelah diberikan terapi pijat sacral. **Simpulan:** Pijat sakral merupakan cara yang efektif untuk mengurangi nyeri kala I pada persalinan.

Kata kunci: Nyeri, persalinan kala I, pijat sakral.

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu peristiwa fisiologis pada seorang perempuan. Bagi perempuan dan keluarganya, kelahiran seorang anak juga merupakan peristiwa sosial. Tugas ibu adalah melahirkan anaknya, tetapi keluarga juga memainkan peran penting dalam membantu dan mendukung ibu selama persalinan dan persalinan.¹

Berbagai faktor, termasuk faktor psikologis seperti rasa takut, nyeri saat kontraksi, atau nyeri, dapat memengaruhi proses persalinan. Salah satu rasa sakit yang paling menyiksa yang pernah dialami seorang ibu adalah rasa sakit saat melahirkan. Nyeri yang dirasakan ibu saat persalinan disebabkan oleh sinyal nyeri yang dikirimkan saat otot rahim berkontraksi, mendorong bayi ke luar rahim.¹

Menurut temuan penelitian yang diterbitkan di Iran, 37,2% ibu memilih operasi caesar karena kecemasan dan ketakutan akan ketidaknyamanan persalinan. Nyeri persalinan akan kurang intens bagi wanita hamil yang tidak terlalu cemas.²

Rasa nyeri pada persalinan disebabkan karena adanya kontraksi uterus. Hal ini dapat mengakibatkan ketegangan atau kekhawatiran yang meningkatkan kadar katekolamin dan kortisol sehingga menurunkan aliran darah uterus dan aktivitas atau kontraktilitas uterus, sehingga memperpanjang persalinan. Menurut perkiraan WHO, hingga 8% dari semua kematian ibu di seluruh dunia terkait dengan persalinan lama. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menyatakan bahwa pada tahun 2019 hingga 2020 terjadi peningkatan kematian ibu yaitu sebesar 406 jiwa. Tahun 2019 kematian ibu terjadi sebanyak 4.221 jiwa, sedangkan pada tahun 2020 sebesar 4.627 jiwa. Penyebab kematian tersebut sebagian

besar disebabkan oleh perdarahan (1.330 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.110 kasus), dan gangguan sistem peredaran darah (230 kasus).^{3,16}

Nyeri persalinan harus ditangani agar ibu hamil dapat terbiasa dan terhindar dari masalah atau komplikasi setelah melahirkan. Ibu yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan nyeri persalinan membahayakan diri mereka sendiri dan anak mereka yang belum lahir.¹⁵

Penatalaksanaan nyeri secara farmakologis lebih efektif daripada penatalaksanaan nyeri secara non farmakologis, tetapi penatalaksanaan nyeri farmakologis lebih mahal dan sebagian besar efek sampingnya negatif, sedangkan penatalaksanaan nyeri nonfarmakologis lebih sederhana, lebih hemat biaya, dan tidak memiliki efek negatif.⁴

Metode non farmakologis juga dapat meningkatkan kepuasan karena ibu memiliki pengaruh terhadap emosi dan kekuatannya selama persalinan. Salah satu metode non-farmakologis yaitu dengan melakukan pijat sacral. Pijat sacral dapat meredakan ketidaknyamanan, merilekskan tubuh, menentramkan diri, dan menenangkan saraf.⁵

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan *Evidence-Based Case Report* (EBCR) pijat sacral terhadap intensitas nyeri pada persalinan kala I. Tujuan penyusunan EBCR ini untuk membuktikan bahwa pijat sacral efektif untuk mengurangi nyeri kala I pada persalinan.

KASUS

Ny. P usia 21 tahun datang ke Puskesmas tanggal 31 Maret 2022 pukul 20.00 WIB dengan keluhan utama perut terasa mulas menjalar ke

pinggang sejak pukul 12.00 WIB disertai keluar lendir campur darah tetapi belum keluar air-air dari daerah kemaluannya, ibu masih bisa merasakan gerakan janin hingga saat ini. Mengaku hamil 9 bulan. Merupakan kehamilan pertama. Tidak pernah mengalami keguguran. HPHT: 26 Juni 2021, TP: 03 April 2022, ibu mengeluh nyeri ketika kontraksi berlangsung. Kemudian dilakukan pengukuran skala nyeri menggunakan skala ukur VAS (*Visual Analog Scale*). Nyeri yang ibu rasa dari skala 1-10 adalah 10 (nyeri sangat parah).

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan bahwa TD: 108/68 mmHg, N: 88x/menit, R:22x/ menit, S: 36,4°C. Mata: konjungtiva merah muda, sclera putih. Abdomen: tidak ada luka bekas operasi, TFU: 31cm, Leopold 1: Teraba bagian bokong, Leopold 2: Teraba punggung janin di sebelah kiri, Leopold 3: Teraba bagian kepala janin, Leopold 4: Divergen, Perlimaan: 3/5. Kontraksi uterus: 3x10'x30". Denyut Jantung Janin: 152x/ menit, regular. PD: v/v t.a.k, portio tebal lunak, pembukaan 5 cm, ketuban (+), presentasi kepala, posisi UUK kiri depan, penurunan Hodge II+, molase 0, tidak ada bagian kecil terkemuka. Diagnosis kasus tersebut adalah G1P0A0 hamil aterm inpartu kala I fase aktif, janin tunggal hidup, presentasi kepala.

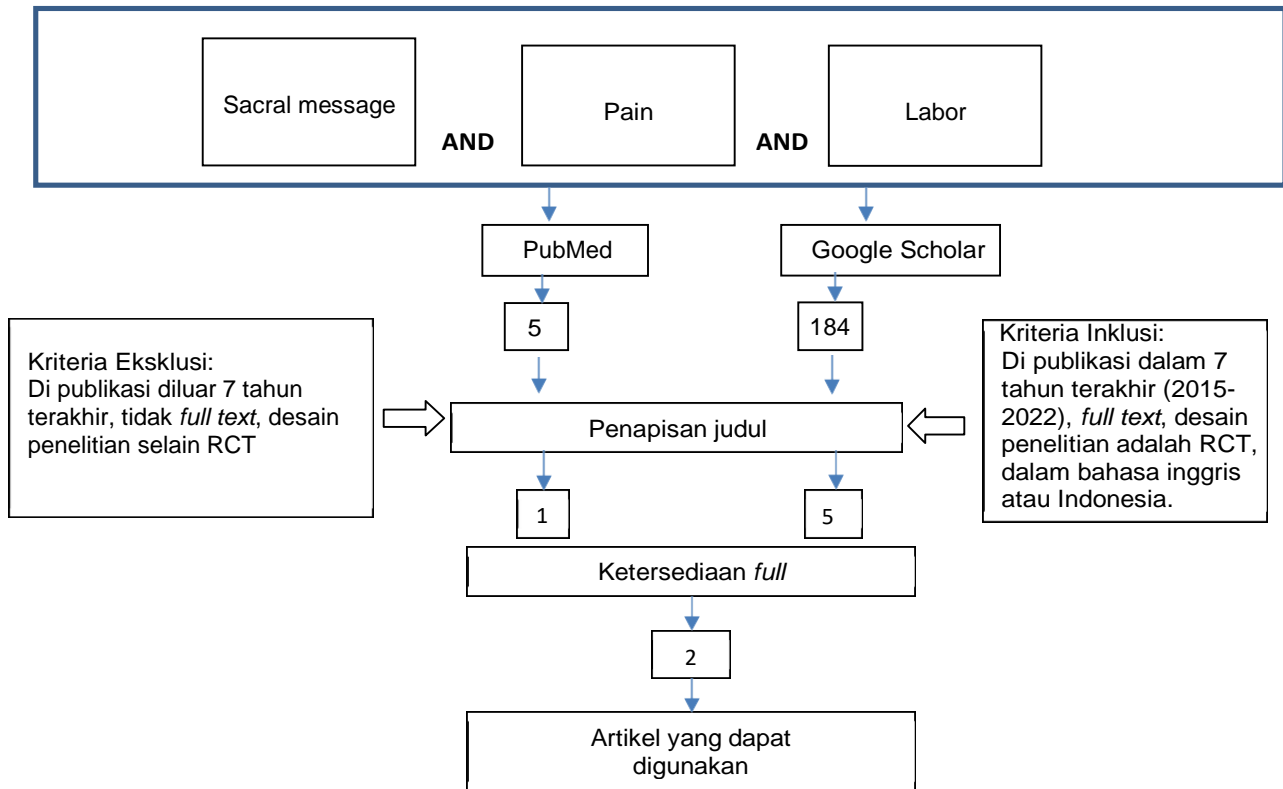
RUMUSAN MASALAH

Rumusan pertanyaan klinis berdasarkan kasus klinis di atas terhadap pasien yang diberikan tindakan pijat sacral yaitu "Apakah terdapat pengaruh dari pijat sacral terhadap penurunan nyeri persalinan dan kecemasan yang dialami oleh ibu bersalin kala I?"

- P : Nyeri persalinan dan kecemasan yang dialami oleh ibu bersalin kala I
- I : Pijat Sakral
- C : Tidak ada pembanding atau intervensi lain
- O : Keberhasilan melakukan pijat sacral terhadap penurunan nyeri persalinan dan kecemasan.

METODE

Dilakukan penelusuran literature di PubMed dan Google Scholar dengan menggunakan kata kunci '*sacral message*' AND '*pain*' AND '*labor*' beserta sinonim dan istilah terkait. Terdapat beberapa artikel dari hasil pencarian. Pilihan awal dibuat berdasarkan aksesibilitas *full text* dalam tujuh tahun terakhir, serta judul dan abstrak. Berdasarkan kriteria inklusi, publikasi yang tersisa dievaluasi. Ada dua artikel yang membahas masalah klinis yang sesuai dengan *evidence based case report* ini.



Gambar 1. Diagram alur pemilihan literatur

Kepada artikel yang naskah lengkapnya terpilih kemudian dilakukan telaah kritis, yang terdiri atas 3 aspek yaitu validitas penelitian, kepentingan klinis (*importancy*) hasil, dan aplikabilitasnya atau relevansinya terhadap masalah klinis yang ada. Terhadap masing-masing artikel yang terpilih juga dilakukan penelitian derajat kekuatan bukti atau *lebel of evidence*, yang digambarkan dalam sebuah table, sehingga pada table tersebut akan tampak presisi, konsistensi, kesesuaian, dan kontroversi hasil, serta bukti mana yang merupakan *the best evidence*.

Table 1. Telaah Kritis

No	Artikel	Desain Penelitian	Level of Evidence	Validity	Important	Applicable
1	Judul: "The Effect of Sacral Massage on Labor Pain and Anxiety": A Randomized Controlled Trial Penulis: Semra Akkoz Cevik ¹ Serap	Desain: Penelitian ini dilakukan sebagai studi eksperimental terkontrol secara acak di Bagc Lar Rumah Sakit, Kebidana dan Klinik Ginekologi antara Maret dan	1b	Sampel: Terdapat dua kelompok, 60 ibu hamil dibagi menjadi 30 ibu hamil untuk kelompok eksperimen dan 30 ibu hamil untuk kelompok kontrol.	Rata-rata nilai VAS pada fase laten (3-4 cm) kelompok control adalah 4,67 (SD = 1,37) dan 3,57 (SD = 1,43) pada kelompok eksperimen.	Dalam penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa pijat sakral yang diterapkan selama persalinan dapat mengurangi nyeri persalinan, menurunkan tingkat

<p>Karaduman² Nama Jurnal: <i>Jpn J Nurs Sci.</i> 2019;1-9. https://doi.org/10.1111/jjns.12272</p> <p><i>Received:</i> 19 <i>November</i> <i>2018 /</i> <i>Revised:</i> 28 <i>February 2019 /</i> <i>Accepted:</i> 25 <i>March 2019</i></p> <p>Database: PubMed</p>	<p>Oktober 2016.</p>		<p>Dengan kriteria inklusi:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu hamil primipara usia 19-40 tahun. Hamil tunggal antara 38-42 mg. Ibu hamil dengan persalinan spontan. Ibu hamil dengan janin sehat. Ibu hamil tanpa komplikasi. Ibu hamil yang tidak menggunakan obat-obatan selama fase pertama persalinan. Ibu hamil yang secara sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini. <p>Tingkat nyeri persalinan diukur menggunakan <i>Visual Analog Scale</i> (VAS). VAS diukur sekali dalam fase laten (3-4 cm), aktif (5-7 cm) dan transisi (8-10). Sementara tingkat kecemasan diukur menggunakan (STAI FORM TX-I).</p> <p>Analisis: Uji statistic menggunakan uji Chi-square dan uji T Student. Dengan nilai</p>	<p>Rata-rata nilai VAS pada fase aktif (5-7 cm) kelompok control adalah 8,43 (SD = 1,17) dan 7,03 (SD = 1,5) pada kelompok eksperimen. (P<0,001). Rata-rata nilai VAS pada fase transisi (8-10 cm) kelompok control adalah 9,7 (SD = 0,53) dan 8,83 (SD = 1,78) pada kelompok eksperimen.</p> <p>Rata-rata titik skala kecemasan (STAI) kelompok control dan kelompok eksperimen diperoleh sebesar masing-masing 39,57 ± 4,17 dan 28,07 ± 2,96. Pada uji statistic kelompok eksperimen secara signifikan lebih rendah daripada kelompok kontrol (P<0,001).</p>	<p>kekhawatiran dan kecemasan, menghasilkan peningkatan kepuasan terhadap proses persalinan. Secara positif mempengaruhi persepsi persalinan pada ibu hamil dan tidak memiliki efek samping pada janin.</p>
---	----------------------	--	--	--	---

				<0,05 menunjukkan signifikan.		
2	<p>Judul : "A Study to Assess of Sacral Massage on Pain during First Stage of Labour Among the Mothers in Government Medical Collage and Hospital: A Case Study of Tiruvannamalai, India"</p> <p>Penulis : Jayanti Gopal¹ R, Seela² O. Chandra Sekhara Reddy³ Kota Vasudeva Rao⁴</p> <p>Nama Jurnal : <i>International Journal of Social Sciences Arts and Humanities</i> Vol.2 No.4.2015 Pp.71-75 ISSN: 2321-4147</p> <p>Database : Google Scholar</p>	<p>Desain: Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi-experimental.</p>	IIIb	<p>Sampel : 30 ibu intranatal membentuk ukuran sampel penelitian dan dibagi menjadi dua kelompok yaitu 15 dari mereka merupakan kelompok intervensi dan 15 dari mereka kelompok kontrol.</p> <p>Teknik pengambilan sample secara non-probability convenience sampling. Tingkat nyeri dinilai dengan menggunakan <i>Numerik Rating Scale</i> (NRS).</p> <p>Setelah pre test, pijat punggung pada kelompok intervensi selama kontraksi sampai rasa sakit mereda, kemudian dilakukan post-test.</p> <p>Analisis : Uji statistika deskriptif menggunakan paired t-test dan unpaired t-test untuk menghitung efektifitas pijat punggung dalam mengurangi nyeri pada kelompok eksperimen dan control. Uji chi-square akan dihitung</p>	<p>Distribusi frekuensi nyeri ibu intranatal pada kelompok eksperimental adalah 11 (73,3%) ibu mengalami nyeri sedang, 4 (26,7%) mengalami nyeri berat, dan pada kelompok control 12 (80%) mengalami nyeri sedang, 3 (20%) mengalami nyeri berat.</p> <p>Rata-rata tingkat ketidaknyamanan <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> kelompok eksperimen masing-masing adalah 7,73 dan 6,13. Ada perbedaan 1,6 poin antara tes sebelum dan sesudah. Artinya rata-rata skor nyeri <i>post test</i>.</p> <p>Selisih antara <i>pre test</i> dan <i>post test</i> yaitu 1,6. Artinya rata-rata skor nyeri post test secara signifikan lebih kecil dari skor rata-rata post test.</p> <p>Nilai uji "t" pada kelompok eksperimen adalah 5,74 yang lebih besar daripada nilai signifikansi</p>	<p>Focus penelitian yang dilakukan adalah untuk mengevaluasi efektifitas pijat sacral pada ibu hamil di perguruan tinggi kedokteran pemerintah dan rumah sakit di Tiruvannamalai.</p> <p>Memberikan pijatan sacral pada para ibu yang mengalami nyeri pada proses persalinan menunjukkan bahwa pijat sacral efektif untuk menurunkan nyeri persalinan sehingga sangat dianjurkan pada para ibu untuk melakukan pijat sacral dalam mengurangi nyeri persalinan.</p>

				untuk menemukan hubungan antara variable terpilih dengan nyeri dan kelompok control.	yaitu 0,05. Uji paire t-test menunjukkan bahwa pijatan sacral terbukti efektif untuk mengurangi rasa sakit.	
--	--	--	--	--	---	--

HASIL

Didapatkan dua artikel berdasarkan hasil penelusuran yang dilakukan. Pada artikel pertama oleh Cevik dan Karaduman (2019) mengenai efek pijat sakrum pada nyeri persalinan dan kecemasan. Penelitian ini dilakukan antara bulan Maret - Oktober 2016 di Rumah Sakit Bagcylar. Terdapat dua kelompok pada penelitian ini, kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing berjumlah 30 orang dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistic tingkat nyeri dan kecemasan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok kontrol pada fase laten (3-4 cm) terdapat hasil nyeri dengan menggunakan nilai VAS 4.67 ± 1.37 , sedangkan pada kelompok intervensi didapatkan 3.57 ± 1.43 , saat memasuki fase aktif (5-7 cm) rasa nyeri pada kelompok kontrol 8.43 ± 1.17 sedangkan pada kelompok intervensi rasa nyeri 7.03 ± 1.5 dan pada fase transisi (8-10 cm) kelompok kontrol 9.7 ± 0.53 dan pada kelompok intervensi didapatkan nilai 8.83 ± 1.78 . Tingkat kecemasan pada kelompok kontrol didapatkan 39.57 ± 4.17 dan pada intervensi didapatkan nilai 28.07 ± 2.96 . Rata-rata titik skala kecemasan (STAI) kelompok control dan kelompok eksperimen diperoleh sebesar masing-masing $39,57 \pm 4,17$ dan $28,07 \pm 2,96$. Pada uji statistic kelompok eksperimen secara signifikan lebih rendah daripada kelompok kontrol ($P < 0,001$).

Artikel kedua oleh Jayanti Gopal dkk (2015) mengenai pengaruh pijat

sacral pada nyeri selama tahap pertama persalinan. Besar sample pada penelitian ini adalah 30 ibu intranatal yang terbagi menjadi dua kelompok yaitu 15 ibu intranatal kelompok intervensi dan 15 ibu intranatal kelompok control. Hasil penelitiannya adalah distribusi frekuensi nyeri ibu intranatal pada kelompok eksperimen adalah 11 (73,3%) ibu mengalami nyeri sedang, 4 (26,7%) mengalami nyeri berat, dan pada kelompok control 12 (80%) mengalami nyeri sedang, 3 (20%) mengalami nyeri berat. Rata-rata tingkat ketidaknyamanan pre-test dan post-test kelompok eksperimen masing-masing adalah 7,73 dan 6,13. Ada perbedaan 1,6 poin antara tes sebelum dan sesudah. Artinya rata-rata skor nyeri post test secara signifikan lebih kecil dari skor rata-rata post test. Nilai uji "t" pada kelompok eksperimen adalah 5,74 yang lebih besar daripada nilai signifikansi yaitu 0,05. Uji *paire t-test* menunjukkan bahwa pijatan sacral terbukti efektif untuk mengurangi rasa sakit.

PEMBAHASAN

Berdasarkan telaah jurnal yang telah dilakukan, didapatkan beberapa jurnal yang sesuai dengan penelitian yang dilakukan lalu dibuat *Evidence Based Case Report* (EBCR).

Proses aktif melahirkan janin yang dikenal sebagai persalinan ditandai dengan kontraksi rahim yang teratur yang semakin kuat dan semakin menyakitkan seiring berjalannya waktu.⁶

Faktor kunci yang harus dipertimbangkan pemberi asuhan adalah bagaimana mengelola ketidaknyamanan saat melahirkan. Penting bagi penolong persalinan untuk memenuhi kebutuhan ibu akan rasa aman dan nyaman karena sering lalai menggunakan tindakan pengendalian nyeri, yang akan mengakibatkan pengalaman persalinan yang buruk dan trauma persalinan yang dapat menyebabkan postpartum blues.⁷

Penolong persalinan memberikan tekanan pada sakrum di area 2, 3, dan 4 selama kontraksi selama 20 menit, sekitar 6-8 kali tekanan menggunakan telapak tangan bagian bawah dengan kekuatan tekanan bertumpu pada pangkal lengan. Teknik ini dikenal sebagai pijat sakral. Penggunaan pijat sakral membantu ibu dalam mengatasi intensitas kontraksi rahim dan nyeri punggung. Ini sangat berguna jika ibu menderita sakit punggung akibat tekanan pada sumsum tulang belakang saat kepala janin berada di posisi posterior dari oksiput. Dengan mengangkat oksiput menjauh dari saraf ini saat melakukan pijatan sakral, ketidaknyamanan tahap pertama persalinan akan berkurang.^{8,9,10}

Sebelumnya dilakukan penilaian skala nyeri yang dirasakan oleh ibu menggunakan metode *Visual Analog Scale* (VAS) 1-10 yaitu 10 (nyeri sangat parah). Kemudian diberikan asuhan terapi pijat non farmakologi yang berupa pijat sakral. Setelah dilakukan intervensi pijat sacral selama 20 menit, penulis melakukan penilaian dengan skala nyeri VAS dan klien mengatakan nyerinya mulai berkurang di skala 7. Setelah dilakukan intervensi yang ketiga klien mengatakan nyerinya mulai berkurang dibandingkan pertama, ibu mengatakan skala nyeri yang ibu alami saat ini adalah 5 (nyeri sedang) dan ibu merasa lebih rileks serta nyaman setelah pemberian pijat sakral.¹¹

Hal ini dapat terjadi karena setiap adanya kontraksi uterus, tekanan dihantarkan ke serviks sehingga

menyebabkan peregangan dan distensi sehingga mengaktifkan rangsang nosiseptor aferen yang sebagian disebabkan oleh iskemia didalam Rahim karena kontraksi. Impuls yang dihasilkan dihantarkan ke sumsum tulang belakang oleh serabut C aferen kecil tanpa myelin yang berjalan dengan serabut simaptis melewati fleksus pelvikus menuju nervus hipogatrik medius, kemudian menajlar ke bagian hipogastrik superior menuju simpatis lumbal. Serabut nyeri dari rantai simpatetik dengan saraf-saraf tulang belakang T10 hingga L1 dan melewati akar saraf posterior ke sinaps di dorsal kornu sumsum tulang belakang. Beberapa sinaps menyebarkan pada dorsal kornu dengan ekstensi rostral dan kaudal yang ekstensif sehingga menyebabkan nyeri yang terlokalisasi diperut bagian bawah.⁶

Teori *Gate Control* adalah salah satu teori nyeri yang paling banyak diakui dan dipercaya. Menurut prinsip pertama dari hipotesis *gate control theory* adalah keberadaan dan keparahan persepsi nyeri tergantung pada impuls saraf tertentu yang ditransmisikan. Kedua, mekanisme gerbang/pintu sistem saraf mengatur/mengontrol transmisi nyeri.¹⁰

Sama halnya dengan penelitian Maita (2016) pada ibu fase aktif pertama persalinan yang mendapat *deep back massage* menunjukkan intensitas nyeri rata-rata 6,6. Karena perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi adalah 4,7, maka dapat disimpulkan bahwa ada penurunan yang signifikan baik sebelum dan sesudah metode *deep back massage* diterapkan.¹³

Hal ini sesuai dengan penelitian Maryati (2014), "Efektivitas *deep back massage* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan fase I aktif pada ibu primipara", yang menunjukkan bahwa *deep back massage* dapat mengurangi nyeri. Rata-rata skala nyeri responden sebelum dilakukan pijat

adalah 8,31, sedangkan rata-rata skala nyeri responden setelah dilakukan pijat adalah 4,69. Hal ini menunjukkan bahwa *deep back massage* efektif untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu primipara.¹⁴

Tidak ada keterbatasan dalam melakukan pijat sakral karena dilakukan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan dan responden tidak memiliki efek samping negatif dari pemberian pijat sakral.

Hasil dari aplikasi praktik berbasis bukti terkait pijat sacral sejalan dengan beberapa artikel yang ada bahwa terdapat pengaruh pijat sacral terhadap penurunan intensitas nyeri pada persalinan kala I.

SIMPULAN

Dari beberapa hasil telaah kritis artikel jurnal yaitu *Evidence Based Case Report* (EBCR) dapat disimpulkan bahwa pijat sacral mampu mengurangi nyeri persalinan dan kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif dan merupakan cara yang efektif tanpa menimbulkan efek samping.

DAFTAR RUJUKAN

1. Sunarsih S, Sari TP. Nyeri persalinan dan tingkat kecemasan pada ibu inpartu kala I fase aktif. *Holistik J Kesehat.* 2020;13(4):327–32. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/6053>
2. Mansour Lamadah S. The Effect of Aromatherapy Massage Using Lavender Oil on the Level of Pain and Anxiety During Labour Among Primigravida Women. *Am J Nurs Sci.* 2016;5(2):37. doi: 0.11648/j.ajns.20160502.11
3. Manuaba. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan KB. Jakarta: EGC; 2012
4. Yanti. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan. Jakarta: Pustaka Rihama; 2011.
5. Hidayatun Nufus. The Effect of Endorphin Massage on the Intensity of Pain in the Normal Primipara Mother in BPS Ririn Dwi Agustin Jombang. *Health Notions.* 2018. 2 (11): 1145- 1150. <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/5285/3/Jurnal%20Health%20Notions.pdf>
6. Widiawati I, Legiati T. Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara Dan Multipara. *J Bimtas.* 2017;2(1):42–8. <http://repo.poltekkesbandung.ac.id/2045/1/Jurnal%20Umtas%20Nyeri%20persalinan.pdf>
7. Karuniawaty, Benny. Efektivitas Massage Counter dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *J Kesehatan Madani Medika.* 2019;10(2):69-75. <https://jurnalmadanimedika.ac.id/index.php/JMM/article/view/63>
8. Rosnani, Ratna Ningsih, Dina Arwani. Teknik Massage Intranatal Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I. *J Keperawatan Merdeka (JKM).* 2021;1(2). <https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/jkm/article/view/992/457>
9. Budiarti, A., & Solicha, A. (2018). Pengaruh Terapi Massage Counterpressure Terhadap Nyeri Kala I Pada Ibu Inpartu Di BPS Desa Durjan, Bangkalan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas,* 1(1), 6–12. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikm/article/view/104/73>

10. Ummah, S. Massage Counterpressure, Massage Effleurage dan Murhotal Efektif Menurunkan Nyeri Persalinan Primigravida Kala I Fase Aktif. *J Kebidanan Indonesia*. 2021;1(1). <https://journals.mpi.co.id/index.php/SJKI/article/view/5/5>
11. Sanjaya H, Pujiyanto TI, Wasthu D. Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Miri Sragen. *StikesyahoedsmgAcld*. 2016;26. <http://stikesyahoedsmg.ac.id/jurnal/?p=84>
12. Maryunani A. Nyeri Dalam Persalinan Teknik Dan Cara Penanggulangannya. Jakarta; 2010.
13. Fitrianiingsih Y, Vita AP. Perbedaan Metode Deep Back Massage Dan Metode Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *J Care*. 2017;5(3). <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/706>
14. Rosita, Maria YL. Efektifitas Deep Back Massage Dan Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primipara. *J Keperawatan Muhammadiyah*. 2020;5(1). <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/4760>
15. Anik Maryunani (2010). Ilmu Kesehatan Anak dan Kebidanan. CV. Agung Seta : Jakarta
16. Rochayat R, Sukmawati E, dkk. Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. N Usia 29 Tahun G2P1A0 Di Wilayah Kerja Puskesmas Maos. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*. 2022;1(3). <http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php/klinik/article/view/582/406>