

PENGARUH *DEEP BACK MASSAGE* TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN PADA IBU INPARTU KALA I FASE AKTIF: LAPORAN KASUS BERBASIS BUKTI

Deep Back Massage Effects On Pain Intensity In First Active Phase Of Delivery: An Evidence Based Case Report

Santi Sofiyanti^{1*}, Azizah Fitra Maulana^{2*}

^{1*} Bandung Midwifery Department, Poltekkes Kemenkes Bandung

^{2*} Profesi Bidan, Poltekkes Kemenkes Bandung,

Email: azizahfitramaulana@student.poltekkesbandung.ac.id

ABSTRACT

Pain in labor is a manifestation of uterine muscle contractions. Labor pain can be stressful, causing excessive release of hormones such as catecholamines and steroids, which can directly affect uterine contractions and indirectly affect fetal conditions. Current complementary therapies such as massage in labor are proven to reduce pain and reduce the use of drugs in labor. The purpose of writing this EBCR is to apply the best evidence of Deep breathing in reducing pain in the first stage of labor. The search engines used for searching related journals are PubMed and Science direct, using the keywords childbirth / labor / deep back massage / pain labor which are then sorted according to the year of publication with a minimum of publication in the last 5 years and determining the level of evidence base of a journal thus 2 articles were selected. Results: there were significant pain scale differences before the massage and after the massage. Before the application of deep massage the pain scale was 7 and reduced to 5 after the application of deep massage. These results showed that there was an effect of deep back massage on pain during the first stage of the active phase. Conclusion: The deep back massage method can reduce labor pain during the active phase 1 because the smooth and soft touch of the massage can stimulate the body to release endorphin hormone which makes the mother more relaxed and comfortable. Therefore, the deep back massage method can be an alternative in reducing pain during labor.

Keywords: *Childbirth, labor, deep back massage, pain labor*

ABSTRAK

Rasa nyeri pada persalinan merupakan manifestasi dari adanya kontraksi otot rahim. Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid, yang dapat mempengaruhi secara langsung kontraksi uterus dan secara tidak langsung dapat mempengaruhi kondisi janin. Terapi komplementer yang berkembang saat ini seperti pijat dalam persalinan terbukti dapat menurunkan nyeri serta mengurangi penggunaan obat-obatan dalam persalinan. Tujuan penulisan EBCR ini adalah untuk menerapkan bukti terbaik Deep breathing dalam mengurangi rasa nyeri pada kala I persalinan. Mesin pencarian yang digunakan untuk penelusuran jurnal terkait adalah PubMed dan Science direct, menggunakan kata kunci childbirth/ labor/ deep back massage/ pain labor yang kemudian dipilah sesuai tahun publikasi dengan minimal publikasi 5 tahun terakhir serta menentukan level evidence base suatu jurnal sehingga menjadi 2 artikel terpilih. Hasil: terdapat perbedaan skala nyeri yang signifikan sebelum pemijatan dan sesudah pemijatan. Sebelum dilakukan deep back massage skala nyeri adalah 7 dan berkurang

menjadi 5 setelah dilakukan deep back massage, hasil ini menunjukkan bahwa ada pengaruh deep back massage terhadap nyeri persalinan pada kala I fase aktif. Kesimpulan: metode deep back massage dapat menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif dikarenakan sentuhan yang halus dan lembut dari pijatan membuat tubuh terangsang sehingga melepaskan hormon endorphine yang membuat ibu menjadi lebih rileks dan nyaman. Oleh sebab itu, metode deep back massage dapat menjadi salah satu alternatif dalam mengurangi nyeri saat persalinan.

Kata kunci: Melahirkan, pijat punggung bagian dalam, nyeri persalinan

PENDAHULUAN

Proses persalinan merupakan peristiwa penting dan alamiah yang menyertai siklus hidup wanita untuk mengeluarkan hasil konsepsi. Menurut WHO, setiap tahun sekitar 140 juta persalinan terjadi tanpa adanya faktor resiko komplikasi. Akan tetapi dalam proses ini dapat berkembang menjadi kondisi dengan komplikasi dan membahayakan jiwa ibu serta janin. Pengalaman bersalin yang pernah dialami oleh ibu bahkan dapat menjadi suatu peristiwa yang traumatis dan berdampak pada persepsi ibu persalinan berikutnya.¹

Nyeri persalinan merupakan suatu pengalaman yang tidak menyenangkan. Ketidaknyamanan, ketakutan dan rasa sakit menjadi salah satu masalah untuk ibu yang sedang melakukan persalinan normal. Hal ini tentu saja menjadi tantangan persalinan terbesar, dan jika dibiarkan atau tidak terselesaikan, maka akan memperlambat kemajuan persalinan. Nyeri ketika melakukan persalinan sangat subjektif dan bervariasi pada setiap individu dan kehamilan. Seorang perempuan yang baru pertama kali melahirkan akan merasakan intensitas nyeri yang lebih berat dibanding multipara, walaupun perbedaannya sangat tipis. Hal ini mungkin berkaitan dengan pengalaman nyeri yang dirasakan pada persalinan sebelumnya.²

Nyeri yang dirasakan ketika melakukan persalinan dapat menimbulkan kecemasan dan bahkan membuat ibu stress yang tinggi dan

menyebabkan pelepasan *katekolamin* seperti *epinefrin*. *Epinefrin* dapat memberikan efek tokolisis karena aktivasi reseptor β_2 di dalam uterus. Sehingga pelepasan epinefrin dapat menyebabkan terganggunya kontraksi uterus karena memiliki efek bertolak belakang dengan *oxytocin*. Sehingga dampak stress yang tinggi pada saat bersalin dapat menyebabkan proses persalinan berlangsung lebih lama.³

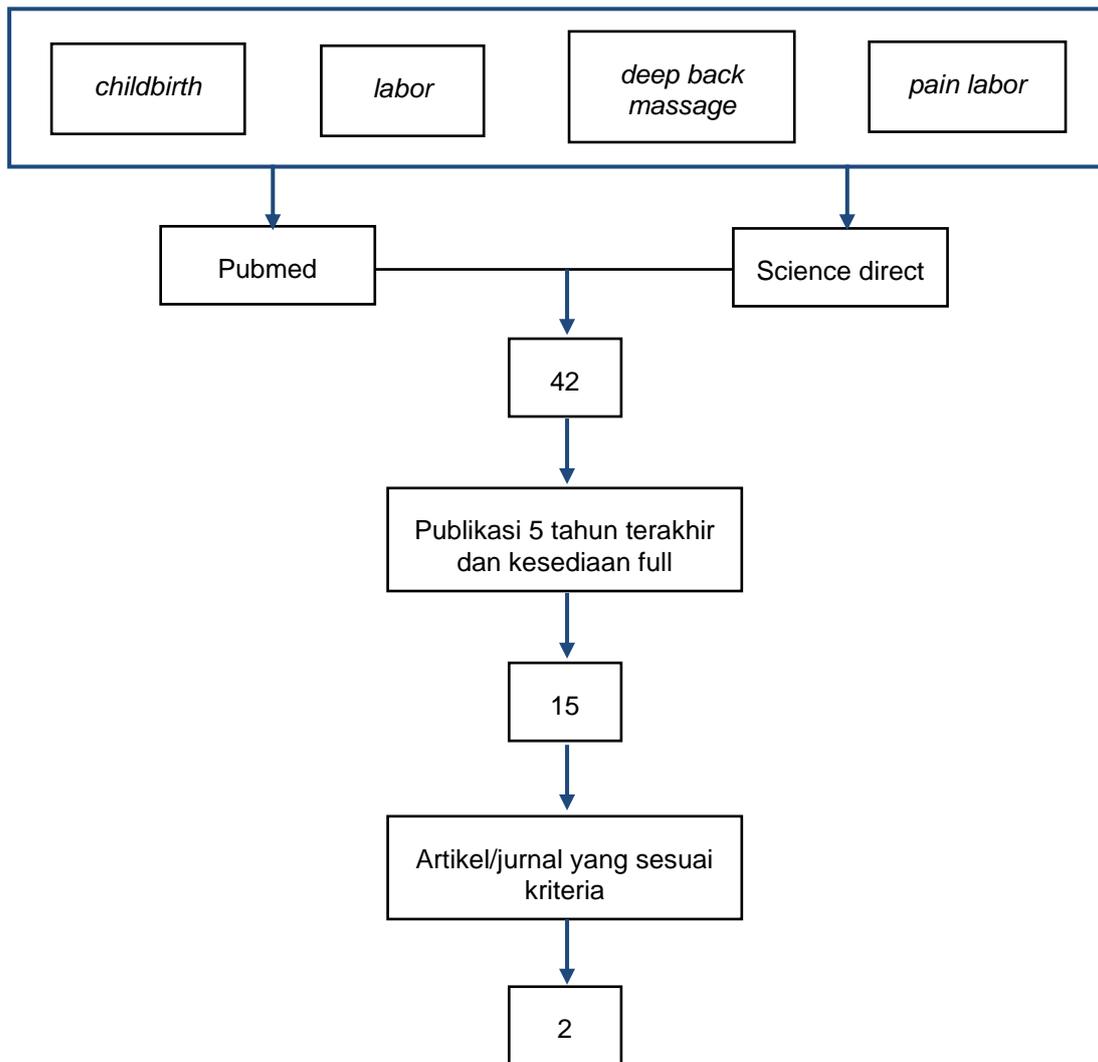
Secara fisiologis nyeri persalinan pada kala I yang berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Rangsang mekanis ini akan terus terjadi dan bertambah intens sehingga nyeri yang dirasakan akan semakin meningkat. Nyeri pada kala I merupakan nyeri viseral yang terjadi mulai awal kala I dampak dengan kala II. Nyeri ini dihantarkan oleh serabut saraf C yang tidak bermielin. Kondisi ini mengaktifkan rangsang *afere* *nosiseptif* yang mempersarafi endoserviks dan segmen bawah dari T10 – L1.^{4,5}

Asuhan yang tepat pada persalinan untuk mengatasi nyeri dapat memberikan pengalaman positif saat persalinan sehingga mengurangi persepsi negatif pada persalinan berikutnya. Adapun intervensi untuk menurunkan intensitas nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Sebuah intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan dengan non farmakologis, yaitu metode masase yang termasuk dalam terapi komplementer.

Terapi komplementer dan alternatif

Mesin pencarian yang digunakan untuk penelusuran jurnal terkait adalah PubMed dan Science direct, ditemukan 42 artikel menggunakan kata kunci *childbirth/ labor/ deep back massage/ pain labor* yang kemudian dipilah

sesuai tahun publikasi dengan minimal publikasi 5 tahun terakhir menjadi 15 artikel, serta menentukan level evidence base suatu jurnal sehingga menjadi 2 artikel terpilih.



Gambar 1. Diagram alur pemilihan literatur

Tabel 1. Telaah Kritis

Artikel	Desain Penelitian	Level of evidence	Validity	Importance	Applicability
<p>Judul: The effect of sacral massage on labor pain and anxiety: A randomized controlled trial</p> <p>Penulis: Abdul-Sattar Khudhur Ali, Suad Mirkhan Ahmed, Hamdia</p> <p>Tahun Terbit: 2018</p> <p>Source: Google Pubmed</p>	<p>Desain penelitian Ini adalah penelitian eksperimen acak dan terkontrol yang bertujuan untuk mengetahui efek pijat sakral pada nyeri persalinan dan kecemasan.</p>	I b	<p>Populasi penelitian adalah seluruh sukarelawan wanita hamil yang mendaftar ke Rumah Sakit Pelatihan dan Penelitian Bagcilar, Unit Persalinan, untuk menjalani persalinan pertama dengan jumlah keseluruhan ada 342 wanita hamil, waktu pelaksanaannya yaitu antara 25 Januari hingga 25 Oktober 2016.</p> <p>Sampel dalam penelitian ini ada 60 wanita, yang terbagi menjadi dua kelompok, yaitu 30 orang kelompok control dan 30 orang kelompok intervensi</p> <p>Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini selain metode statistik deskriptif (untuk jumlah persentase, frekuensi, rata-rata, dan standar deviasi) juga menggunakan uji Chi-kuadrat dan uji t Student untuk perbandingan</p>	<p>Rata-rata VAS fase laten ($3,57 \pm 1,43$), rata-rata VAS fase aktif ($7,03 \pm 1,5$) dan rata-rata VAS fase transisi ($8,83 \pm 1,78$) dari kelompok eksperimen ditemukan secara statistik secara signifikan lebih rendah daripada kelompok kontrol ($P < 0,05$).</p> <p>Berdasarkan hasil diatas, disimpulkan bahwa intervensi pijat sakral yang diberikan selama persalinan terbukti mengurangi nyeri persalinan</p>	<p>Selain mengurangi nyeri pada waktu persalinan, Pijat sacrum juga mengurangi kekhawatiran dan ketakutan ibu, membuat ibu hamil lebih puas dengan persalinan, memberikan efek positif pada persepsi persalinan dan tidak memiliki efek samping pada janin. .</p> <p>Dalam literatur pijat diterapkan selama 30 menit, sehingga dalam penelitian ini wanita dalam kelompok eksperimen diberikan pijatan ke daerah sakral di bawah pengawasan dokter selama 30 menit pada setiap fase persalinan</p>

			<p>data kualitatifnya.</p> <p>Kriteria inklusi yang digunakan untuk menentukan partisipasi dalam penelitian ini: (a) wanita hamil primipara berusia 19-40 tahun; (b) kehamilan tunggal antara 38-42 minggu; (c) ibu hamil yang persalinannya dimulai secara spontan; (d) wanita hamil dengan janin yang sehat; (e) ibu hamil tanpa komplikasi yang dapat menyebabkan distosia selama persalinan; (f) wanita hamil yang tidak menggunakan analgesia dan anestesi selama fase pertama persalinan; (g) ibu hamil yang secara sukarela berpartisipasi dalam penelitian dan yang dapat menjalin komunikasi verbal.</p> <p>kriteria eksklusinya adalah: (a) wanita hamil dengan kehamilan berisiko tinggi; (b) dengan indikasi operasi Caesar; (c) wanita hamil dengan penyakit kronis.</p>		
<p>Judul: Effectiveness of back massage on pain relief during first stage of labor in primi</p>	<p>Desain penelitian Ini menggunakan quasi eksperimental</p>	<p>II b</p>	<p>Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita hamil yang ada di pusat perawatan tersier di Karad, Maharashtra, dan memenuhi kriteria inklusi.</p>	<p>Selama persalinan fase laten dan aktif, sebagian besar ibu mengalami 4-5 kontraksi dalam rentang waktu 10 menit. Selama fase laten persalinan,</p>	<p>Penelitian ini membuktikan bahwa intervensi pijat punggung terbukti efektif untuk mengurangi intensitas nyeri kala I persalinan pada ibu primipara dibandingkan ibu</p>

<p>mothers admitted at a Tertiary care center</p> <p>Penulis: Manasi P. Pawale, Jyoti A. Salunkhe</p> <p>Tahun Terbit: 2020</p> <p>Source: Google Pubmed</p>			<p>Sample: melibatkan 40 ibu primipara yang dibagi menjadi 2 kelompok dengan menggunakan metode undian, teknik simple random sampling. 2 kelompok adalah: Eksperimental ($n = 20$, ibu menerima pijat punggung selama kala I persalinan) dan kontrol ($n = 20$, ibu tidak menerima pijat punggung).</p> <p>Analisis data dilakukan dengan ANOVA satu arah dan uji t ($P < 0,05$ sebagai signifikan).</p> <p>Kriteria inklusi: wanita hamil berusia 18-29 tahun, baik dengan kehamilan aterm atau dengan janin dalam presentasi kepala, dan ibu yang bersedia untuk berpartisipasi.</p> <p>Kriteria eksklusi: Ibu multipara, ibu dengan kehamilan berisiko tinggi atau infeksi kulit di punggung, dan ibu yang memiliki pembukaan serviks lengkap pada saat masuk di pusat perawatan tersier di Karad, Maharashtra.</p>	<p>kontraksi uterus selama 20-40 detik ditunjukkan oleh 90% dan 75% ibu pada kelompok eksperimen dan kontrol; dan selama fase aktif, kontraksi >40 detik ditunjukkan oleh 85% ibu pada kedua kelompok. Sebuah perbedaan yang signifikan dalam skor nyeri post-test tercatat antara 2 kelompok ($P < 0,0001$).</p>	<p>yang mendapat perawatan rutin saja.</p> <p>kelompok eksperimen diberi pijat punggung dengan minyak melati (ekstra murni), yang diencerkan dengan minyak pembawa biji anggur, dilakukan selama kontraksi dengan cara menempelkan telapak tangan pada titik yang diidentifikasi oleh ibu. Tempat itu dan daerah sekitarnya dipijat dengan menggerakkan telapak tangan secara melingkar tanpa mengangkat. Ibu mendapat pijatan punggung sebanyak 20 kali, yaitu 13 kali pada fase laten dan 7 kali pada persalinan fase aktif, setiap setengah jam selama 10 menit. Ibu dalam kelompok kontrol hanya menerima perawatan rutin biasa.</p>
---	--	--	---	--	--

HASIL

Subjek dalam studi kasus ini adalah primipara selama kala 1 persalinan, intervensi yang diberikan berupa *deep back massage*. Teknik tersebut sesuai dengan artikel pertama, yaitu penekanan pada sakrum dapat mengurangi ketegangan sendi sakroiliaka dari posisi oksiput posterior janin dengan memosisikan pasien secara berbaring miring, selanjutnya melakukan penekanan di daerah sacrum secara merata menggunakan telapak tangan, lalu dilepaskan dan dilanjutkan penekanan kembali yang dilakukan secara berulang-ulang. Efek dari intervensi pijat selain mengurangi nyeri pada waktu persalinan, pijat pada bagian sacrum juga menurunkan tingkat kekhawatiran dan kecemasan pada ibu, menimbulkan persepsi yang positif terhadap persalinan, yaitu akan beranggapan bahwa persalinan tidak menimbulkan rasa sakit serta tidak memiliki efek samping pada janin. Adapun durasi intervensi yang diberikan adalah selama 30 menit.¹⁰

Penelitian ini didukung pula oleh artikel yang kedua yang menyebutkan bahwa intervensi pemijatan punggung efektif atau terbukti mampu menurunkan intensitas nyeri kala I persalinan pada ibu primipara bila dibandingkan dengan ibu yang hanya mendapatkan perawatan rutin saja. Kelompok eksperimen yaitu ibu yang akan bersalin diberi pijat punggung dengan minyak melati (ekstra murni) yang diencerkan dengan minyak pembawa biji anggur dengan cara menempelkan telapak tangan pada titik yang diidentifikasi oleh ibu, menggerakkan telapak tangan secara melingkar tanpa mengangkat. Ibu mendapat pijatan punggung sebanyak 20 kali, yaitu 13 kali pada fase laten dan 7 kali pada persalinan fase aktif,

setiap setengah jam selama 10 menit. Hasilnya ibu bersalin kelompok eksperimen merasakan nyeri berkurang dari sebelum diberikan intervensi dan lebih nyaman.

Aplikasi EBCR dimulai pada saat pasien datang ke Puskesmas Sukarasa dalam kondisi *parturient* kala I fase aktif dan pasien dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan sebelumnya. Pada langkah selanjutnya, responden diberitahu tentang tujuan, manfaat dan proses intervensi selama penelitian berlangsung serta meminta persetujuan dengan menganjurkan pasien untuk menandatangani *informed consent* jika bersedia dijadikan responden. Setelah itu, meminta kejujuran kepada pasien untuk memberikan keterangan yang jujur mengenai skala nyeri yang dirasakan. Setelah bersedia menjadi responden, selanjutnya dilakukan intervensi pemeriksaan mengenai kondisi pembukaan persalinan. Secara teori, intensitas nyeri dapat diukur dengan dilatasi 4-7 cm. Saat ibu memasuki fase pertama fase laten (bukaan 0-3 cm), tunggu hingga ibu dalam fase aktif (bukaan 4 cm), lalu lakukan *pretest* untuk mengukur skala nyeri sebelum dilakukan intervensi.

Skala nyeri sebelum dilakukan intervensi diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) yang biasanya dipergunakan untuk mengukur skala nyeri pada persalinan dan alat ukur ini sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelumnya. Ketika pengukuran skala nyeri dilakukan dengan cara ibu diminta memberikan keterangan mengenai skala nyeri yang dirasakan saat kontraksi. Pengukuran skala nyeri ini dilakukan pada saat ibu mengalami pembukaan 4-7 cm dan sebelum diberikan intervensi manajemen nyeri. Hali yang telah didapatkan kemudian

didokumentasikan.

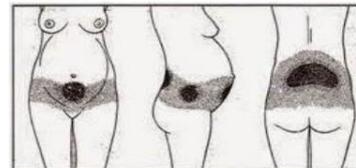
Pelaksanaan *Evidence based application* pada kasus ini dilakukan dengan pemberian sebuah intervensi *deep back massage* dan pemberian perawatan kebidanan dasar berdasarkan prinsip *deep back massage*. Pemberian intervensi tersebut dilakukan oleh peneliti. Prosedur ini dilakukan ketika ibu merasakan kontraksi pada pembukaan antara 4-7 cm selama 20 menit, kemudian dilakukan penekanan sebanyak 6-8 kali menggunakan telapak tangan bagian bawah, dengan gravitasi bertumpu pada lengan selama tiga siklus. Pengukuran lain adalah evaluasi tingkat nyeri setelah dilakukan intervensi (*post-test*). Pengukuran *post test* dilakukan dengan selang waktu 5 menit pasca pemberian intervensi.

Pengukuran skala nyeri Bourbanis dibagi menjadi 5 kelompok yang terdiri dari angka 0-10. Tidak nyeri jika pasien memilih angka 0, nyeri ringan apabila pasien memilih angka 1-3 dan ditandai dengan pasien mampu melakukan komunikasi dengan baik, nyeri sedang apabila pasien memilih angka 4-6 dan dapat pula mendeskripsikan lokasi nyeri serta mampu mengikuti instruksi yang diberikan, dan nyeri berat apabila pasien memilih angka 7-9 dan ditandai dengan pasien sudah tidak mampu untuk mengontrol keadaannya namun masih tetap mampu merespon terhadap aktivitas, mampu mendeskripsikan lokasi nyeri namun tidak dapat menggambarkan rasa nyeri, tidak dapat diatasi dengan relaksasi nafas dalam dan merasakan sangat tidak nyaman, dan nyeri sangat berat apabila pasien memilih angka 10 dan tidak terkendali serta pasien juga tidak mampu untuk berkomunikasi.¹¹

Menurut Dewie & Kaparang (2020), bahwa pemberian pijat dapat membuat

ibu lebih rileks dan nyaman saat persalinan. Pijat untuk ibu setiap jam selama 20 menit saat persalinan menghilangkan rasa sakit, tubuh dirangsang untuk melepaskan endorfin yang tugasnya menciptakan rasa sejahtera dan mengurangi rasa sakit saat melahirkan. Pijat juga dapat menormalkan detak jantung.¹² Hal yang sama berlaku untuk tekanan darah. Pemijat harus memperhatikan reaksi ibu jika tekanan yang diberikan sudah benar.¹³

Efektivitas metode ini dapat diukur dengan *Gate control theory*. Sebuah contoh *Gate control theory*, yang menurutnya serabut nyeri mengirimkan rangsangan nyeri ke serebelum dan sensasi berjalan lebih lambat daripada serabut taktil yang luas. Saat sentuhan dan rasa sakit distimulasi bersamaan, sensasi sentuhan berpindah ke otak dan menutup gerbang di otak. Kehadiran pijatan yang mengganggu juga dapat meningkatkan produksi endorfin selama relaksasi otot.¹⁴



Gambar 6. Area/lokasi pijatan pada nyeri persalinan selama kala I. Nyeri paling hebat diperlihatkan pada area yang berwarna gelap, warna sedang mengindikasikan nyeri sedang.

PEMBAHASAN

Deep back massage merupakan sebuah intervensi berupa pemberian tekanan pada area sakrum yang mampu mengurangi ketegangan sendi sakroiliaka dari posisi oksiput posterior janin. Tindakan *deep back massage* selama kontraksi, yaitu dilakukan penekanan sacrum setelah adanya kontraksi dan dihentikan bila kontraksi telah hilang. Pemberian

tekanan tersebut akan merangsang kutaneus, sehingga impuls nyeri akan mengalami keterhambatan atau menjadi lebih lambat tiba ke thalamus. Pemberian intervensi *deep back massage* dilakukan ketika ibu bersalin merasakan nyeri yang dapat mengganggu rasa nyaman selama proses persalinan berlangsung.

Intensitas nyeri setiap ibu bersalin akan berbeda, sehingga penekanan pada area sakral membantu ibu mengurangi nyeri dan kecemasan saat persalinan, terutama bagi ibu yang mengalami nyeri lebih.

Penekanan yang dilakukan tersebut dapat ditempatkan pada sakrum dengan teknik seperti bola tenis yang dikepal, selama kontraksi tekanannya sama dengan pereda nyeri penggunaan obat meperidin 50-100 mg. Hal ini sesuai dengan teori gate control. Tekanan ini bekerja dengan sangat baik pada tahap pembukaan pertama yaitu 4-7 cm.¹⁰

Deep back massage adalah cara penekanan yang halus dan lembut untuk membantu ibu merasa lebih nyaman selama proses persalinan berlangsung. Tidak hanya itu, manfaat dari sentuhan sentuhan dan kelembutan dari pemberian pemijatan dapat pula membuat ibu lebih rileks. Sebuah studi membuktikan bahwa intervensi pemijatan selama 20 menit/jam pada persalinan selama fase aktif terbukti mampu mengurangi intensitas nyeri dan kecemasan. Hal ini tentu saja dapat terjadi dikarenakan intervensi pemijatan dapat merangsang tubuh untuk melepaskan endorfin yang berfungsi sebagai pereda nyeri alami.¹⁵

Pelepasan endorfin akan mempengaruhi transmisi impuls yang diinterpretasikan sebagai rasa nyeri. Endorfin dapat menjadi neurotransmitter yang dapat memblokir

transmisi atau pengiriman pesan rasa sakit. Kehadiran endorfin di sinapsis neuron mengurangi rasa sakit. Tingkat endorfin bervariasi dari orang ke orang. Orang dengan kadar endorfin tinggi mengalami nyeri yang lebih sedikit, dan sebaliknya, orang dengan kadar endorfin rendah mengalami nyeri yang sangat hebat. Beberapa intervensi pereda nyeri mungkin bergantung pada endorfin, yang dapat dicapai dengan memijat area tubuh, yaitu punggung bagian bawah, yang dapat merangsang atau melepaskan hormon endorfin untuk meredakan nyeri.¹⁶

Deep back massage adalah sebuah metode procedural yang diterapkan sebagai instrumen perlakuan pada kelompok yang merasakan nyeri, seperti pada ibu bersalin. Pada dasarnya cara ini efektif dilakukan pada ibu yang bersalin dengan pembukaan 4-7 cm. *Deep back massage* selama persalinan dapat bertindak sebagai pereda nyeri epidural, menghilangkan rasa sakit dan ketegangan serta memberikan kenyamanan selama persalinan.⁹ Oleh karena itu, ibu memerlukan perawatan dasar saat persalinan untuk mengurangi nyeri dan stress akibat persalinan, sehingga dapat meningkatkan asuhan kebidanan pada ibu dalam persalinan.¹⁷

SIMPULAN

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa pemberian intervensi dengan metode *deep back massage* efektif untuk menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. Hal ini dibuktikan bahwa sebelum dilakukan intervensi metode *deep back massage*, ibu merasakan nyeri berat yang tidak terkontrol dengan nilai 7, sedangkan setelah dilakukan intervensi metode *deep back massage* setiap kali ibu

mengalami kontraksi selama rentang pembukaan 4–7 cm selama 20 menit, intensitas nyeri yang dirasakan berkurang pada angka 5. Artinya bahwa *deep back massage* mampu menurunkan skala nyeri dari skala 7 menjadi skala 5 pada kasus ini, sehingga disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan metode *deep back massage* terhadap nyeri pada persalinan kala I fase aktif pada ibu inpartu di Puskesmas Sukarasa.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis berterima kasih kepada dosen pembimbing dan Jurnal Siliwangi atas diberikannya kesempatan kepada penulis untuk mempublikasikan hasil EBCR ini.

DAFTAR RUJUKAN

1. WHO. *Intrapartum Care for a Positive Childbirth Experience.*; 2018.
2. Aziato L, Acheampong AK, Umoar KL. Labor pain experiences and perceptions: a qualitative study among post-partum women in Ghana. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2017;17(1):73. doi:10.1186/s12884-017-1248-1
3. Taskinen MR. The role of PPAR- α agonists in the prevention of CVD in diabetes. *Curr Diab Rep.* 2007;7(2):83-85. doi:10.1007/s11892-007-0014-6
4. Gonzales MN, Trehan G, Kamel I. Pain Management During Labor: Part 1— Pathophysiology of Labor Pain and Maternal Evaluation for Labor Analgesia. *Top Obstet Gynecol.* 2016;36(1):1-8.
5. Labor S, Maguire S. The Pain of Labour. *Rev pain.* 2008;2(2):15-19. doi:10.1177/204946370800200205
6. Ranjbaran M, Khorsandi M, Matourypour P, Shamsi M. Effect of Massage Therapy on Labor Pain Reduction in Primiparous Women: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Clinical Trials in Iran. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2017;22(4):257-261. doi:10.4103/ijnmr.IJNMR_109_16
7. Khadivzadeh T, Ghabel M. Complementary and alternative medicine use in pregnancy in Mashhad, Iran, 2007-8. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2012;17(4):263-269.
8. Furlan D A, Giraldo M, Baskwill A, Irvin E, Imamura M. Massage for low-back pain. *Cochrane Library.* 2015;(9). doi:10.1002/14651858.CD001929.
9. Agustini IGAR, Dewi SPAAP, Ardi IGAID. Pengaruh Deep Back Massage terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Inpartu di RSUD Mangusada Kabupaten Badung. *Indones J Health Res.* 2021;4(2):47-51. doi:https://doi.org/10.51713/idjhr.v4i2.80
10. Lestari, I., Abadi A, Purnomo W. Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif dan Kecepatan Pembukaan Pada Ibu Bersalin Primigravida. *Indones J Public Health.* 2012;9(1):37-50. <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-phc755254d60full.pdf>
11. Potter A, Perry AG. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik.* 4th ed. Jakarta: EGC; 2015.
12. Pawale MP, Salunkhe JA, Manasi P, Pawale, Jyoti A, Salunkhe. Effectiveness Of Back Massage On Pain Relief During First Stage Of Labor In Primi Mothers Admitted At A Tertiary Care Center. *J Fam Med Prim Care Medknow.* 2020;9(12):5933-5938. doi:10.4103/jfmpc.jfmpc_1189_20
13. Noviyanti A. Pengaruh Terapi Pijat Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin (Studi Kasus Kota Bandung). *Southeast Asian J Midwifery.*

2016;2(1):1-8.

14. Maita L. Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan. , 9(2). *J Health Sci.* 2017;9(2). doi:<https://doi.org/10.33086/jhs.v9i2.165>
15. Karaduman S, Akköz Çevik S. The effect of sacral massage on labor pain and anxiety: a randomized controlled trial. *Japan J Nurs Sci.* 2020;17(1):e12272. doi:10.1111/jjns.12272
16. Reeder SJ, Martin LL, Griffin DK. *Keperawatan Maternitas : Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga.* 18th ed. Jakarta : EGC; 2011.
17. Cahyanto EB, Sukamto IS, Nugraheni A, et al. *Asuhan Kebidanan Komplementer Berbasis Bukti.* CV Al Qala, Media Lestari; 2020.