

EVIDENCE-BASED CASE REPORT (EBCR)
**PENGARUH METODE DEEP BACK MASSAGE TERHADAP
INTENSITAS NYERI PADA PERSALINAN KALA I**

Effect of Deep Back Massage Method on Intensity of Pain in The First Stage of Labor

Hana Febrina Ronauli Ambarita^{1*}, Kurniaty Ulfah²

^{1*} Prodi Pendidikan Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Bandung,
Email: hanafebrina001@gmail.com

^{2*} Prodi Pendidikan Profesi Bidan, Politeknik Kesehatan Bandung,
Email: uul14@yahoo.com

ABSTRACT

The normal delivery process is the process of expelling the products of conception (fetus and placenta) that have been enough months or can live outside the womb. This labor process will cause contractions. Every woman in labor wants the pain of childbirth not to cause pain so that women do not experience birth trauma. Various methods of pain relief, both pharmacological and non-pharmacological that can reduce labor pain, one of which is the deep back massage technique. This technique is carried out on mothers who have entered labor by massaging the mother's sacrum area so that the pain that the mother experiences can be reduced. This Evidence-Based Case Report (EBCR) aims to determine the effect of deep back massage on reducing the intensity of labor pain in the first stage. The method used in writing EBCR is by tracing evidence through a database from Pubmed. Inclusion criteria: articles using English, published in 2016 to 2021, research design in articles is Random Clinical Trial (RCT), systematic review and or meta-analysis, and journals can be accessed in full (full text). The deep back massage technique is carried out in the mother's sacrum area for 20 minutes and this can reduce the intensity of pain during the first stage of labor. The conclusion is that deep back massage can reduce the intensity of pain in the first stage of labor.

Key words: *Deep Back Massage, first stage labor pain, Sacral Massage*

ABSTRAK

Proses persalinan normal merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan. Proses persalinan ini akan mengakibatkan timbulnya kontraksi. Setiap wanita bersalin menginginkan rasa nyeri akibat persalinan tidak menimbulkan sakit sehingga wanita tidak mengalami trauma persalinan. Berbagai metode *pain relief* baik farmakologis maupun non-farmakologis yang dapat mengurangi rasa nyeri persalinan, salah satunya adalah teknik *deep back massage*. Teknik ini dilakukan pada ibu yang sudah memasuki masa persalinan dengan cara melakukan pemijatan di daerah sakrum ibu sehingga rasa nyeri yang ibu alami dapat berkurang. *Evidence-Based Case Report* (EBCR) ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *deep back massage* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I. Metode yang digunakan dalam penulisan EBCR adalah dengan cara penelusuran bukti melalui basis data dari Pubmed. Kriteria inklusi: artikel menggunakan bahasa Inggris, dipublikasikan pada tahun 2016 sampai dengan 2021, desain penelitian dalam artikel adalah *Random Clinical Trial* (RCT), *systematic review* dan atau meta-analisis, serta jurnal dapat diakses secara utuh (*full*

text). Teknik *deep back massage* dilakukan di daerah sakrum ibu selama 20 menit dan hal ini dapat mengurangi intensitas nyeri pada saat persalinan kala I. Kesimpulan *deep back massage* dapat mengurangi intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I.

Kata kunci: *Deep Back Massage*, Nyeri Persalinan Kala I, *Sacral Mass*

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses diawali dengan adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya dilatasi serviks.¹ Persalinan juga merupakan saat yang dinantikan ibu hamil, namun bagi beberapa wanita, persalinan kadang diliputi oleh rasa takut dan cemas terhadap rasa nyeri saat persalinan. Hasil studi yang dilaporkan di Iran, 37,2% wanita memilih untuk *operasi caesar* karena kecemasan dan takut akan nyeri persalinan. Wanita dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah akan mengalami nyeri yang lebih ringan selama persalinan.²

Rasa nyeri pada persalinan disebabkan karena adanya kontraksi uterus. Hal ini dapat menyebabkan stress atau ketakutan yang mengakibatkan sekresi kadar katekolamin dan kortisol meningkat, sehingga terjadi penurunan aliran darah uterus dan penurunan aktivitas atau kontraktilitas uterus yang mengakibatkan persalinan lama. WHO memperkirakan penyebab kematian ibu secara global sebanyak 8% disebabkan oleh persalinan lama.³

Penatalaksanaan nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan tindakan *non-farmakologi*, namun tindakan farmakologi lebih mahal dan sebagian besar memiliki efek yang merugikan sedangkan tindakan *non-farmakologi* lebih murah, sederhana, efektif dan tanpa efek yang merugikan.⁴

Metode *non-farmakologis* juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan, karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Relaksasi, teknik pernafasan, pergerakan dan perubahan posisi, *massage*, *hidroterapi*, terapi panas/dingin, musik, *guided imagery*, akupresur, aromaterapi merupakan beberapa teknik *non-farmakologis* yang

dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin dan mempunyai pengaruh pada coping yang efektif terhadap pengalaman persalinan.⁵

Nyeri pada persalinan merupakan masalah yang sangat mencemaskan bagi ibu bersalin, dan biasanya yang paling sering dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri adalah dengan metode pijat, baik oleh petugas kesehatan, keluarga pasien ataupun pasien itu sendiri. Tetapi terkadang metode pijat yang dilakukan tidak pada tempatnya sehingga hasilnya tidak efisien. Salah satunya adalah pelaksanaan teknik *deep back massage*, yakni penekanan dilakukan tepat pada daerah sakrum dengan telapak tangan dan posisi ibu dalam keadaan berbaring miring. Akan tetapi kadang kala penerapannya tidak sesuai sehingga nyeri yang dirasakan oleh pasien tidak berkurang. Hal ini mungkin diakibatkan oleh posisi ibu dalam keadaan berbaring miring, atau penekanannya tidak tepat pada daerah sakrum. Metode *deep back massage* tidak dilakukan satu kali saja tetapi harus berulang kali.⁶

Pada kenyataannya, penerapan metode *deep back massage* untuk ibu bersalin di berbagai fasilitas kesehatan baik di rumah sakit, puskesmas, ataupun klinik bersalin sering kali tidak dilaksanakan atau dilaksanakan namun tidak secara kontinyu selama fase persalinan kala I. Untuk itu, review ini dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran tenaga kesehatan terutama bidan dan untuk mengetahui apakah penerapan metode *deep back massage* efektif dalam penurunan rasa nyeri persalinan pada kala I.

KASUS

Seorang wanita hamil aterm datang bersama suaminya ke RSUD Cibabat atas rujukan dokter dengan indikasi ketuban pecah dini pada

tanggal 13 Oktober 2021. Pasien berusia 34 tahun, mengaku hamil anak ke-6 dan sudah pernah keguguran 2 kali. Pasien terakhir kali melahirkan 2013 (9 tahun yang lalu). Pasien mengeluh keluar air-air sejak kemarin dan mulasnya semakin sering, nyeri dirasakan pada bagian pinggang. Pasien mengaku persalinan saat ini lebih nyeri dibandingkan persalinan sebelumnya. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kondisi pasien dalam batas normal dan saat ini sedang dalam masa persalinan kala I, serta penilaian rasa nyeri dengan skala Bourbanis didapatkan nilai 8 (nyeri berat terkontrol). Selanjutnya dilakukan penerapan teknik *deep back massage* sebanyak 3 kali intervensi selama 20 menit setiap kali intervensinya. Hasil penilaian rasa nyeri pasca intervensi menunjukkan nilai 5 (nyeri sedang) dengan skala bourbanis.

jurnal dapat diakses secara utuh (*full text*). Kriteria eksklusinya adalah topik yang tidak relevan dan komponen artikel tidak lengkap.

RUMUSAN MASALAH

Rumusan pertanyaan klinis dengan formula PICO berdasarkan kasus yang ada di atas adalah: Apakah ada pengaruh dari penerapan *deep back massage* terhadap penurunan rasa nyeri saat persalinan kala I?

P: Ibu bersalin kala I

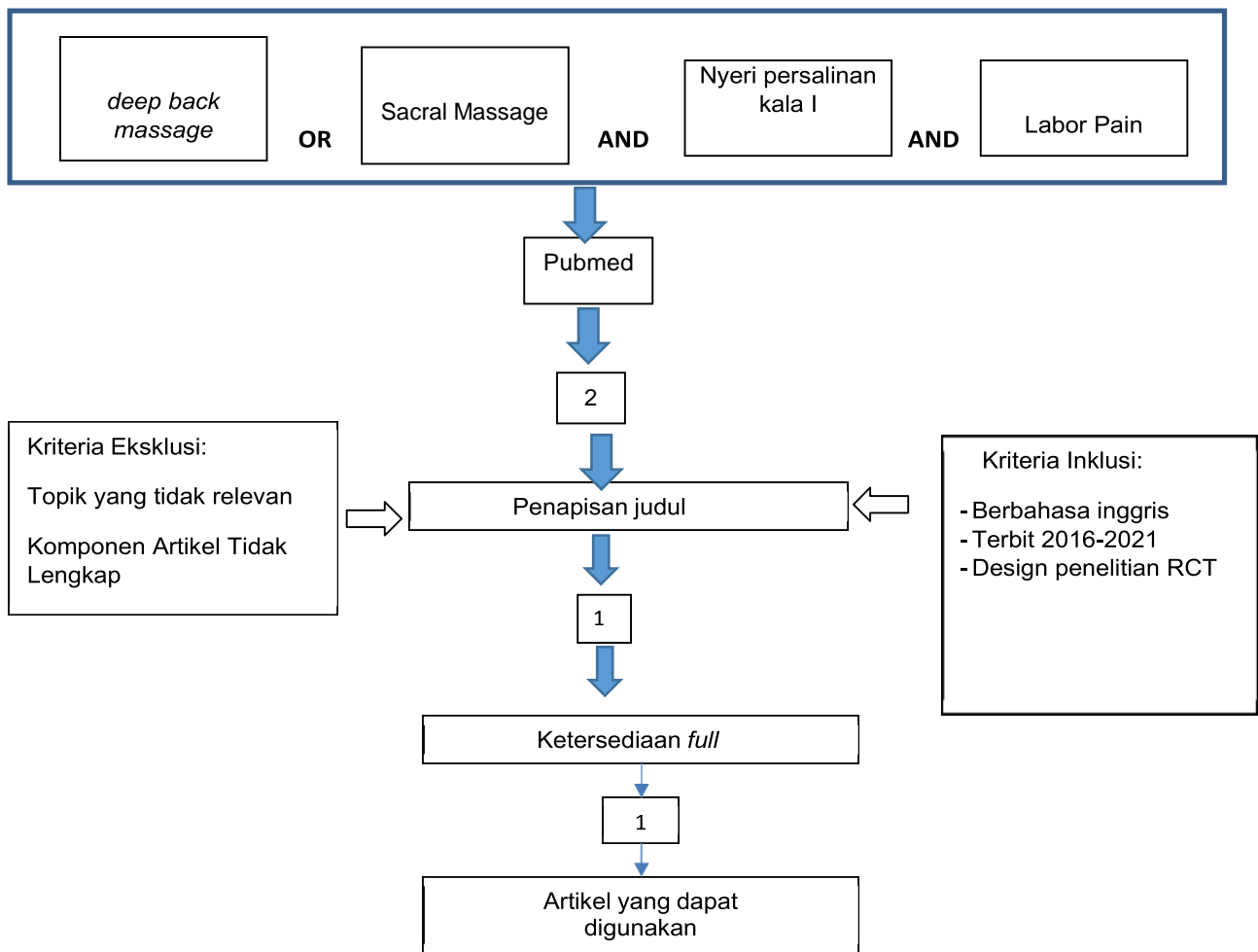
I : *Deep back massage*

C: Tidak ada intervensi atau intervensi lain

O: Intensitas nyeri persalinan

METODE

Penelusuran artikel dilakukan pada basis data Google Scholar, Pubmed dan Portal Garuda dengan menggunakan kata kunci *deep back massage*, *sacral massage*, nyeri persalinan kala I, *labor pain*. Artikel yang dipilih adalah yang memenuhi kriteria inklusi yaitu artikel menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, dipublikasikan pada tahun 2016 s.d 2021, desain penelitian dalam artikel adalah *Random Clinical Trial* (RCT) atau eksperimen kuasi, dan



Gambar 1. Diagram alur pencarian dan pemilihan literatur

Tabel 1. Telaah Kritis

| Artikel | Desain Penelitian | Level of evidence ⁷ | Validity | Importance | Applicability |
|--|--|--------------------------------|---|---|---|
| <p>Judul: <i>The effect of sacral massage on labor pain and anxiety: A randomized controlled trial</i></p> <p>Penulis: Semra Akköz Çevik Dan Serap Karaduman</p> <p>Tahun Terbit: 2019</p> <p>Basis data: Pubmed</p> | <p><i>randomized controlled experimental study</i></p> | III | <p>Penulis menilai penelitian ini cukup valid.</p> <p>Populasi: Ibu hamil yang akan bersalin di Rumah Sakit Bagcilar yang bersalin dari Januari sampai dengan Oktober 2016. Sampel: 60 wanita dari populasi sesuai dengan kriteria inklusi. Terdapat <i>simple random assignment</i> sampel untuk kelompok perlakuan dan kontrol. Besar sampel memiliki dasar perhitungan, namun tidak dijelaskan secara detail. Semua partisipan mengikuti penelitian dan tidak ada <i>drop out</i>. Instrumen dan pengumpulan data: Pengukuran tingkat nyeri menggunakan VAS dan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan STAI FORM TX-I. Pada penelitian ini tidak dilakukan <i>blinding</i> antara peneliti dan partisipan.</p> <p>Intervensi: Langkah-langkah perlakuan digambarkan dengan jelas; pada kelompok perlakuan diberikan asuhan rutin dan masase daerah sakral selama 30 menit menggunakan <i>effleurage</i> (15 menit) dan teknik getaran (15 menit) pada fase laten (3-4 cm), aktif (-7 cm) dan transisi (8-10 cm); dan pada kelompok kontrol diberikan asuhan rutin.</p> <p>Analisis: Statistik deskriptif, uji T.</p> | <p><i>Baseline data</i> penelitian ini hanya dideskripsikan saja dan karakteristik sampel kedua kelompok tidak begitu berbeda (setara). Hasil analisis menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik tingkat nyeri antara kelompok perlakuan dan kontrol ($p < 0,05$). Tingkat nyeri kelompok perlakuan lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol baik pada fase laten, fase aktif, maupun fase transisi. Begitu pula dengan tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol.</p> | <p>Hasil analisis penerapan terkait artikel ini menunjukkan bahwa intervensi ini dapat diterapkan pada pasien yang penulis asuh. Karakteristik sampel penelitian ini mirip dengan pasien yang diasuh oleh penulis.</p> <p>Tidak terdapat efek yang berbahaya bagi pasien dari penerapan intervensi. Intervensi yang dapat diterapkan oleh penulis yakni teknik masase saja tanpa teknik getaran. Terkait preferensi, pasien yang diasuh oleh penulis bersedia untuk dilakukan masase.</p> |

HASIL

Didapatkan satu artikel berdasarkan hasil penelusuran yang dilakukan yakni artikel penelitian Cevik dan Karaduman (2019) mengenai efek pijat sakrum pada nyeri persalinan dan kecemasan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari-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 penelitian Cevik dan Kadaruman (2019) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik tingkat nyeri dan kecemasan antara kelompok perlakuan dan 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 (8-10cm) 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 .

PEMBAHASAN

Penerapan praktik berbasis bukti yang penulis lakukan pada seorang ibu hamil yang bersalin di RSUD Cibabat adalah dengan melakukan teknik *deep Back Massage selama 20 menit* setiap intervensi dengan 3 kali intervensi yaitu pada saat fase laten (pembukaan 3 cm), fase aktif (pembukaan 6 cm) dan juga pada saat masa transisi (pembukaan 9 cm). Intervensi *deep back massage* ini memberikan stimulasi pada bagian sakrum dengan cara melakukan gosokan lembut dengan kedua tangan pada sakrum ibu bersalin

selama 20 menit dengan frekuensi 30-40 kali gosokan per menit dengan gerakan seperti mengelus-elus pada ibu bersalin kala 1. Namun kekuatan penekanan saat kontraksi berbeda tingkat kekuatannya setelah kontraksi/his hilang. Setelah kontraksi/his menghilang masase dilakukan dengan penekanan lebih lembut. Hal ini dilakukan untuk memberikan rasa nyaman pada ibu untuk merilekskan otot-otot setelah adanya kontraksi. Penilaian keefektifan penggunaan *deep back massage* dapat dilakukan setelah diberikan masase pada ibu selama 20 menit sejak adanya kontraksi pada salah satu pembukaan kala I fase aktif namun sebelumnya telah dilakukan observasi pada ibu dengan asuhan persalinan normal (relaksasi) tanpa diberikan perlakuan masase untuk mengetahui tingkat nyeri yang dialami ibu.⁸

Setelah dilakukan intervensi *deepback massage* selama 20 menit, penulis melakukan penilaian dengan skala nyeri barbounis dan klien mengatakan nyerinya mulai berkurang di skala 7. Setelah dilakukan intervensi yang ketiga klien mengatakan nyerinya mulai berkurang dibandingkan pertama, klien mengatakan skala nyeri yang ia alami saat ini adalah 5 atau nyeri sedang. Hal ini disebabkan karena ketika adanya sentuhan *deep back massage* dan nyeri yang dirangsang secara bersamaan, sensasi sentuhan berjalan ke otak dan menutup pintu gerbang dalam otak, pembatasan jumlah nyeri yang dirasakan didalam otak. Pijatan yang diberikan secara teratur selama kontraksi dapat digunakan sebagai mengalihkan rasa nyeri selama kontraksi. *Massage* dapat membuat pasien lebih nyaman karena adanya relaksasi otot.⁹ *Deep back massage* merupakan salah satu metode non-farmakologi yang memberikan stimulasi pada bagian sakrum dengan penekanan pada sakrum yang dapat mengurangi ketegangan sendi *sacroiliacus* dari posisi oksiput posterior janin. Salah

satu teori nyeri yang paling dapat diterima dan dipercaya adalah Gate Control Theory. Dasar pemikiran pertama *gate control theory* adalah bahwa keberadaan dan intensitas pengalaman nyeri tergantung pada transmisi tertentu pada impuls-impuls saraf. Kedua, mekanisme *gate/pintu* sepanjang sistem saraf mengontrol/mengendalikan transmisi nyeri.¹⁰

Hasil dari aplikasi praktik berbasis bukti terkait *Deep Back Massage* sejalan dengan beberapa artikel yang ada bahwa terdapat efek *Deep Back Massage* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I.

SIMPULAN

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. F dengan penerapan *deep back massage* dapat diambil kesimpulan bahwa intervensi *deep back massage* terhadap klien dapat mengurangi sakit pada persalinan kala I yang dialami oleh klien.

Terdapat keterbatasan dalam review ini yaitu bukti penelitian atau *evidence* yang digunakan belum begitu memadai dan diharapkan adanya penelitian lebih lanjut atau penelusuran *database* yang lain untuk mendapatkan bukti atau *evidence* yang lebih kuat. Selain itu terdapat sedikit perbedaan penerapan intervensi antara yang dilakukan oleh penulis dengan artikel yang ditelaah, yakni penulis hanya menerapkan teknik masase saja tanpa teknik getaran.

DAFTAR RUJUKAN

1. Mika. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Yo: Deepublish; 2016.
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.
3. Manuaba. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan KB*. Jakarta: EGC; 2012.
4. Yanti. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Pustaka Rihama; 2011.
5. L A. Teknik Akupresur Pada Persalinan. <http://keperawatanmaternitas>.
6. Fitriahadi E, Utami I. Deep back massage affecting the decrease in pain intensity and accelerating the opening of cervix on maternal delivery. *J Crit Rev*. 2020;7(14):118-120. doi:10.31838/jcr.07.14.21
7. Darrel. Evidence Based Practice Toolkit. WINONA STATE UNIVERSITY. <https://libguides.winona.edu/ebptoolkit/Levels-Evidence>. Published 2022.
8. Aryani Y, Masrul M, Evareny L. Pengaruh Masase pada Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Laten Persalinan Normal Melalui Peningkatan Kadar Endorfin. *J Kesehat Andalas*. 2015;4(1):70-77. doi:10.25077/jka.v4i1.193
9. Maita L. Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan. *J Ilm Kesehatan, Vol 9, No 2, Agustus 2016*. 2016;53(9):1689-1699.
10. Maryunani A. *Nyeri Dalam Persalinan Teknik Dan Cara Penanggulangannya*. Jakarta; 2010.