



EFEKTIVITAS DEEP BACK MASSAGE TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN KALA I

¹⁾ Suci Indah Sari, ²⁾ Jumiati

^{1,2}Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas MIPA Dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Riau
Pekanbaru - Indonesia

E-mail : ¹⁾ Suciindahsr19@gmail.com, ²⁾ jumiati@umri.ac.id

Kata Kunci:

Deep Back Massage,
Efektifitas, Nyeri

ABSTRAK

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui pijat deep massage apakah memiliki pengaruh positif terhadap pengurangan nyeri persalinan kala 1 Pijat (massage) sehingga dapat membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi kasus (case study). Penelitian ini dilaksanakan di klinik Rosita S.tr., Keb Pekanbaru tahun 2023. Sasaran dalam penelitian ini adalah Ny.S multigravida. Data yang digunakan dalam penelitian adalah data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Hasil penelitian menunjukkan diperoleh adanya pengaruh pemberian teknik Deep Back Massage terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin kala 1 fase aktif. Keterbatasan ilmu peneliti berdampak pada hasil penelitian yang kurang menyeluruh dan memperoleh informasi yang terbatas.

Kata kunci: *Deep Back Massage*, nyeri persalinan kala 1

Keywords:

Deep Back Massage,
Efektivity, Painful

ABSTRACT

This research aims to find out whether deep massage has a positive influence on reducing pain in the first stage of labor. Massage can help mothers feel fresher, more relaxed and comfortable during labor. This research uses a qualitative descriptive research method. The type of descriptive research used is a case study. This research was carried out at the Rosita S.tr., Keb Pekanbaru clinic in 2023. The target of this research was Mrs. S multigravida. The data used in the research are primary data and secondary data. Data collection techniques were carried out through interviews, observation and physical examination. The results of the research showed that there was an influence of giving the Deep Back Massage technique on the level of pain in mothers giving birth during the first active phase. The limited knowledge of researchers results in research results that are less comprehensive and obtain limited information.

Key words: Deep Back Massage, 1st stage labor pain

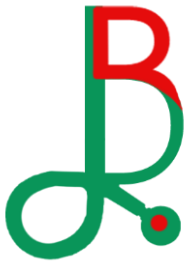
Info Artikel

Tanggal dikirim: 15 Juli 2024
Tanggal direvisi: 18 Juli 2024
Tanggal diterima: 18 Juli 2024
DOI Artikel:
10.58794/jubida.v3i1.892

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses pertemuan antara sel sperma dan ovum didalam indung telur (ovarium) atau yang disebut dengan konsepsi hingga tumbuh menjadi zigot lalu menempel didinding rahim, pembentukan

plasenta, hingga hasil konsepsi tumbuh dan berkembang sampai lahirnya janin. Kehamilan dipecah jadi 3 trimester ialah trimester awal mulai 0- 12 pekan, trimester kedua 13- 27 pekan, serta trimester ketiga 28- 40 pekan. [2] mengungkapkan waktu kehamilan normal



selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) perhitungan dilakukan dari hari terakhir haid berakhir.

Seorang ibu hamil sangat diperlukan untuk mengetahui tentang kehamilan dengan tujuan dapat tetap menjaga kesehatan selama kehamilan si Ibu. Seorang ibu yang memahami resiko dalam kehamilan maka dapat menentukan sikap, perilaku yang dapat tetap menjaga kehamilan sehingga terhindar dari resiko yang tak diinginkan [6].

Persalinan merupakan proses fisiologis yang dapat menyertai kehidupan hampir semua wanita. Pada saat melahirkan sangat identik dengan rasa sakit. Selama persalinan, kepala di dalam rongga panggul akan mengecil karena adanya penekanan padasaraf dorsal yang menyebabkan rasa sakit pada ibu selama persalinan. Selain itu, rasa sakit saat melahirkan dapat menyebabkan kontraksi langsung dan menimbulkan ketidaknyamanan serta stres bagi ibu [11].

Bidan dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan harus memperhatikan kenyamanan ibu melahirkan salah satunya adalah penanganan nyeri persalinan. Teknik pengontrolan nyeri sering terabaikan ketika memberikan asuhan kebidanan, sehingga akan mengakibatkan ibu bersalin memiliki pengalaman persalinan yang buruk, trauma persalinan yang dapat memberikan dampak pada kejadian postpartum blues. Oleh karena sangat penting bagi penolong persalinan memenuhi kebutuhan ibu akan rasa aman dan nyaman (Rufaindah et al., 2022).

Faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan meliputi faktor psikologis dan fisiologis. Faktor fisiologis yang dimaksud adalah kontraksi. Pergerakan otot ini menyebabkan nyeri karena pada saat ini otot rahim meregang

kemudian memendek. Serviks juga akan menjadi lunak, tipis dan rata sehingga akan tertarik keluar. Saat itulah kepala bayi menekan leher rahim dan membuka oleh karena itu, kontraksi merupakan upaya untuk membuka jalan lahir. Faktor psikologis yang dimaksud adalah rasa takut dan kecemasan yang berlebihan akan mempengaruhi rasa sakit.

Nyeri persalinan merupakan masalah yang sangat mengkhawatirkan bagi ibu bekerja. Cara meredakan nyeri persalinan bermacam-macam, namun ada salah satu cara yang bisa kita gunakan yaitu pijat yang bisa dilakukan baik oleh tenaga kesehatan, kerabat pasien maupun ibu sendiri. Dan salah satu teknik yang diberikan kepada ibu bersalin adalah teknik *deep back massage*. Teknik pijat punggung dalam sangat bermanfaat untuk meredakan nyeri persalinan, sehingga ibu yang menerima teknik pijat punggung dalam merasa sedikit lebih baik saat melahirkan dan nyaman saat melahirkan [13].

Salah satu bentuk metode penurunan nyeri persalinan non farmakologis adalah pijatan (*massage*). Pijatan mempunyai tingkat efektivitas yang cukup tinggi dalam menurunkan nyeri persalinan. Teknik pijatan yang dapat dilakukan adalah efflurage, rubbing, deep back massage [7].

Teknik *deep back massage* sangat bermanfaat untuk mengurangi nyeri persalinan sehingga ibu yang diberi teknik deep back massage dan saat bersalin sedikit merasa nyaman dalam proses persalinannya. Penatalaksanaan teknik *Deep Back Masage* sendiri dilakukan pada sakrum dengan menggunakan telapak tangan yang dilakukan dengan posisi ibu berbaring miring. Teknik ini dilakukan sebagai sebuah proses mengurangi rasa nyeri dengan menekan daerah sakrum 2,3,4 pada saat



timbul kontraksi selama 20 menit, sekitar 6-8 kali penekanan dengan menggunakan telapak tangan bagian bawah, dengan tumpuan kekuatan tekanan di pangkal lengan. Dilakukan tiga kali siklus pada bukaan kala I fase aktif persalinan dengan pembukaan 4 -7 cm (10). Selain itu deep back massage juga memberikan manfaat memberi rasa nyaman pada punggung bagian atas dan punggung bagian bawah, menurunkan nyeri dan kekhawatiran, mempercepat proses persalinan, menghilangkan tegangan otot pada paha diikuti ekspansi tulang pelvis karena relaksasi pada otot-otot sekitar pelvis dan memudahkan bayi turun dan melewati jalan lahir, dan menurunkan tegangan otot akibat kontraksi, menormalkan fisiologi tubuh, melancarkan sirkulasi darah dan menstimulasi pembuluh darah [4].

Penelitian [15] menghasilkan Penerapan deep back massage dalam salah satu terapi non-farmakologis untuk perawatan dasar dalam persalinan menunjukkan adanya penurunan nyeri dalam pembukaan serviks dan terdapat kecepatan dalam pembukaan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh [1] yang mengungkapkan bahwa berdasarkan subjek penelitian sebanyak 21 orang terdapat 13 orang yang mengalami nyeri dan dengan menerapkan pijat deep message dalam terdapat 4 orang mengalami penurunan dalam nyeri. Hal ini dapat menyimpulkan bahwa dengan penerapan teknik deep back massage dapat berpengaruh positif terhadap penurunan nyeri pada pembukaan pertama dalam persalinan.

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, penelitian tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Efektivitas Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I"

dengan tujuan untuk mengetahui pijat deep massage apakah memiliki pengaruh positif terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I Pijat (massage) sehingga dapat membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan.

TINJAUAN PUSTAKA

Pengertian Persalinan

Persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi dari dalam uterus pada umur kehamilan 37-42 minggu dengan ditandai adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya penipisan dan dilatasi serviks. Terjadinya persalinan normal bukan berarti tidak ada komplikasi, tetapi melainkan banyak kemungkinan hal yang bisa terjadi. Teori Persalinan

Tanda Terjadinya Persalinan

Terjadi lightening menjelang minggu ke 36, pada primigravida terjadi penurunan fundus uteri karena kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul yang disebabkan oleh kontraksi Braxton Hicks, ketegangan dinding perut, ketegangan ligamentum rotundum, gaya berat janin dimana kepala kearah bawah. Masuknya kepala bayi kepintu atas panggul dirasakan ibu hamil sebagai terasa ringan di bagian atas, rasa sesaknya berkurang, di bagian bawah terasa sesak, terjadi kesulitan saat berjalan dan sering berkemih. Adapun tanda-tanda persalinan yaitu sebagai berikut:

- a) Terjadinya His pada persalinan.
- b) Pengeluaran lendir dan darah (Bloody Show)
- c) Premature Rupture of Membrane

Menurut [12] teori persalinan ada beberapa macam, yaitu:

Teori Penurunan Kadar Progesterone

Kadar progesteron dapat menyebabkan otot uterus mengalami relaksasi Selama masa



kehamilan hormon estrogen dan progesteron mengalami keseimbangan dalam darah. Hingga dapat membuat kontraksi pada uterus.

Teori Oxytocin

Pada akhir usia kehamilan, kadar oxytocin bertambah sehingga menimbulkan kontraksi otot-otot rahim. Teori oxytocin terdiri atas:

a) Teori Ketegangan Otot-Otot

Seperti halnya dengan kandung kemih dan lambung bila dindingnya oleh karena isinya bertambah maka terjadi kontraksi untuk mengeluarkan yang ada di dalamnya. Demikian pula dengan rahim, maka dengan majunya kehamilan atau bertambahnya ukuran perut semakin teregang pula otot-otot rahim dan akan menjadi semakin rentan.

b) Pengaruh Janin

Hypofise dan kelenjar-kelenjar suprarenal janin rupa-rupanya juga memegang peranan karena anencephalus kehamilan sering lebih lama dari biasanya.

c) Teori Prostaglandin

Prostaglandin yang dihasilkan oleh desidua, diduga menjadi salah satu sebab permulaan persalinan. Hasil dari percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin F₂ atau E₂ yang diberikan secara intravena, dan extra amnial menimbulkan kontraksi myometrium pada setiap umur kehamilan.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. [9] Mengungkapkan metode pendekatan deskriptif kualitatif adalah metode pengolahan data dengan menganalisa faktor objek penelitian dengan menyajikan data secara mendalam terhadap objek penelitian. Jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi kasus (*case study*).

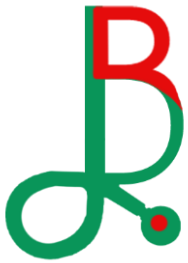
Studi kasus yaitu cara yang digunakan untuk meneliti permasalahan yang berhubungan dengan kasus ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas pada responden yang disertai oleh suatu kejadian yang muncul dan perlu dilakukan tindakan untuk menanganinya yang bertujuan untuk mengetahui manfaat deep massage untuk mengurangi nyeri persalinan kala 1. Penelitian ini dilaksanakan di klinik Rosita S.tr.,Keb berlokasi di Perumahan Citra Kencana,Jl. Taman Karya No.17, Tuah Karya, Kec. Tampan, kota Pekanbaru Riau 28293, Indonesia pada tahun 2023.

Sasaran dalam penelitian ini adalah Ny.S multigravida. Data yang digunakan dalam penelitian adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil wawancara langsung kepada subjek serta studi dokumentasi, melakukan observasi pemeriksaan langsung terhadap subjek, dan Pemeriksaan fisik untuk mengetahui keadaan fisik dan keadaan kesehatan. Data sekunder diperoleh dari hasil penelitian sebelumnya. Subjek penelitian ini adalah ibu yang sedang menjalani proses persalinan kala I. Peneliti menjelaskan tujuan dan prosedur yang harus dilakukan selama menjadi responden penelitian. Setelah itu responden diberikan lembar persetujuan (Informed Consent). Peneliti menjaga kerahasiaan responden dengan tidak menuliskan identitas responden (Anonymity) dan dijaga kerahasiaanya (Confidentiality).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kala I (Kala Pembukaan)

Kala 1 adalah kala pembukaan pertama dengan ditandai keluarnya lendir bercampur darah disebabkan oleh serviks mulai membuka dan lengkap. Menurut Fitriani dan Nurwiandani (2018) darah dalam kala pembukaan berasal dari pecahnya pembuluh darah kapiler sekitar



kanalis servikalis karena pergeseran-pergeseran, ketika serviks mendatar dan membuka

1. Fase laten

Pada fase ini pembukaan serviks berlangsung sangat lambat. Pembukaan dimulai sejak awal kontraksi sehingga menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 0- 3 cm, berlangsung dalam 7-8 jam.

2. Fase aktif

Pada fase aktif pembukaan serviks 4-10 cm berlangsung selama 6 jam dan dibagi dalam 3 subfase.

- a) Periode akselerasi : berlangsung selama 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm.
- b) periode dilatasi maksimal : berlangsung selama 2 jam, pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm.
- c) Periode deselerasi : berlangsung lambat, dalam 2 jam pembukaan jadi 10 cm atau lengkap.

Fase aktif persalinan, frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi dianggap adekuat jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih) dan terjadi penurunan bagian terbawah janin.

Berdasarkan kurve Friedman, diperhitungkan pembukaan primigravida 1cm/ jam dan multigravida 2cm/ jam. Mekanisme membukanya serviks berbeda antara primigravida dan multigravida. Pada primigravida, ostium uteri internum akan membuka lebih dulu, sehingga serviks akan mendatar dan menipis, kemudian ostium internum sudah sedikit terbuka. Ostium uteri internum dan eksternum serta penipisan dan pendataran servkas terjadi dalam waktu yang sama (Fitriani dan Nuirwiandani,2018).

Menurut Fitriani dan Nurwiandani (2018) fase aktif dibagi menjadi tiga yaitu:

- a) Periode akselerasi : berlangsung selama 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm.
- b) periode dilatasi maksimal : berlangsung selama 2 jam, pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm.
- c) Periode deselerasi : berlangsung lambat, dalam 2 jam pembukaan jadi 10 cm atau lengkap

Berdasarkan kurve Friedman, diperhitungkan pembukaan primigravida 1cm/ jam dan multigravida 2cm/ jam. Mekanisme membukanya serviks berbeda antara primigravida dan multigravida. Pada primigravida, ostium uteri internum akan membuka lebih dulu, sehingga serviks akan mendatar dan menipis, kemudian ostium internum sudah sedikit terbuka. Fitriani dan Nuirwiandani (2018) mengungkapkan Ostium uteri internum dan eksternum serta penipisan dan pendataran servkas terjadi dalam waktu yang sama .

Asuhan yang diberikan pada Kala I yaitu :

a) Penggunaan Partograf

Partograf adalah alat untuk mencatat informasi berdasarkan observasi atau riwayat dan pemeriksaan fisik pada ibu dalam persalinan dan alat penting khususnya untuk mencapai hasil observasi dan keputusan klinis selama kala I. Waktu yang tepat untuk pengisian partograf adalah saat proses persalinan telah berada dalam kala I fase aktif, yaitu saat berlangsungnya pembukaan serviks dari 4 sampai 10 cm dan berakhir pada pemantauan kala IV.

b) Memberikan Dukungan Persalinan

Pada asuhan ini peran seorang bidan sangat dibutuhkan dalam mendukung proses



persalinan dimana seorang bidan harus ikut serta dalam kegiatan persalinan. Jika bidan sibuk harus dapat memastikannya bahwa pasien ditemani oleh pendamping yang dapat terdiri dari suami atau keluarga pasien. Hal ini dilakukan agar dengan keberadaan seseorang dapat mengurangi sakit sang ibu dalam proses persalinan serta dapat memastikan keamanan dan rasa sakit dari pasien.

c) Mengurangi Rasa Sakit

Dalam asuhan ini dibutuhkan seseorang yang dapat menemani pasien dengan tujuan mengurangi rasa sakit saat persalinan. Hal yang perlu diperhatikan adalah dapat mendukung persalinan, pengaturan posisi, relaksasi dan latihan pernapasan, istirahat dan privasi, penjelasan mengenai proses, kemajuan dan prosedur.

d) Persiapan Persalinan

Pada tahap ini dibutuhkan peran besar dari tempat persalinan dengan mempersiapkan ruang bersalin dan asuhan bayi baru lahir, perlengkapan dan obat esensial, rujukan (bila diperlukan), asuhan sayang ibu dalam kala 1, upaya pencegahan infeksi yang diperlukan.

Adaptasi Fisiologi Kala I

a) Tekanan Darah

Tekanan darah meningkat selama terjadinya kontraksi (sistol rata-rata naik) 10-20 mmHg, diastol naik 5-10 mmHg. Antara kontraksi, tekanan darah kembali seperti saat sebelum persalinan. Rasa sakit, takut, dan cemas juga akan meningkatkan tekanan darah.

b) Metabolisme

Metabolisme karbohidrat aerob dan anaerob akan meningkat secara berangsur-angsur disebabkan karena kecemasan dan aktivitas otot skeletal, peningkatan ini ditandai dengan adanya peningkatan suhu tubuh, denyut nadi,

curah jantung (cardiac output), pernapasan, dan kehilangan cairan.

c) Suhu Tubuh

Suhu tubuh sedikit meningkat oleh karena adanya peningkatan metabolisme selama persalinan. Setelah persalinan akan terjadi peningkatan, jaga agar peningkatan suhu tidak lebih dari 0,5-1 0C

d) Detak Jantung

Berhubungan dengan peningkatan metabolisme, detak jantung akan meningkat secara dramatis selama kontraksi (Fitriani dan Nurwiandani,2018).

e) Pernapasan

Laju pernapasan terjadi sedikit peningkatan oleh karena terjadinya peningkatan metabolisme yang dianggap normal, hiperventilasi yang lama dianggap tidak normal dan bisa menyebabkan alkalosis .

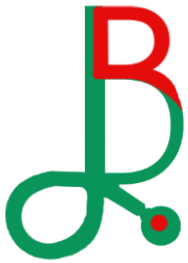
f) Ginjal

Poliuri sering terjadi selama proses persalinan, mungkin dikarenakan adanya peningkatan cardiac output, peningkatan filtrasi glomerulus, dan peningkatan aliran plasma ginjal. Proteinuria yang sedikit dianggap normal dalam persalinan.

g) Gastrointestinal

Motilitas lambung dan absorpsi makanan padat secara substansi berkurang sangat banyak selama persalinan. Selain itu, berkurangnya pengeluaran getah lambung menyebabkan aktivitas pencegahan hampir berhenti dan pengosongan lambung menjadi sangat lambat, cairan tidak berpengaruh dan meninggalkan perut dalam waktu biasa.

h) Hematologi



Hemoglobin meningkat sampai 1,2 gr/100 ml selama persalinan dan akan kembali sebelum persalinan sehari pascapersalinan, kecuali terdapat perdarahan postpartum.

Nyeri Persalinan Kala 1

Dalam kala pembukaan, seorang ibu akan mengalami nyeri persalinan. Nyeri pada persalinan merupakan masalah yang sangat mencemaskan bagi ibu bersalin. Jika nyeri pada kala I tidak ditangani dengan baik, dapat menyebabkan kecemasan dan ketakutan, yang menyebabkan peningkatan kebutuhan oksigen, tegangan otot, dan peningkatan tekanan darah. Akibatnya, katekolamin dilepaskan, yang dapat menyebabkan partus yang lama dan menekan pengeluaran hormon oksitosin tubuh karena meningkatnya pengeluaran hormon progesterone, yang menghambat terjadinya kontraksi. sehingga berdampak melemahnya kontraksi uterus ibu, dan keadaan ini menyebabkan kala I memanjang [10].

Dalam mengurangi rasa nyeri dalam persalinan dilakukan metode pijak baik oleh petugas kesehatan maupun keluarga pasien atau pasien 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 [8].

Teknik deep massage yaitu penekanan pada sacrum 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 di lepaskan dan di lanjutkan penekanan Kembali yang di lakukan 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 ibu akan beranggapan bahwa persalinan tidak menimbulkan rasa sakit serta tidak memiliki efek samping pada janin [5].



Gambar 1.1. Praktek Teknik Deep Back Massage

Sumber: Dokumentasi Pribadi



Gambar 1.2. Setelah Praktek Teknik Deep Back Massage
Sumber: Dokumentasi Pribadi

Berdasarkan gambar di atas dapat dilihat perbedaan sebelum dan sesudah pemberian metode *deep back massage*. Intensitas kontraksi uterus yang dirasakan pada primipara lebih besar, pada akhir kala I dan permulaan kala II persalinan. Wanita dengan usia muda mengalami nyeri tidak seberat nyeri yang dirasakan pada wanita dengan usia lebih tua. *Deep back Massage* diberikan saat ibu inpartu merasa bahwa nyeri yang dirasakan sangat mengganggu dan menyiksa. Hal ini dikarenakan persepsi nyeri yang berbeda pada setiap individu. Penekanan pada daerah sakrum akan sangat membantu ibu dalam mengurangi kecemasan dan nyeri yang dirasakan saat persalinan, terutama pada ibu yang memiliki persepsi nyeri yang lebih besar. Sebuah penelitian menyebutkan, ibu yang dipijat 20 menit setiap jam selama

tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit.

Proses Persalinan Kala 1 Pada Ny.S

Kala I Ny.S dimulai jam 15.00 WIB yang ditandai dengan nyeri perut bagian bawah ke pinggang sejak jam 08:00 WIB, keluar lendir bercampur darah dari kemaluan. Setelah dilakukan pemeriksaan di ketahui TTV ibu dalam batas normal, kontraksi 3 x 10 menit selama 30 detik, DJJ 146 x/ menit. Kemudian di lakukan pemeriksaan dalam diketahui bahwa pembukaan 3 cm, ketuban (-), presentasi kepala, penurunan kepala hodge II. Dari hasil pemeriksaan tersebut dapat di simpulkan bahwa ibu sudah berada pada kala I fase laten. Kemudian di lakukan pemeriksaan dalam pukul 17.02 diketahui bahwa pembukaan masih 4 cm, ketuban (+), presentasi kepala, penurunan kepala hodge II. Dari hasil pemeriksaan tersebut dapat di simpulkan bahwa ibu sudah berada pada kala I fase laten. Kemudian untuk mempercepat proses pembukaan pada kala I, peneliti melakukan penerapan *deep massage* tujuannya untuk manajemen nyeri saat kontraksi. Penelitian ini di dukung oleh artikel dengan menyatakan bahwa intervensi pemijatan punggung efektif atau terbukti mampu mengurangi intensitas nyeri kala I persalinan pada ibu primipara dibandingkan dengan ibu yang hanya menerima perawatan rutin. Ibu hamil dalam kelompok eksperimen diberi pijat punggung dengan minyak Melati dan Zaitun ekstra murni yang diencerkan. Ibu menempelkan telapak tangannya pada lokasi tertentu dan melakukan gerakan melingkar tanpa mengangkat. Ibu menerima pijatan punggung sebanyak dua puluh kali, masing-masing tiga belas kali pada fase laten dan tujuh kali pada persalinan fase aktif setiap setengah jam selama 20 menit. Kemudian di lakukan pemeriksaan dalam pukul 23.05 diketahui bahwa pembukaan



masih 7 cm, ketuban (-), presentasi kepala, penurunan kepala hodge II. Dari hasil pemeriksaan tersebut dapat disimpulkan bahwa ibu sudah berada pada kala I fase aktif akselerasi.

Tahap ini ditandai dengan keluarnya lendir bercampur darah karena serviks mulai membuka dan lengkap. Darah berasal dari pecahnya pembuluh darah kapiler sekitar kanalis servikalis karena pergeseran-pergeseran, ketika serviks mendatar dan membuka [3]

Kala I Ny. S berlangsung selama 7 jam dan di saat kala I berlangsung penulis melakukan pemantauan TTV, DJJ serta memberikan asuhan pada Ny. S yaitu menganjurkan ibu miring kiri dan kanan agar pembukaan bertambah, mengatur napas saat kontraksi berlangsung, memberikan pemenuhan nutrisi ibu serta memberikan support mental dan memberikan asuhan sayang ibu. Pada saat pemantauan tidak terdapat komplikasi pada kala I Ny. S serta tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan. Untuk kedepannya penulis berharap bidan bisa memberikan asuhan asuhan yang terbaru untuk mengurangi nyeri di saat kala I berlangsung sehingga ibu bisa merasa lebih nyaman dan tenang dalam menghadapi proses persalinan.

KESIMPULAN

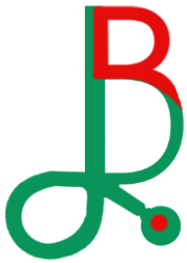
Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, kesimpulan yang dapat diperoleh adalah adanya pengaruh pemberian teknik *Deep Back Massage* terhadap tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. Sebaiknya diterapkan asuhan yang dapat menguraingi nyeri persalinan secara nonfarmakologi, salah satunya dengan teknik *Deep Back Massage*.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Aulya, Y., & Widowati, R. (2021).

Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Puskesmas Cisolok Kabupaten Sukabumi Tahun 2021. *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Kesehatan Politeknik Medica Farma Husada Mataram*, 7(2), 217-221.

- [2] Efendi, N. R. Y., Yanti, J. S., & Hakameri, C. S. (2022). Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Ketidaknyamanan Trimester III di PMB Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(2), 275-279.
- [3] Fitriana. Y. & Nurwiandani. W. 2018. Asuhan Persalinan. *Yogyakarta: Pustaka Baru Press*.
- [4] Kab, M., & Natal, M. (2023). Pengaruh *Massase Punggung Terhadap Penurunan Skala Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di UPTD Puskesmas*. 3(1), 38-45.
- [5] Maulana, A. F., & Sofiyanti, S. (2023). Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif: Laporan Kasus Berbasis Bukti. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 3(3), 362-373.
- [6] Mukaromah, L. (2022). *Nilai-Nilai Sosial dalam Buku Nuansa Fikih Sosial Karya KH MA Sahal Mahfudh dan Relevansinya terhadap Materi Fikih Kelas VIII Madrasah Tsanawiyah* (Doctoral dissertation, IAIN PONOROGO).
- [7] Nengsih, Y., Lutfiani, A., & Mitra RIA Husada Jakarta, Stik. (2022). Indonesian Midwifery and Nursing Scientific PENGARUH DEEP BACK MASSAGE TERHADAP TINGKAT NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF. *Indonesian Midwifery and Nursing Scientific Journal*, 1(1), 37-43.
- [8] NURHAYATI, Y. (2023). ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN



PERSALINAN KALA I DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI PERSALINAN DI RUANG VK PUSKESMAS KEMIRI KABUPATEN PURWOREJO (Doctoral dissertation, *UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG*).

Aktif Di BPM KATMI Tahun 2022. *Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK)*, 4(4), 480-490.

- [9] Prabowo, A., & Heriyanto, H. (2013). Analisis pemanfaatan buku elektronik (e-book) oleh pemustaka di perpustakaan SMA Negeri 1 Semarang. *Jurnal Ilmu Perpustakaan*, 2(2), 152-161.
- [10] Rahmawati, R., Sundari, S. W., & Patimah, M. (2022). Penatalaksanaan Deep Back Massage Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, 6(2), 62-69.
- [11] Rahmi, J., & Andriati, R. (2018). Penerapan Deep Back Massage Terhadap Pengurangan Nyeri. 5(2), 48–53.
- [12] Ririn, W., Waangsir, F. W. F., Dafroyati, Y., Rimba, B. E., Hanifa, A. N., & Boa, G. F. (2022). Pencegahan Covid-19 Pada Ibu Hamil Berdasarkan Teori Health Belief Model (HBM).
- [13] Rohimah, R. E. S., Kebidanan, A., & Ikhlas, A. (2023). *MASSAGE TERHADAP INTENSITAS NYERI KALA I FASE AKTIF DI RSUD SAYANG CIANJUR*.
- [14] Rufaindah, E., Kebidanan, P. D. I. I. I., Widyagama, S., Malang, H., Ji, A., Borobudur, T., No, I., Lowokwaru, K., & Malang, K. (2022). *Persalinan Nyaman Dengan Effleurage Massase Dan Deep Back Massase Di Pmb Halimatus Sa ' Diyah Pakis ,. 2(3)*.
- [15] Utari, A. G. D., & Futriani, E. S. (2022). Efektivitas Deepback Massage Dan Effleurage Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase