

Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro	Vol. 3 No. 1	Edition: November 2020 – April 2021
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R	
Received: 21 Oktober 2020	Revised: 26 Oktober 2020	Accepted: 27 Oktober 2020

PENGARUH PIJATAN SLOW STROKE BACK MESSAGE (SSBM) TERHADAP PENURUNAN NYERI FASE AKTIF KALA SATU PERSALINAN IBU PRIMIGRAVIDA

**Novita Br Ginting Munthe, Iskandar Markus Sembiring,
Verayanti Pandiangan, Riri Safitri**

Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam
e-mail : novitagintingmunthe89@gmail.com

Abstract

One of the needs of mothers in labor is the reduction of pain or pain. Pain reduction techniques during labor consist of pharmacological therapy and nonpharmacological therapy. One of the non-pharmacological methods of reducing labor pain is Slow Stroke Back Massage (SSBM). This study aims to determine the effect of SSBM on the reduction of active phase pain in the first stage of labor of primigravida mothers in Lamsiah Clinic in 2020. Quantitative research methods. This type of research is a quasi-experimental design with nonequivalent control group design. The study population was all primigravida mothers giving birth at the Lamsiah Clinic as many as 30 people. The sample selection uses purposive sampling and the number uses the Lameshow formula as many as 16 people as the intervention group and 16 others as the control group. The results of the study using the T test showed that the intervention group obtained p-value = 0,000. While in the control group, the value of p-value = 0.333 was obtained. The conclusion is that the effect of a SSBM massage on the reduction of pain in the active phase in the first labor of primigravida mothers in the intervention group, but in the control group, no significant effect. It is expected that health workers in the Lamsiah Clinic will provide health education to mothers during ANC on non-pharmacological efforts in the form of a SSBM massage as an effort to reduce labor pain intensity.

Keywords: Slow stroke back message, Labour pain, primigravida

1. PENDAHULUAN

Persalinan merupakan suatu proses yang alamiah di alami di akhir kehamilan seorang wanita. Asuhan kebidanan pada proses awal persalinan akan melewati yang namanya kala I yaitu kala pembukaan yang ditandai dengan adanya rasa nyeri. Salah satu kebutuhan ibu dalam proses

persalinan adalah pengurangan rasa sakit atau nyeri (Runjati dan Umar, 2018).

Penelitian dari Amerika Serikat menunjukkan bahwa 70% sampai 80% perempuan yang hendak bersalin sangat berharap ketika dalam persalinan berlangsung tidak merasakan nyeri. Berbagai upaya agar ibu saat melahirkan tidak

terlalu merasa sakit namun timbul rasa nyaman. Ada yang langsung meminta untuk *sectio caesaria* untuk menghindari rasa nyeri. Saat ini di negara yang berkembang ada sebesar 20% sampai 50% bersalin di rumah sakit dengan *sectio caesaria*, tingginya *sectio caesaria* disebabkan operasi yang relatif tidak nyeri. Di Brazil angka ini mencapai lebih dari 50% dari angka kelahiran di suatu rumah sakit yang merupakan persentase tertinggi di seluruh dunia. Rasa nyeri yang timbul dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stres. Stres menyebabkan melemahnya kontraksi uterus yang membuat persalinan tidak maju atau lama (WHO, 2010).

Menurut jurnal penelitian Pakarti (2019), bahwa beberapa negara berkembang di seluruh dunia sangat berisiko tinggi timbul gangguan psikologis, dimana pada ibu hamil sebesar 15,6%, ibu pasca bersalin (19,8%), diantaranya di negara Ethiopia, Nigeria, Senegal, Afrika Selatan, Uganda, dan Zimbabwe. Angka depresi dan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di Uganda (18,2%), Nigeria (12,5%), Zimbabwe (19%), dan Afrika Selatan (41%).

Badan Pusat Statistik mengungkapkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) bidang kesehatan terkait angka kesakitan masyarakat Indonesia pada tahun 2019 mencapai 15,38%. Selama lima tahun terakhir angka kesakitan mengalami penurunan dan

kenaikan lagi di tahun 2019. Angka kesakitan dalam lima tahun terakhir sejak tahun 2015 adalah 16,14%, 15,18% pada tahun 2016, 14,13% pada tahun 2017, 13,91% pada tahun 2018 dan melonjak lagi mencapai 15,38% pada tahun 2019 (BPS, 2019).

Sedangkan untuk angka kesakitan ibu melahirkan, bahwa selama proses persalinan, angka kesakitan ibu melahirkan adalah 77%. Banyaknya ibu yang merasakan sakit ketika melahirkan, membuat ibu mengambil dan memilih berbagai cara untuk mengurangi rasa sakit itu. Dari salah satu rumah sakit di Indonesia, yaitu Rumah Sakit Premier Bintaro memiliki 411 total persalinan selama enam bulan tersebut. Dari jumlah itu, sebanyak 118 (28,71%) persalinan dilakukan secara normal, sebanyak 32 (7,79%) dengan ekstraksi vakum, ada 173 (42,1%) dengan tindakan caesar, dan 88 (21,4%) persalinan dilakukan dengan ILA (Intrathecal Labor Analgesia). (Putri, 2017)

Sebuah penelitian dilakukan oleh Puspitasari (2019) bahwa wanita yang menjalani persalinan kala I didapatkan bahwa 60% primipara menggambarkan nyeri sangat hebat akibat kontraksi uterus dan 30% nyeri sedang. Pada multipara sebesar 45% merasakan nyeri hebat, 30% nyeri sedang, 25% nyeri ringan. Ekspresi rasa nyeri dalam persalinan dapat kita perhatikan dari sikap mereka yang berubah, merasa cemas, mengeluarkan rintihan, menangis,

bahkan ada yang sampai meraung-raung. (Puspitasari, 2019).

Di era modern ini, timbul trend yang mana para wanita muda yang hamil lebih memutuskan untuk melahirkan secara operasi (*sectio caesarea*). Alasannya adalah menghindari timbulnya rasa nyeri dan adanya rasa takut/fobia terhadap proses persalinan pervaginam. (Maryunani, 2018).

Salah satu kebutuhan ibu dalam proses persalinan adalah pengurangan rasa nyeri. Cara mengurangi rasa nyeri pada proses persalinan adalah menurunkan rasa sakit yang langsung dari sumbernya, memberi sentuhan berupa rangsangan alternatif, mengurangi reaksi fisik dan mental negatif, serta emosional ibu terhadap rasa nyeri. Rangsangan berupa masase yang lembut membuat ibu merasa lebih rileks, segar, dan nyaman saat proses persalinan. Dengan masase akan merangsang tubuh melepaskan senyawa endorfin. Endorfin adalah pereda sakit alami dan menimbulkan rasa nyaman (Runjati dan Umar, 2018).

Teknik pengurangan rasa nyeri saat persalinan terdiri dari terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi (Marmi, 2016). Menghilangkan nyeri dengan farmakologi sebenarnya lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi, tetapi biaya yang dikeluarkan dengan metode farmakologi jauh lebih mahal, dan dapat menimbulkan efek samping yang kurang baik dan kadang obat

tidak memiliki kekuatan efek sesuai harapan. Sedangkan metode nonfarmakologi biayanya lebih murah, sederhana, efektif, dan tidak menimbulkan efek yang merugikan (Maryunani, 2018).

Metode nonfarmakologis yang dapat mengurangi rasa nyeri saat proses persalinan adalah *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS), hidro terapi, homeo pati, musik, posisi, ambulasi dan postur, *acupressure* atau pemijatan, akupuntur, aroma terapi dan *hypnobirthing* (Runjati dan Umar, 2018).

Pemijatan atau *massage* yang sangat efektif digunakan untuk mengurangi nyeri antara lain *effuerage*, *counter pressure*, *kneading (Petrissage)* dan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) dengan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorfin guna menghilangkan rasa sakit secara alamiah sehingga menimbulkan rasa lebih aman dan nyaman serta menurunkan kecemasan. Sebagai acuan dari penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Fitri (2018), bahwa rata-rata intensitas nyeri persalinan sebelum diberikan intervensi pada responden adalah 6.43, dan setelah intervensi adalah 4.13, Nilai *mean* perbedaan antara pengukuran pertama dan kedua sebelum dan setelah intervensi adalah 2.3 dan standar deviasi sebesar 1.393. Ada perbedaan yang signifikan antara Intensitas Nyeri sebelum dan setelah Intervensi SBBM pada persalinan kala 1 fase aktif.

Nyeri persalinan adalah suatu hal yang fisiologis terjadi pada ibu yang bersalin walaupun nyeri tersebut menimbulkan sensasi yang kurang menyenangkan. Oleh karena itu diperlu suatu pijatan yaitu SSBM untuk mengurangi rasa nyeri. Berdasarkan uraian latar belakang, maka penulis tertarik meneliti tentang "Pengaruh pijatan SSBM terhadap penurunan nyeri fase aktif kala satu persalinan ibu primigravida".

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dalam bentuk Quasi eksperimen. Desain penelitian ini adalah non equivalent control group design. Terdiri dari dua kelompok subjek yang mana satu kelompok mendapat intervensi dan satu kelompok lain sebagai kelompok kontrol. Keduanya diberikan pretest dan posttest (Hidayat. A.A., 2015).

Lokasi penelitian ini dilakukan di Klinik Lamsiah pada bulan Maret sampai bulan September tahun 2020. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu primigravida melakukan persalinan di Klinik Lamsiah pada bulan April dan Mei 2020 sebanyak 32 orang. Teknik pengambilan sampel adalah dengan purposive sampling yaitu sebanyak 16 orang sebagai kelompok kontrol yang diberikan perawatan kebidanan standar untuk penanganan nyeri pada proses persalinan dan 16 orang lainnya sebagai kelompok intervensi yang diberikan pijatan dengan metode SSBM. Sehingga

total besarnya sampel adalah 32 orang.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi untuk mengamati responden. Intensitas nyeri diukur menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). NRS khas menggunakan skala 11 point dimana titik akhirnya mewakili nyeri yang paling ekstrim. NRS ditandai dengan garis angka nol sampai sepuluh dengan interval yang sama dimana 0 menunjukkan tidak ada nyeri, 5 menunjukkan nyeri sedang, dan 10 menunjukkan nyeri berat (Judha, dkk, 2019).

Analisa univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran setiap variabel yang diteliti dari variabel dependen dan independen untuk mengetahui deskripsi masing-masing variabel. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara variabel independen dengan variabel dependen maka dilakukan uji statistik paired t-test.

3. HASIL PENELITIAN

a. Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Primigravida Sebelum Dilakukan Pijatan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM)

Tabel 1. Distribusi frekuensi nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida sebelum dilakukan pijatan SSBM di Klinik Lamsiah Tahun 2020

Nyeri Persalinan	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	f	%	f	%

Skala 6	1	6,3	2	12,5
Skala 7	4	25,0	8	50,0
Skala 8	7	43,7	5	31,2
Skala 9	4	25,0	1	6,3
Total	16	100	16	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa sebelum dilakukan pijatan SSBM, mayoritas responden pada kelompok intervensi mengalami nyeri pada skala 8 sebanyak 7 orang (43,7%), mengalami nyeri pada skala 9 dan 7 masing-masing sebanyak 4 orang (25,0%) dan nyeri pada skala 6 sebanyak 1 orang (6,3%). Pada kelompok kontrol, mayoritas mengalami nyeri pada skala 7 sebanyak 8 orang (50,0%), nyeri pada skala 8 sebanyak 5 orang (31,2%), nyeri pada skala 6 sebanyak 2 orang (12,5%) dan nyeri pada skala 9 sebanyak 1 orang (6,3%).

b. Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Primigravida Sesudah Dilakukan Pijatan SSBM

Tabel 2. Distribusi frekuensi nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida sesudah dilakukan SSBM di Klinik Lamsiah Tahun 2020

Nyeri Persalinan	Kelompok			
	Intervensi		Kontrol	
	f	%	f	%
Skala 3	8	50,0	0	0,0
Skala 4	6	37,5	0	0,0
Skala 5	2	12,5	0	0,0
Skala 6	0	0,0	2	12,5
Skala 7	0	0,0	9	56,3

Skala 8	0	0,0	5	31,2
Total	16	100	16	100

Berdasarkan tabel 2, terlihat bahwa setelah dilakukan pijatan SSBM, pada kelompok intervensi, terdapat 8 orang (50,0%) yang mengalami nyeri pada skala 3, 6 orang (37,5%) yang mengalami nyeri pada skala 4 dan 2 orang (12,5%) yang nyeri pada skala 5. Sedangkan pada kelompok kontrol, terdapat 2 orang (12,5%) yang nyeri pada skala 6, sebanyak 9 orang (56,3%) yang mengalami nyeri pada skala 7, sebanyak 5 orang (31,2%) yang mengalami nyeri pada skala 8.

c. Pengaruh Pijatan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) Terhadap Penurunan Nyeri Fase Aktif Kala Satu Persalinan Ibu Primigravida di Klinik Lamsiah Tahun 2020

Tabel 3. Distribusi pengaruh pijatan SSBM terhadap penurunan nyeri fase aktif kala I persalinan ibu primigravida di Klinik Lamsiah Tahun 2020

Nyeri Persalinan	Intervensi		P	Kontrol		P
	Mean	SD		Mean	SD	
Sebelum	7,8	0,8	0,000	7,3	0,7	0,317
Sesudah	3,6	0,7		7,1	0,6	
	8	85		1	93	
	3	19		9	55	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa rerata nyeri persalinan sebelum dilakukan

pijatan SSBM pada kelompok intervensi sebesar 7,88 dan mengalami penurunan menjadi 3,63. Sedangkan pada kelompok kontrol, rerata nyeri persalinan sebelum dilakukan intervensi pada kelompok kontrol yaitu 7,31 dan menurun menjadi 7,19. Hasil uji statistik pada kelompok intervensi diperoleh $p\text{-value} = 0,000$. Sedangkan pada kelompok kontrol yaitu kelompok yang tidak dilakukan SSBM diperoleh $p\text{-value} = 0,317$.

Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan pijatan SSBM terhadap penurunan nyeri fase aktif kala satu persalinan ibu primigravida pada kelompok intervensi di Klinik Lansia Tahun 2020. Sedangkan pada kelompok kontrol, tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap penurunan nyeri fase aktif kala satu persalinan ibu primigravida di Klinik Lansia Tahun 2020.

4. PEMBAHASAN

a. Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Primigravida Sebelum Dilakukan Pijatan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM)

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi dan kontrol mengalami nyeri pada kategori nyeri tingkat berat. Konsep persalinan yang nyaman adalah persalinan dengan kontraksi, tetap merasakan sakit, karena rasa sakit saat melahirkan adalah sifat alami. Setiap ibu yang menghadapi proses persalinan seharusnya memiliki wawasan terkait rasa sakit saat

persalinan dan mengetahui bagaimana teknik yang dapat digunakan mengurangi nyeri persalinan yang akan dirasakan tanpa menggunakan metode farmakologi. Persepsi dan pengalaman nyeri pada persalinan menjadi salah satu penyebab para ibu untuk khawatir terhadap apa yang akan terjadi pada proses persalinannya. Nyeri yang berlebihan dapat menghambat terjadinya persalinan yang nyaman hingga proses menyusui.

Sesuai dengan artikel penelitian Aryani (2015), bahwa sangatlah penting untuk menghilangkan nyeri persalinan. Diharapkan bukan jumlah nyeri yang perlu dipertimbangkan, namun bagaimana upaya atau cara mengatasi nyeri tersebut. Hal ini sejalan dengan program yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan ialah program Making Pregnancy Saver (MPS) dengan memperhatikan aspek sayang ibu. Diharapkan Bidan memberikan asuhan persalinan yang aman, rileks, dan tenang selama persalinan. Oleh karena itu, dibutuhkan cara atau upaya dalam pengendalian nyeri persalinan melalui teknik non farmakologis, diantaranya adalah pijatan. Pijatan dapat mengurangi stres dan meningkatkan relaksasi tubuh. Disamping itu pijatan adalah asuhan kategori efektif, aman, sederhana, mudah dilakukan, dan tidak menimbulkan suatu efek yang merugikan ibu dan janin.

b. Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Primigravida Sesudah Dilakukan Pijatan SSBM

Berdasarkan tabel 2, terlihat bahwa terjadi penurunan rasa nyeri pada kelompok intervensi setelah dilakukan pijatan SSBM. Tidak ada perbedaan yang signifikan pada kelompok kontrol. Ini menunjukkan bahwa pijatan SSBM ini memberikan efek yang baik untuk mengurangi rasa nyeri pada persalinan kala I.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Pakarti (2019), bahwa metode pijatan punggung adalah salah satu perlakuan yang dapat dikatakan mudah dilakukan oleh tenaga kesehatan ataupun keluarganya untuk mengurangi tingkat nyeri dan kecemasan persalinan. Metode dalam menurunkan intensitas nyeri dan kecemasan Ibu bersalin sangat perlu diperhatikan untuk mengurangi dan menghindari terjadinya komplikasi pada ibu dan janin, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan angka kematian ibu secara tidak langsung yang berdampak pada pengurangan kerentanan dan mengatasi dampak penyakit. Pemijatan yang dapat diberikan untuk menurunkan atau mengatasi rasa nyeri antara lain adalah effuerage, counter pressure, kneading (Petrissage) dan SSBM.

Peneliti ini juga tidak mengalami kesenjangan dengan penelitian terdahulu menyebutkan bahwa SSBM efektif menurunkan atau mengurangi skala nyeri

dengan adanya rangsangan pada tubuh melepaskan suatu senyawa endorphin guna menghilangkan rasa sakit secara alamiah. Proses SSBM juga menuntut pendamping untuk terus bisa mendampingi ibu diproses persalinan kala I dengan proses pendampingan yang intens akan memberikan rasa nyaman dan aman pada ibu. Proses SSBM akan meningkatkan komunikasi antar pendamping dengan ibu sehingga SSBM efektif untuk menurunkan skala kecemasan dalam proses persalinan kala I (Fitri, 2018).

Persalinan adalah pengalaman yang spesial dan unik untuk setiap wanita. Rasa sakit, kelelahan, dan ketakutan baik secara fisik maupun psikologis. Nyeri adalah pengalaman umum yang akan dirasakan oleh wanita yang melahirkan. Pengurangan rasa sakit dapat diharapkan teknik relaksasi dapat meningkatkan toleransi rasa sakit, pengurangan kecemasan dan penurunan ketegangan otot. Relaksasi dapat ditingkatkan melalui konsentrasi pada pola tertentu, pijatan selama kontraksi adalah aktivitas kognitif yang paling sukses sebagai strategi manajemen nyeri non-medis (Rukiyah, AY., Yulianti, L., 2016).

c. Pengaruh Pijatan Slow Stroke Back Massage (SSBM) Terhadap Penurunan Nyeri Fase Aktif Kala Satu Persalinan Ibu Primigravida

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa rerata nyeri persalinan sebelum dilakukan pijatan SSBM pada kelompok intervensi sebesar 7,88 dan

mengalami penurunan menjadi 3,63. Sedangkan pada kelompok kontrol, rerata nyeri persalinan sebelum dilakukan intervensi pada kelompok kontrol yaitu 7,31 dan menurun menjadi 7,19. Hasil uji statistik pada kelompok intervensi diperoleh $p\text{-value}=0,000$ dan pada kelompok kontrol diperoleh $p\text{-value}=0,317$.

Dalam penelitian ini, kelompok intervensi diberikan metode SSBM sebanyak 3 kali selama 15 menit kepada setiap pasien. Pijatan dilakukan dengan lembut dan lambat pada area torakal 10 sampai 12 dan lumbal 1. Pijatan yang berirama dan sirkuler dengan kecepatan 60 kali usapan per menit selama 15 menit. Pijatan SSBM yang dilakukan peneliti dapat membuat responden menjadi lebih nyaman setelah memperoleh pijatan, lebih tenang dan senang. Perasaan cemas yang muncul di awal persalinan perlahan-lahan berkurang menjadi tenang dan bahagia menyambut kelahiran bayinya.

Rerata nyeri posttest dari ibu-ibu primigravida yang memperoleh metode SSBM terjadi pengurangan nyeri secara signifikan daripada kelompok kontrol yang sama sekali tidak diberikan metode SSBM. Metode pijatan SSBM akan memberikan manfaat pada saraf simpatik dan parasimpatif sehingga menimbulkan kenyamanan pada ibu. Pada kondisi seperti itu ibu dan keluarga bersedia mengetahui prosedur yang akan dilakukan kepadanya dan mengerti akan

manfaat yang akan diperoleh sehingga rasa sakit dapat menjadi lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol.

Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan pijatan SSBM terhadap penurunan nyeri fase aktif kala satu persalinan ibu primigravida pada kelompok intervensi di Klinik Lamsiah Tahun 2020. Sedangkan pada kelompok kontrol, tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap penurunan nyeri fase aktif kala satu persalinan ibu primigravida di Klinik Lamsiah Tahun 2020.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Anuhgera (2020), bahwa rerata nyeri persalinan sebelum dilakukan intervensi pada kelompok intervensi (pemberian metode SSBM) sebesar 7.50 ± 0.514 dan mengalami penurunan menjadi 6.44 ± 0.511 . Sedangkan pada kelompok kontrol, rerata nyeri persalinan sebelum dilakukan intervensi pada kelompok kontrol yaitu 7.33 ± 0.686 dan mengalami penurunan menjadi 7.11 ± 0.758 . Hasil uji statistik pada kelompok kontrol dan intervensi diperoleh nilai $p = 0.00$ maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan setelah dilakukan intervensi pada kelompok kontrol dan intervensi.

Penelitian ini juga sesuai oleh Fitri (2018), bahwa rerata skala nyeri persalinan sebelum intervensi pada responden adalah 6.43, dan sesudah dilakukan intervensi adalah 4.13, Nilai mean perbedaan antara

pengukuran pertama dan kedua sebelum dan setelah intervensi adalah 2.3 dengan standar deviasi 1.393. Ada perbedaan signifikan antara skala nyeri sebelum dan setelah intervensi SBBM pada persalinan kala 1 fase aktif.

Menurut artikel penelitian Aryani (2015), bahwa ada pengaruh masase punggung terhadap intensitas nyeri dan kadar endorfin di kala I fase laten persalinan normal. Hasil penelitian ini juga tidak mengalami kesenjangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nafian (2018), berdasarkan hasil uji statistik yang diuji dengan Uji wilcoxon didapatkan nilai $z = -5,295$ dan nilai signifikansi ($p = 0,001$), yang berarti terdapat perbedaan nyeri bermakna sebelum dan sesudah dilakukan metode deep back massage. Hal tersebut menunjukkan ada pengaruh metode deep back massage terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif ibu bersalin primigravida. Studi ini juga konsisten dengan teori Gate Control yang membawa serat nyeri ke stimulasi otak lebih sedikit rasa sakit dan sensasi bepergian lebih lambat daripada serat yang disentuhnya lebar.

5. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian diperoleh suatu kesimpulan sebagai berikut:

- a. Ada perbedaan rerata nyeri persalinan sebelum dan setelah diberikan pijatan SSBM pada kelompok intervensi dari 7,88 menurun menjadi 3,63.
- b. Ada perbedaan rerata nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan pijatan SSBM pada kelompok kontrol, dari 7,31 menurun menjadi 7,19.
- c. Ada pengaruh pijatan SSBM terhadap penurunan nyeri fase aktif kala satu persalinan ibu primigravida pada kelompok intervensi dengan $p\text{-value} = 0,000$. Namun pada kelompok kontrol, tidak pengaruh pijatan SSBM terhadap penurunan nyeri fase aktif kala satu persalinan ibu primigravida dengan $p\text{-value} = 0,33$.

DAFTAR PUSTAKA

- Alyani, ES dan Purwoastuti. (2016). *Ashuan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Anuhgera, D.E. (2020). *Terapi Alternatif Pengurangan Rasa Nyeri Dan Kecemasan Melalui Slow Stroke Back Massage (SSBM) Pada Inpartu Kala I Fase Aktif*. Jurnal Kebidanan Kestra (JKK), e-ISSN 2655-0822 Vol. 2 No.2 Edisi November 2019-April 2020 <http://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JKK>
- Aryani. (2015). *Pengaruh Masase pada Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Laten Persalinan Normal Melalui Peningkatan Kadar Endorfin*. Jurnal Kesehatan Andalas. 2015; 4(1)

- BPS. (2019). *Angka Kesakitan Tahun 2019 15,38 persen*. <https://www.antaraneews.com/berita>
- Fitri, L. (2018). *Efektivitas Stimulasi Kutan Slow Stroke Back Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan*. *Jurnal Endurance* 3(2) Juni 2018 (232-237)
- Hidayat. A.A. (2015). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Ilmiah. W.S. (2016). *Buku Ajar Asuhan Persalinan Normal Dilengkapi Dengan Soal-Soal Latihan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Iman, M. (2016). *Pemanfaatan SPSS Dalam Penelitian Kesehatan dan Umum*. Medan: Citapustaka Media Perintis
- Judha, M, Sudarti, Fauziah, A. (2019). *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Marmi. (2016). *Intranatal Care Asuhan Keibddanan pada Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Maryunani. (2018). *Nyeri Dalam Persalinan, Teknik dan Cara Penanganannya*. Jakarta: Trans Info Media
- Nafian, T. (2018). *Pengaruh Metode Deep Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama Mutiara Bunda Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2018*. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada :Jurnal Ilmu Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi* Volume 18 Nomor 2 Agustus 2018
- Pakarti, R.A. (2019). *Penerapan Back Massage Menggunakan Jasmine Oil untuk Mengurangi Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif*. *Jurnal The 10th University Research Colloqium 2019 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong*
- Puspitasari. (2019). *Hubungan Dukungan Suami dan Keluarga dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I*. *Jurnal Kesehatan* 12 (2) 2019, 118-124
- Rukiyah, AY., Yulianti, L., (2016). *Maemunah, Susilawati, L. Asuhan Kebidanan II Persalinan*. Jakarta: Trans Info Media
- Runjati dan Umar, S. (2018). *Kebidanan : Teori dan Asuhan*. Jakarta: EGC