

MUSIK DAN MASASE DAPAT MENGURANGI NYERI PERSALINAN KALA I IBU PRIMIGRAVIDA

Kartika Sari, Ninik Christiani

Akademi Kebidanan Ngudi Waluyo Ungaran

Email: kartikanaka@gmail.com

ABSTRACT

Pain is often described as feeling depressed and suffering. Handling labor pain should be considered by health personnel when helping delivery process. Various pain management are possible both pharmacological and non-pharmacological. Massage and music are non-pharmacological ones. Massage is a manual method by trained midwife to alleviate pain and to enhance the childbirth emotional experience. This study was to determine the effectiveness of massage methods and music methods in reducing pain during Phase I of Labor. A cross-sectional design was implemented. Thirty primi mothers who gave birth in midwifery service in Ungaran during August 2015 were recruited as sample. The sample consists of 15 for massage group and 15 samples for music group. Non parametric test analyzed the data observation. Results showed that that before being given a maintenance, seven (47.0%), mothers experienced pain at "more painful" level, and after the massage, 6 (40.0%) mothers experienced "a bit more pain" level. The median of first measurement pain scale was 6.00, and after massage measurement down to 4.00. In Music group, before intervention 8 (53.0%) mother experience "more painful" level. Pain's scale median before music intervention was 6,0 and after intervention down to 4.00. There are differences in the results obtained first stage of labor pain before and after the music techniques (p 0.810). It concluded that massage and music intervention alleviated Kala I labor pain.

Keywords: massage, music, childbirth, pain

ABSTRACT

Nyeri sering digambarkan sebagai rasa tertekan dan penderitaan. Mengatasi nyeri persalinan patut dipertimbangkan tenaga kesehatan dalam membantu persalinan. Banyak metode untuk mengatasi nyeri baik farmakologis maupun non farmakologis. Pemijatan dan music adalah metode non farmakologis. Masase merupakan metode manual oleh bidan terlatih dalam meringankan nyeri. Penelitian ini adalah untuk menentukan efektifitas metode masase dan music dalam mengurangi nyeri persalinan kala. Desain cross-sectional diimplementasikan. Sejumlah 30 ibu primigravida yang melahirkan layanan kebidanan di Ungaran sepanjang bulan August 2015 direkrut sebagai sample. Sampel dibagi menjadi 15 orang dalam grup masase dan 15 orang dalam grup musik. Hasil observasi diuji dengan uji non parametrik. Hasil penelitian menunjukkan sebelum intervensi, tujuh (47,0%) ibu mengalami tingkat lebih nyeri, dan setelah masase, 6 (40,0%) ibu mengalami sedikit nyeri saja. The median skala nyeri pengukuran awal adalah was 6,00, dan setelah masa menjadi 4,00. Pada kelompok musik, sebelum intervensi diberikan 8 (53,0%) ibu merasakan lebih nyeri. Median skala nyeri sebelum intervensi 6,0 dan setelah intervensi menjadi 4,00. Terdapat perbedaan nyeri sebelum dan setelah metode masase dan music diberikan (p 0,810). Disimpulkan bahwa masase dan musik dapat menurunkan nyeri persalinan kala I.

Keywords: masase, musik, nyeri, persalinan

PENDAHULUAN

Keberadaan seorang anak di dalam rahim akan menimbulkan sensasi khusus bagi sang ibu, apalagi saat ia menjalani proses kehamilan tersebut dari minggu yang satu ke minggu berikutnya. Banyak peneliti yang saat ini menyetujui bahwa emosi misalnya rasa takut, kepercayaan diri dan kognisi. Tidak seperti jenis sensasi lainnya, nyeri dapat dimodifikasi dengan pengalaman masa lalu, ansietas, emosi, dan saran. Kurangnya makan, istirahat, dan tidur juga berdampak pada persepsi ibu terhadap nyeri. Bidan harus mempertimbangkan tidak hanya tingkat nyeri atau luasnya nyeri, tetapi semua aspek subjektif lain atau aspek ilusif lainnya (Andriana, E. 2007).

Nyeri sering dikatakan sebagai perasaan tertekan dan menderita, tapi sebenarnya tidak demikian. Perasaan ibu yang sudah dirasakan sejak pertama kali merasakan kehamilan dapat mempengaruhi terjadinya gangguan baik mental maupun psikis pada saat persalinan atau pada saat proses persalinan. (Fraser, Diane, 2009)

Pada saat kontraksi rahim, terjadi juga peregangan segmen bawah rahim dan leher rahim. Peregangan otot-otot panggul maupun peregangan jaringan dasar panggul sekitar jalan lahir, juga merupakan sumber penyebab nyeri lainnya. Sensasi nyeri ini umumnya akan dirasakan sangat berat terutama oleh ibu yang baru menjalani persalinan anak pertama.

Berdasarkan penelitian, kadar rasa nyeri pada setiap orang ternyata berbeda-beda. Demikian pula ketika bersalin, setiap wanita memiliki ambang rangsang nyeri yang berbeda pula.

Penanganan nyeri persalinan merupakan hal utama yang harus diperhatikan tenaga kesehatan saat memberikan pertolongan persalinan. Berbagai metode penanganan nyeri dapat dilakukan pada ibu bersalin, baik farmakologi maupun nonfarmakologi. Kedua metode tersebut bertujuan menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri persalinan dengan cara memblok saraf nyeri. Salah satu metode non farmakologi adalah dengan masase dan musik. Massage merupakan metode manual yang dapat mengurangi rasa sakit dan meningkatkan pengalaman melahirkan secara emosional. Metode ini hanya dapat dilakukan oleh bidan yang terlatih (Sharareh, Khanahmadi).

Berdasarkan hasil penelitian the taghinejad 2010 pada 101 wanita didapatkan pengurangan rasa sakit dengan menggunakan metode massage dibandingkan metode music dengan OR 0.40, 95% CI 0.18-0.89 (Smith CA, Levett KM dkk).

Intensitas nyeri persalinan pada primipara sering kali lebih berat daripada nyeri persalinan pada multipara. Hal itu karena multipara mengalami *effacement* (penipisan serviks) bersamaan dengan dilatasi serviks, sedangkan pada primipara proses *effacement* biasanya terjadi lebih dulu daripada dilatasi serviks. Proses ini menyebabkan intensitas kontraksi yang dirasakan primipara lebih berat daripada multipara, terutama pada kala I persalinan (dr. Ahmad)

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas metode massage dan metode musik terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I. Khususnya mengidentifikasi: nyeri persalinan kala I sebelum dan setelah diberikan massage dan setelah diberikan

music. Selain itu juga mengidentifikasi pengurangan persalinan kala I dengan metode music dan masasse. Membandingkan efektifitas kedua metode.

Riset ini dapat sebagai masukan untuk mencari metode yang tepat untuk mengurangi nyeri persalinan, dan menerapkannya pada penanganan nyeri persalinan kala I

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan crosssectional. Variabel penelitian terdiri dari 2 yaitu variabel bebas dalam penelitian ini adalah metode massage dan metode musik sedangkan variabel terikatnya adalah pengurangan nyeri persalinan kala I. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data Primer berupa Data yang dikumpulkan berdasarkan dari hasil observasi yang dilakukan peneliti dan data Sekunder berupa data ibu bersalin primigravida yang didapatkan dari bidan di wilayah kerja Puskesmas Ungaran. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu primigravida yang bersalin di bidan di wilayah kerja Puskesmas Ungaran.

Tabel 1 Tingkat Nyeri Persalinan Kala I pada Sebelum dan Sesudah Massage (n=15)

Nyeri	Sebelum n (%)	Setelah n (%)
Tidak Nyeri	0 0,0	0 0,0
Sedikit Nyeri	0 0,0	4 27,0
Sedikit Lebih Nyeri	2 13,0	6 40,0
Lebih Nyeri	7 47,0	5 33,0
Sangat Nyeri	6 40,0	0 0,0
Nyeri Sangat Hebat	0 0,0	0 0,0

Sampel pada penelitian ini menggunakan sampel kuota proporsional. Dimana 15 sampel untuk metode massage dan 15 sampel untuk metode musik. Kriteria sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut: ibu primigravida, bersedia menjadi responden, berada dalam fase aktif persalinan, tidak menggunakan obat anti nyeri, bersalin di klinik bidan wilayah kerja Puskesmas Ungaran

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I dengan Metode massage

Sebelum diberikan massage, nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin primigravida sebagian besar dalam kategori lebih nyeri, yaitu sejumlah 7 orang (47,0%), sedangkan yang mengalami nyeri sedikit lebih nyeri sejumlah 2 orang (13,0%). Sedangkan sesudah diberikan massage, sebagian besar ibu bersalin primigravida mengalami sedikit lebih nyeri, yaitu sejumlah 6 orang (40,0%), sedangkan selebihnya mengalami sedikit nyeri, sejumlah 4 orang (27,0%) Tabel 1.

Berdasarkan tabel 2 di atas, dapat diketahui bahwa nilai tengah skala nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida sebelum diberikan massage besar 6,00. Setelah diberikan massage turun menjadi 4,00. Sehingga ada perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan tehnik masase.

Tabel 2 Perubahan Nyeri Sebelum dan Sesudah Massage

Variabel	Perlakuan	n	Median
Nyeri	Sebelum	15	6,00
	Sesudah	15	4,00

Menurut Prawirohardjo (2010), perasaan nyeri pada his persalinan kala I juga disebabkan oleh iskemia dalam korpus uteri tempat terdapat banyak serabut saraf dan diteruskan melalui syaraf sensorik di pleksus hipogastrik ke sistem syaraf pusat. Nyeri akibat kontraksi berawal dari bagian bawah perut kemudian menjalar ke bagian pinggang dan terus ke seluruh bagian perut, bagian bawah sampai ke arah kemaluan (Aprilia, 2011). Selama bagian akhir dari kala I dan sepanjang kala II, impuls nyeri bukan saja muncul dari rahim tetapi juga perineum saat bagian janin melewati pelvis (Rohani, 2011).

Sedangkan pengalaman melahirkan pertama kali memberikan perasaan yang bercampur baur antara bahagia dan penuh harapan dengan kekhawatiran tentang apa yang akan dialami semasa persalinan. Kecemasan tersebut muncul karena bayangan tentang hal-hal yang menakutkan saat proses persalinan, walaupun apa yang dibayangkan belum tentu terjadi. Persepsi proses impuls nyeri yang di transmisikan hingga menimbulkan perasaan subyektif dari nyeri sama sekali belum jelas, bahkan struktur otak yang menimbulkan persepsi tersebut juga tidak jelas. Sangat disayangkan karena nyeri secara mendasar merupakan pengalaman subyektif sehingga tidak terhindarkan keterbatasan untuk memahaminya (Dewanto, 2009).

Menurut Nolan (2005), massage adalah suatu tindakan untuk mengurangi rasa nyeri melalui pendekatan secara non farmakologi. Ada tiga sistem pendekatan secara non farmakologis yaitu melalui sistem pembagian sensorik, sistem motivasi efektif dan sistem evaluasi kognitif. Usaha untuk mengurangi nyeri melalui sistem

pembagian sensorik dilakukan dengan menstimulasi kulit salah satu tindakannya adalah massage. Dengan metode ini dapat menghasilkan penurunan nyeri, hal ini didasarkan pada teori bahwa selain mengaktivasi serat berdiameter besar akan menutup stimulus nyeri dengan massage juga dapat menghasilkan cairan alami endorpin untuk mengurangi nyeri.

Pijatan dapat bermacam – macam bentuk mulai dari usapan ringan (belaian), sampai dengan pijatan mendalam pada kulit dan struktur di bawahnya. Hal ini diyakini bahwa dapat merangsang pengeluaran hormon endorpin, mengaruhi produksi hormon katekolamin dan merangsang hasil dari serabut syaraf afferent dalam memblokir transmisi rangsang nyeri (gate control theory)(Yanti, 2010).

Selama melahirkan, pijatan dapat menolong untuk menciptakan rasa rileks dan ketenangan. Pijatan sentuhan lembut dapat menimbulkan efek distraksi dan relaksasi, rileks sehingga akan mengurangi perasaan cemas, takut dan tegang yang pada akhirnya dapat mengakibatkan nyeri berkurang. Proses pembukaan menjadi lancar dan potensi otot-otot rahim untuk menghasilkan tenaga yang mendorong janin menuju jalan lahir meningkat (Danuatmadja, 2008).

Sebenarnya nyeri diperlukan untuk mengenali adanya kontraksi uterus selama proses persalinan, tapi kadang rasa nyeri tersebut bisa menimbulkan patologis yang dirasakan terus menerus, ditambah rasa cemas dan ketakutan yang dialami klien, ini dapat mengakibatkan kelelahan sehingga mengakibatkan kelelahan sehingga menurunkan kontraksi uterus dan proses persalinan pun berlangsung lama.

Persalinan yang lama (*prolonged labour*) dapat membahayakan ibu dan janin (Aprilia, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Gallo, 2012 didapatkan bahwa masase yang dilakukan pada masa aktif persalinan secara signifikan dapat mengurangi nyeri pada persalinan kala I. Sejalan dengan penelitian Joseph, 2013 bahwa masase dengan minyak melati (*jasmine oil*) terbukti dapat mengurangi nyeri persalinan kala I.

Nyeri Persalinan dan Musik

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebelum diberikan Musik, nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin primigravida sebagian besar dalam kategori lebih nyeri, yaitu sejumlah 8 orang (53,0%), sedangkan yang mengalami sedikit lebih nyeri sedang sejumlah 3 orang (20,0%).

Berdasarkan table 4 di atas, dapat diketahui bahwa skala nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida sebelum diberikan musik sebesar 6,00. Setelah diberikan musik turun menjadi 4,00. Sehingga didapatkan hasil ada perbedaan nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah dilakukan tehnik musik.

Terapi musik pada manajemen

Tabel 3 Nyeri Persalinan Sebelum Diberikan Musik (n=10)

Nyeri	n	(%)
Tidak Nyeri	0	0,0
Sedikit Nyeri	0	0,0
Sedikit Lebih Nyeri	3	20,0
Lebih Nyeri	8	53,0
Sangat Nyeri	4	27,0
Nyeri Sangat Hebat	0	0,0

Tabel 4 Perubahan Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan Musik (n=10)

Variabel	Perlakuan	N	Median
Nyeri	Sebelum	5	6,00
	Sesudah	5	4,00

persalinan adalah suatu bentuk kegiatan yang mempergunakan musik dan lagu/nyanyian secara terpadu dan terarah didalam membimbing ibu selama menghadapi persalinan untuk mencapai tujuan relaksasi bagi ibu saat nyeri kontraksi yang dirasakan atau dengan menggunakan earphone sesuai dengan musik yang disukai ibu seperti lagu rohani, alunan ayat Al-Qur'an atau musik

Tabel 5 Perbedaan Penurunan Skala Nyeri Metode Masase dan Musik

Perlakuan	n	Mean	Penurunan	p
Massase				
Sebelum	15	6,53	2,4	0,81*)
Sesudah	15	4,13		
Music				
Sebelum	15	6,13	1.86	
Sesudah	15	4,27		

Ket: *) uji Mann Whitnev 2 sisi

alam seperti suasana air terjun dengan gemericik air yang turun, atau dengan musik klasik.

Metode terapi musik pada ibu yang menjelang persalinan akan sangat bermanfaat bagi ibu dalam mengalihkan rangsang nyeri saat kontraksi dirasakan, tetapi dengan ambang nyeri yang berbeda-beda maka seorang ibu dapat mempersepsikan nyeri tergantung dari mekanisme pertahanan diri ibu. Oleh karena itu perlunya persiapan ibu secara fisik dan mental yang baik bagi ibu dalam menanti buah cintakasih yang sehat sehingga nantinya dapat mempererat keharmonisan dalam keluarga. Penelitian Somoyani tahun 2014 menyatakan bahwa pada 27 sampel yang diteliti menunjukkan ada perbedaan nyeri persalinan setelah mendengarkan music klasik Mozart dibandingkan kelompok control, sama halnya setelah mendengarkan music bali dibandingkan dengan kelompok control. Sejalan dengan penelitian Wiwit Fetrisia tahun 2011 dengan judul efek terapi music klasik terhadap nyeri persalinan di klinik bersalin ananda medan tahun 2011 yang hasilnya terdapat perbedaan signifikan antara intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi dengan nilai $p < 0,05$

Perbedaan Skala Nyeri Antara Metode Masase dan Musik

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan nilai p value dimana $\alpha > 0.05$ sehingga tidak ada perbedaan yang signifikan antara metode masase dan metode music dalam mengurangi nyeri persalinan Kala I.

Berdasarkan tabel diatas didapatkan selisih mean antara metode masasse dan music dalam mengurangi nyeri persalinan kala I lebih besar metode

masase dibandingkan dengan metode music. Hal ini dapat disimpulkan bahwa walaupun kedua metode ini sama dapat mengurangi nyeri persalinan kala I tetapi lebih efektif metode masase daripada metode music.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian Desy Karlita Sari tahun 2013 yang menyebutkan bahwa tehnik masase lebih efektif dalam mengurangi nyeri persalinan dibandingkan dengan terapi music.

KESIMPULAN

Terdapat pengurangan nyeri persalinan kala I dengan metode massage dengan median 6,00 sebelum masase dan median 4,00 sesudah dilakukan masase. Terdapat pengurangan nyeri persalinan kala I dengan metode musik dengan median 6,00 sebelum musik dan median 4,00 sesudah dilakukan music. Tidak terdapat perbedaan antara metode masase dan metode music dalam pengurangan nyeri persalinan kala I. Tetapi metode massage terbukti lebih efektif dalam pengurangan nyeri persalinan kala I dibandingkan dengan metode music.

Diharapkan dapat menerapkan metode masase dalam setiap memberikan asuhan persalinan sehingga angka kesakitan pada saat proses persalinan akan berkurang. Lembaga didikan diharapkan dapat mensosialisasikan metode masase sebagai metode yang efektif dalam mengurangi nyeri persalinan kepada mahasiswa sehingga mahasiswa dapat menerapkan pada saat praktik menolong persalinan.

KEPUSTAKAAN

Andriana, E. 2007. *Melahirkan tanpa rasa sakit dengan metode relaksasi*

- hypnobirthing*. Jakarta: PT. Buana Ilmu Populer
- Bobak, I.M., et al. 2005. *Maternity Nursing*. Wijayarini, M.A & Anugrah, PI (Penerjemah). Jakarta: EGC.
- Brunner, Suddarth, *perawatan medikal bedah*, (Ed8, Vol1). Jakarta: EGC
- Ahmad. (2008). *Kehadiran suami mengurangi rasa takut*. Diakses Sabtu, 29 Maret 2008
<http://www.kaltimpost.net/berita/index.asp?Berita=Celoteh&id=251751>
Kaltimpost.
- Fraser, D. (2009). *Myles. Buku ajar bidan*. Jakarta: EGC
- Gallo, R. (2013). Massage reduced severity of pain during labour: A randomized trial. *Australia Physiotherapy Association*, 59(2).pp
- Joseph, R.M. (2013). Effective of jasmine oil massage in reduction of labor pain among primigravida mothers. *Nitte University Journal Of Health Science*, 3 (4).pp
- Sharareh, K. (2013). Outcomes Assasment Of Pain Relief Techniques Use In Labour In Order To Increase Painless Normal Delivery Rate. *Int J Women's Health Reproduction Sci.*, 1 (1), pp.
- Smith, C.A., Levett, K.M., Collins, C.T., Jones, L. (2012). Massage, reflexology and other manual methods for pain management in labour (review). *Cochrane database of Systematic Review*, (2), DOI : 10.1002/14651858.pub2.
- Tamsuri, A. (2007). *Konsep dan penatalaksanaan nyeri*. Jakarta: EGC
- Wignyoastro, H. (2006). *Fisiologi dan asuhan persalinan normal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- WHO. (2003). *Normal labour & childbirth*. Available in www.who.int/normal-labour-c57-c76.html.