

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan menyajikan hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data tentang “Hubungan antara pemberian masase pada punggung dengan *tekhnik effluerage* pada nyeri persalinan kala I fase aktif.”. Penelitian ini dilakukan selama 1 minggu pada tanggal 15 Juli – 22 Juli 2011 dengan jumlah sampel 26 responden.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Karangpenang Sampang. Dengan ukuran bangunan 17x15 meter dan batas-batasannya yaitu sebelah barat berbatasan dengan rumah warga, sebelah timur berbatasan dengan rumah warga, sebelah utara berbatasan dengan jalan raya, dan sebelah selatan berbatasan dengan sawah. Petugas kesehatan di Puskesmas Karangpenang yaitu 2 dokter umum, 1 dokter gigi, 6 bidan, perawat 8 dan 2 petugas laboratorium.

4.1.2 Data Umum penelitian

a. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Puskesmas Karang Penang Sampang Tahun 2011.

No	Umur	Jumlah Responden	Prosentase (%)
1.	15-20	13	54
2.	21-25	3	12
3.	26-30	1	5
4.	31-35	3	12
5	36-40	4	17
Total		24	100

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.1 dapat menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 15-20 tahun sebanyak 13 ibu inpartu (54%), dan sebagian kecil responden berumur 26-30 tahun sebanyak 1 ibu inpartu (5%).

b. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan pendidikan di Puskesmas Karang Penang Sampang Tahun 2011.

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak Sekolah	7	29
2	SD	14	58
3	SMP	3	13
4	SMA	0	0
5	PT	0	0
Total		24	100

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.2 dapat menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD sebanyak 14 ibu inpartu (58%), dan sebagian kecil responden berpendidikan SMP sebanyak 3 ibu inpartu (13%).

c. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Karang Penang Sampang Tahun 2011.

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak bekerja	8	33
2	Tani	5	21
3	Swasta	11	46
4	PNS	0	0
Total		24	100

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.3 dapat menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja swasta sebanyak 11 ibu inpartu (46%), dan sebagian kecil responden bekerja Tani sebanyak 5 ibu inpartu (21%).

d. Karakteristik responden berdasarkan paritas

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan paritas di Puskesmas Karang Penang Sampang Tahun 2011.

No	Paritas	Jumlah	Persentase (%)
1	1	11	46
2	2	6	25
3	3	5	21
4	>4	2	8
Total		24	100

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.4 dapat menunjukkan bahwa sebagian besar responden paritasnya 1 sebanyak 11 ibu inpartu (46%), dan sebagian kecil responden paritasnya >4 sebanyak 2 ibu inpartu (8%).

4.1.3 Data Khusus

1. Mengidentifikasi pemberian massase

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi pemberian massase di Puskesmas Karang Penang Sampang Tahun 2011.

No	PemberianMasase	Jumlah	Persentase (%)
1	Sesuai	22	92
2	Tidak Sesuai	2	8
Total		24	100

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar pemberian masase sesuai sebanyak 22 ibu inpartu (92%), dan sebagian kecil pemberian masase tidak sesuai sebanyak 2 ibu inpartu (8%).

2. Mengidentifikasi nyeri persalinan kala I fase aktif

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Karang Penang Sampang Tahun 2011.

No	Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif	Jumlah	Persentase (%)
1	Nyeri Ringan	2	8.3
2	Nyeri Sedang	13	54.2
3	Nyeri Berat	8	33.3
	Nyeri Sangat Berat	1	4.2
Total		24	100

Sumber : Data Primer, 2011

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif nyeri sedang sebanyak 13 ibu inpartu (54.2%), dan sebagian kecil Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif nyeri sangat berat sebanyak 1 ibu inpartu (4.2%).

3. Menganalisis hubungan pemberian massase pada punggung dengan *tekhnik effluerage* pada nyeri persalinan kala I fase aktif

Tabel 4.7 Hubungan pemberian masase pada punggung dengan *tekhnik effluerage* pada nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Karang Penang Sampang Tahun 2011

Pemberian massase	Nyeri Persalinan									
	Ringan		Sedang		Berat		Sangat berat		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Sesuai	1	4	13	60	7	32	1	4	22	100
Tidak sesuai	1	50	0	0	1	50	0	0	2	100
Total	2	8	13	54	8	33	1	5	24	100

Setelah dilakukan tabulasi silang, selanjutnya untuk mengetahui hubungan dilakukan Uji Fisher Exact Probability Test dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ (5 %) dan dengan $df = 1$ maka didapatkan χ^2 tabel = 7.815 sedangkan untuk χ^2 hitung diperoleh 27,000 dengan demikian, diperoleh χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel. Sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti ada hubungan pemberian massase pada punggung dengan *tekhnik effluerage* pada nyeri persalinan kala I fase aktif.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Mengidentifikasi pemberian massase

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar pemberian masase sesuai sebanyak 22 ibu inpartu (92%), dan sebagian kecil pemberian masase tidak sesuai sebanyak 2 ibu inpartu (8%).

Masase yaitu melakukan tekanan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon, dan ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi dan atau

memperbaiki sirkulasi (Haldeman,1994, Mobilly *et al*, 1994 dalam Henderson & Jones, 2006). Pada persalinan tahap lanjut, masase menggunakan tangan untuk memijat kuat di pangkal tulang belakang atau gunakan ibu jari dengan gerakan lingkaran-lingkaran di sekitar cekungan pantat. Mungkin, butuh tekanan lebih kuat untuk melawan kontraksi. Sepuluh menit *effleurage* punggung dapat menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung, meningkatkan pernafasan, dan merangsang produksi hormon *endorphin* yang menghilangkan nyeri secara alamiah. (Danuatmaja dan Mellasari, 2004).

Dari data di dapat bahwa persepsi nyeri berbeda pada setiap individu. Beberapa ibu menganggap nyeri yang dirasakan tidak mengganggu sehingga tidak perlu dilakukan massase. Namun tidak sedikit ibu yang mengeluh bahkan trauma karena nyeri persalinan. Oleh karena itu, massase sebaiknya diberikan segera saat ibu mengeluh sakit yang sangat mengganggu. Selain itu ditemukan dilapangan telah melakukan teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang tidak putus-putus menimbulkan efek relaksasi dalam mengurangi kecemasan dan nyeri yang dirasakan. Dalam penelitian ini sebagian besar ibu mengatakan bahwa pemberian masase pada ibu inpartu sesuai sebanyak, Tehnik massase telah dilakukan sesuai dengan teori dan kenyataannya, yaitu nyeri yang di rasakan ibu inpartu bisa berkurang setelah dilakukan massase.

4.2.2 Mengidentifikasi nyeri persalinan kala I fase aktif

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif nyeri sedang sebanyak 13 ibu inpartu

(54.2%), dan sebagian kecil Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif nyeri sangat berat sebanyak 1 ibu inpartu (4.2%).

Hampir sebagian responden merasakan nyeri yang paling sakit adalah pada daerah punggung. Sesuai dengan pendapat Mander (2004) bahwa penurunan kepala menyebabkan torakalis 11 dan 12 menjadi lebih nyeri yang berat dan tajam, selanjutnya menyebar ke daerah lumbal dan tungkai.

Menurut Tjokronegoro dan Utama, (1996). Intensitas nyeri yang dirasakan ibu satu dengan ibu yang lain berbeda tergantung : intensitas dan lamanya kontraksi, besarnya pembukaan mulut rahim, regangan jalan lahir bagian bawah, umur, banyaknya persalinan, pekerjaan, pendidikan, budaya, besarnya janin, dan keadaan umum ibu. Selain itu telah disebutkan bahwa ibu yang bersalin pertama kali dengan ibu yang pernah melahirkan memiliki intensitas nyeri yang berbeda dan dengan adanya tehnik pemberian masase pada pasien yang menghadapi persalinan kala 1 fase aktif dapat mengurangi respon nyeri yang di rasakan sehingga pasien lebih rileks dan tenang. Dimana hasil data di dalam penelitian ini ibu inpartu dengan kala I fase aktif lebih banyak merasakan nyeri sedang sebanyak 13 responden (54%) ditandai dengan kondisi ibu yang seperti secara objektif ibu mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik

4.2.3 Menganalisis hubungan pemberian masase pada punggung dengan *tekhnik effluerage* pada nyeri persalinan kala I fase aktif

Dari analisis korelasi diperoleh hasil koefisien phi $\phi = 9.64$. maka tarif signifikan termasuk ada hubungan pemberian massase pada punggung dengan *tekhnik effluerage* pada nyeri persalinan kala I fase aktif. Pada kala I fase aktif nyeri yang ibu rasakan akan semakin sakit dan mengganggu. Menurut Sarwono (2002) petugas kesehatan atau keluarga dianjurkan untuk menggosok punggung ibu atau memasase ibu untuk mengurangi nyeri. Namun patut disadari terdapat ibu tidak dapat dimasase bahkan disentuh saat kontraksi. Ini karena kontraksi semakin kuat sehingga ibu tidak sanggup menerima rangsangan apapun pada tubuh. Pendamping persalinan baik petugas kesehatan atau keluarga harus menyadari dan tidak perlu kecewa jika tawaran untuk memasase ibu ditolak.

Tindakan utama masase dianggap menutup gerbang untuk menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada system syaraf pusat. Selanjutnya rangsangan taktil dan perasaan positif, yang berkembang ketika dilakukan bentuk sentuhan yang penuh perhatian dan empatik, bertindak memperkuat efek masase untuk pengendalian nyeri. Nyeri-tegang-cemas akan saling mempengaruhi karena apabila tegang atau takut akan menambah intensitas nyeri. Apabila mendapat masase maka terjadi perubahan pada Sistem Syaraf Simpati yang mana Sistem Syaraf Simpati mengalami penurunan sehingga terjadi penutupan gerbang nyeri. Oleh karena itu, ketegangan dan kecemasan menurun sehingga nyeri yang dirasakan juga berkurang (Ferrell-Torry & Glick,

1993 dalam Mander, 2004). Dengan melihat kondisi ibu sebelum diberikan massase yang mengeluh merasakan nyeri berat yang digambarkan dengan tindakan seperti ibu tidak memperhatikan perintah petugas kesehatan, berteriak dan lain-lain di bandingkan dengan kondisi ibu yang sudah diberikan massase. Dengan di berikan massase ibu mengatakan lebih nyaman dan merasa nyeri yang dirasakan berkurang. Untuk menginformasikan teori tersebut peneliti berpendapat bahwa pemberian massase pada ibu inpartu sangat berguna untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif dan mampu memberi kenyamanan pada ibu saat bersalin serta secara tidak langsung memberi dukungan psikologis sehingga ibu merasa tidak sendiri. Oleh karena itu, peneliti menyarankan penggunaan masase untuk meningkatkan efek medikasi nyeri.