

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini akan diuraikan mengenai hasil penelitian “Pengaruh Massage Pinggang terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Inpartu Kala I” tanggal 6 Juli – 18 Juli 2011 di Puskesmas Jagir Surabaya.

Hasil penelitian ini meliputi data umum yang membahas karakteristik ibu in partu berdasarkan paritas, umur, pendidikan dan pekerjaan serta data khusus yang membahas intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I, yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok kasus atau perlakuan dan kelompok kontrol. Perlakuan dilakukan tindakan masasage pinggang (deep back massage) selama 20 menit dengan tekanan pemijatan dan memperhatikan respon ibu saat terjadi his yang adekuat pada daerah sacrum menggunakan telapak tangan.

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Nama Puskesmas	: Puskesmas Jagir
Nomor Kode Puskesmas	: 1301301
Alamat	: Jl.Bendul Merisi No.1, Kelurahan Jagir, Kecamatan Wonokromo, Kota Surabaya, kode pos 60244
Pimpinan	: dr. Sri Peni Tjahjati
Tahun Berdiri	: 1960
Tipe Puskesmas	: Rawat Inap

1. Data Wilayah :

Luas Wilayah : 3,48 Km

Wilayah Kelurahan : - Kelurahan Jagir RW:11, RT:12

- Kelurahan Darmo RW:10, RT:93

- Kelurahan Sawonggaling RW:12, RT:85

2. Data Kependudukan

Jumlah Penduduk : 67.973 orang

Jumlah Kepala Keluarga : 15.442 orang

Jumlah Ibu bersalin : 1.046 orang

Jumlah Lahir Hidup : 1035 orang

3. Data Ibu Bersalin pada Bulan Juni 2011

Jumlah persalinan : 48

Jumlah Kasus :

- Haemorogic Post Partum: 3

- Ketuban Pecah Prematur : 5

- Grandemulti : 6

- Prematur : 1

- BBLR : 1

- Pre-eklamsi Ringan : 2

- Pre-eklamsi Berat : 4

- Kala II Lama : 3

- Plasenta Manual : 3

- Postdate : 8

- OD/CTC : 4/6

- Asfiksia : 2
- Prolong Kala 1 : 5

4.1.2 Data Umum

Data ini menggambarkan karakteristik responden di Puskesmas Jagir Surabaya yang meliputi :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi responden pada kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan paritas Ibu Inpartu Kala I di Puskesmas Jagir Surabaya tanggal 6 Juli – 18 Juli 2011.

No.	Paritas	Kasus		Kontrol	
		Σ	%	Σ	%
1.	Primi	4	40	5	50
2.	Multi	6	60	4	40
3.	Grandemulti	-	-	1	10
Total		10	100,00	10	100,00

Berdasarkan tabel di atas pada kelompok kasus sebagian besar 6 orang (60%) ibu inpartu multipara, 4 orang (40%) primipara. Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar 5 orang (50%) ibu inpartu primipara, 4 orang (40%) multipara dan 1 orang (10%) grandemulti.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi responden pada kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan pendidikan Ibu Inpartu Kala I di Puskesmas Jagir Surabaya tanggal 6 Juli – 18 Juli 2011.

No.	Pendidikan	Kasus		Kontrol	
		Σ	%	Σ	%
1.	Tidak sekolah	-	-	1	10
2.	SMP	2	20	1	10
3.	SMA	8	80	8	80
Total		10	100,00	10	100,00

Berdasarkan tabel di atas pada kelompok kasus sebagian besar 8 orang (80%) ibu inpartu kala I berpendidikan SMA, 2 orang (20%)

berpendidikan SMP. Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar 8 orang (80%) berpendidikan SMA, 1 orang (10%) berpendidikan SMP dan 1 orang (10%) tidak berpendidikan.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi responden pada kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan umur Ibu Inpartu Kala I di Puskesmas Jagir Surabaya tanggal 6 Juli – 18 Juli 2011.

No.	Umur	Kasus		Kontrol	
		Σ	%	Σ	%
1.	17-21 tahun	3	30	3	30
2.	22-26 tahun	2	20	2	20
3.	27-31 tahun	3	30	1	10
4.	32-36 tahun	2	20	2	20
5.	37-41 tahun	-	-	2	20
Total		10	100,00	10	100,00

Berdasarkan tabel di atas pada kelompok kasus menunjukkan bahwa 3 orang (30%) ibu inpartu kala I berumur 17-21 tahun, 3 orang (30%) berusia 27-31 tahun, 2 orang (20%) berusia 22-26 tahun dan 2 orang (20%) berumur 32-36 tahun. Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar 3 orang (30%) ibu inpartu berumur 17-21 tahun, 2 orang (20%) berumur 22-26 tahun, 2 orang (20%) berumur 32-36 tahun, 2 orang (20%) berumur 37-41 tahun dan 1 orang (10%) berumur 27-31 tahun.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi responden pada kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan pekerjaan Ibu Inpartu Kala I di Puskesmas Jagir Surabaya tanggal 6 Juli – 18 Juli 2011.

No.	Pekerjaan	Kasus		Kontrol	
		Σ	%	Σ	%
1.	Tidak bekerja (IRT)	3	30	7	70
2.	Swasta	5	50	-	-
3.	Wiraswasta	2	20	3	30
	Total	10	100,00	10	100,00

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa pada kelompok kasus sebagian besar 5 orang (50%) ibu inpartu kala I bekerja sebagai pegawai swasta, 3 orang (30%) tidak bekerja (IRT) dan 2 orang (25%) bekerja sebagai wiraswasta. Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar 7 orang (70%) ibu inpartu kala I tidak bekerja (IRT) dan 3 orang (30%) bekerja sebagai wiraswasta.

4.1.3 Data Khusus

1. Identifikasi Intensitas Nyeri pada Ibu Inpartu Kala I.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi pada kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan Intensitas Nyeri pada Ibu Inpartu Kala I di Puskesmas Jagir Surabaya tanggal 6 Juli – 18 Juli 2011.

No.	Intensitas Nyeri	Kasus		Kontrol	
		Σ	%	Σ	%
1.	Nyeri ringan	6	60	-	-
2.	Nyeri sedang	4	40	7	70
3.	Nyeri berat	-	-	3	30
	Total	10	100,00	10	100,00

p-value=0,000< α =0,05

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa dari 10 ibu inpartu kala I yang diberikan massage pinggang pada kelompok

kasus 6 orang (60%) mengalami nyeri ringan dan 4 orang (40%) mengalami nyeri sedang, sehingga sebagian besar ibu inpartu yang diberikan massage pinggang mengalami nyeri ringan. Sedangkan pada 10 ibu inpartu kala I yang tidak dimassage pada kelompok kontrol 3 orang (30%) mengalami nyeri sedang dan 7 orang (70%) mengalami nyeri berat, sehingga sebagian besar ibu inpartu kala I yang tidak dimassage mengalami nyeri berat.

4.2 Hasil Pembahasan

4.2.1 Intensitas Nyeri pada Ibu Inpartu Kala I

Berdasarkan tabel 4.5 setelah dilakukan uji Wilcoxon Mann-Whitney U Test $p=0,000 < \alpha=0,05$, p lebih besar dari α , artinya ada pengaruh massage pinggang terhadap intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I, dari 10 ibu inpartu kala I yang diberikan massage pinggang pada kelompok kasus 6 orang (60%) mengalami nyeri ringan dan 4 orang (40%) mengalami nyeri sedang, sehingga sebagian besar ibu inpartu yang diberikan massage pinggang mengalami nyeri ringan. Sedangkan pada 10 ibu inpartu kala I yang tidak dimassage pada kelompok kontrol 3 orang (30%) mengalami nyeri sedang dan 7 orang (70%) mengalami nyeri berat, sehingga sebagian besar ibu inpartu kala I yang tidak dimassage mengalami nyeri berat.

Pada kala I persalinan nyeri disebabkan oleh adanya kontraksi uterus yang mengakibatkan dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia pada uterus. Nyeri akibat dilatasi serviks dan iskemia pada uterus ini adalah nyeri visceral yang dirasakan oleh ibu pada bagian

bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbal, punggung dan paha. Nyeri tersebut dirasakan ibu saat kontraksi dan menurun atau menghilang pada interval kontraksi. Nyeri yang dirasakan ibu terjadi karena adanya transmisi implus nyeri melalui saraf tertentu. Pada kala I persalinan implus saraf berasal dari serviks dan korpus uteri kemudian ditransmisikan oleh serabut saraf afferent melalui pleksus uterus, pleksus pelviks, pleksus hipogastrik inferior, middle, posterior dan masuk ke lumbal kemudian masuk ke spinal. Nyeri yang dirasakan pada daerah perut bagian bawah dan pinggang yang terjadi pada kala I persalinan (Wulandari.Y dalam Jurnal FIK,2009).

Pijatan dapat menenangkan dan merilekskan ketegangan yang muncul saat hamil dan melahirkan. Pijatan pada leher, bahu, punggung, kaki, dan tangan dapat membuat nyaman. Usapan pelan pada perut juga akan terasa nyaman saat kontraksi. Rencana untuk menggunakan pijatan atau sentuhan yang disukai dalam persalinan dapat dipilih sebagai berikut : sentuhan pelan dengan ketukan yang berirama, usapan keras, pijatan untuk melemaskan otot-otot yang kaku, dan pijatan keras atau gosokan di punggung (Simkin., Walley., dan Keppler, 2008).

4.2.2 Pengaruh Massage Pinggang terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Inpartu Kala I

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dijelaskan bahwa dari 10 ibu inpartu kala I yang diberikan massage pinggang 6 orang (60%) mengalami nyeri ringan dan 4 orang (40%) mengalami nyeri sedang, sehingga sebagian

besar ibu inpartu yang diberikan massage pinggang mengalami nyeri ringan. Sedangkan pada 10 ibu inpartu kala I yang tidak dimassage 3 orang (30%) mengalami nyeri sedang dan 7 orang (70%) mengalami nyeri berat, sehingga sebagian besar ibu inpartu kala I yang tidak dimassage mengalami nyeri berat.

Menurut Danuatmadja dan Meiliasari (2004) massage dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami. Endorphin juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak. Dalam persalinan, massage juga membuat ibu merasa lebih dekat orang yang merawatnya. Sentuhan seseorang yang peduli dan ingin menolong merupakan sumber kekuatan saat ibu sakit, lelah, dan kuat. Banyak bagian tubuh ibu bersalin dapat dipijat, seperti kepala, leher, punggung, dan tungkai. Saat memijat, pemijat harus memperhatikan respon ibu, apakah tekanan yang diberikan sudah tepat.

Sedangkan menurut Wulandari.Y dalam jurnal FIK (2009) salah satu pijat yang dianjurkan adalah sentuhan yang membuat nyaman. Lakukan penggosokan pinggang, memegang tangan sehingga wanita terasa nyaman dan tubuh akan memproduksi hormon oksitosin endigon dan endoprin. Oksitosin ini akan merangsang terjadinya kontraksi sehingga proses persalinan berjalan lancar.

Bidan dapat menggunakan intervensi dengan pemberian massage pinggang untuk memberikan asuhan kebidanan. Selain itu, ibu akan merasa nyaman dan tenang selama proses persalinannya.