



LAPORAN PENELITIAN

Penyusun:

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL



**EFEKTIFITAS TEKNIK FIRM COUNTER PRESSURE DAN TEKNIK DEEP
BACK MASSAGE TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA IBU BERSALIN
KALA I FASE AKTIF**

TIM PENGUSUL

Awwalul Wiladatil Q., S.Tr.Keb., M.Keb

(0714059302)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2019/2020

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Efektifitas Teknik Firm Counter Pressure dan Teknik Deep Back massage terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu bersalin kala I fase aktif

Skema :

Jumlah Dana : Rp. 5.000.000,-

Ketua Peneliti

Nama Lengkap : Awwalul Wiladatil Q., S.Tr.Keb., M.Keb

a. NIDN : 0714059302

b. Jabatan Fungsional : Tenaga Pendidik

c. Program Studi : S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan

d. Nomor Hp : 085784318461

e. Alamat email : wiladatil@gmail.com

Anggota Mahasiswa (1)

a. Nama Lengkap : Rokhania

b. NIM : 20201664009

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Anggota Mahasiswa (2)

a. Nama Lengkap : Venna Nurul Ardita

b. NIM : 20201664016

c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Surabaya, 27 Januari 2020

Mengetahui,
Dekan FK UMSurabaya



Dr. Mundakir, S.Kep.Ns., M.Kep
NIDN. 0023037401

Ketua Peneliti



Awwalul Wiladatil Q., S.Tr.Keb. M.Keb
NIDN. 0714059302

Menyetujui,
Ketua LPPM UMSurabaya



Dr. Dra. Sujinah, M.Pd.
NIDN. 0730016501

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat, taufiq dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan perkembangan laporan kemajuan penelitian ini dengan judul “Efektifitas Teknik Firm Counter Pressure dan Teknik Deep Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif”

Laporan akhir penelitian ini disusun dengan melibatkan banyak pihak, oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak atas kerjasamanya mulai dari awal sampai dengan selesainya laporan akhir penelitian nanti, yaitu :

1. Dr. dr. Sukadiono, M.M., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya, yang telah memberikan persetujuan dan fasilitas kegiatan penelitian melalui LPPM yang terus semakin berkembang.
2. Dr. Dra. Sujinah, M.Pd., sebagai Ketua LPPM Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah mengkoordinasi dan sebagai penanggungjawab kegiatan penelitian ini.
3. Dr. Mundakir, S.Kep. Ns., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah memberikan persetujuan penelitian ini.
4. Semua pihak yang terlibat dalam penyelesaian penulisan laporan hasil penelitian ini.

Semua bantuan baik secara materi maupun dukungan moril semoga diterima sebagai amal shalih.

Penulis menyadari bahwa penulisan laporan akhir penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, maka segala saran dan kritik yang bersifat membangun dari semua pihak sangat penulis harapkan.

Penulis berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat untuk semua pihak. Penulis mohon ma’af yang sebesar-besarnya jika ada kesalahan selama penyusunan laporan ini.

Surabaya, Januari 2020

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMBUNG DEPAN	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
INTISARI.....	v
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
BAB III TUJUAN DAN MANFAAT	15
BAB IV METODE PENELITIAN	16
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	17
KESIMPULAN	28
DAFTAR PUSTAKA	

ABSTRACT

Objective: *This study aims to analyze the difference in the effectiveness of Firm Counter Pressure and Deep Back Massage Techniques to Overcome Pain in Labor Women during the First Active Phase.*

Methods: *his study used quantitative, analytical comparative with pretest-posttest design (pre-experimental design). The population was all labor women during the first active phase and total of 32 respondents using an accidental sampling technique. Data analysis was done using paired T-test and independent T-test.*

Results: *The results showed that 16 respondents (100%) had mild pain after firm counter pressure and 11 respondents (75%) had mild pain after deep back massage. Paired T-test results showed p value for firm counter-pressure of 0.000 and for deep back massage of 0.000, which means p value < 0.05 , so it can be concluded that there is a difference between before and after the treatment. T-independent test results showed a p value of 0.014 and 0.020, which means p value < 0.05 , so it can be concluded that there is a difference in the effectiveness of both treatments.*

Conclusion: *Based on the results, a deep back massage technique is more effective than firm counter pressure. Further research is expected to use the technique in reducing the pain intensity of labor women during the first active phase.*

Keywords: *firm Counter Pressure, Deep Back Massage, Pain Intensity of the First Active Phase*

ABSTRAK

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan efektivitas Teknik Firm Counter Pressure dan Deep Back Massage untuk Mengobati Nyeri pada Wanita Yang Melahirkan pada Fase Aktif Pertama.

Metode: penelitiannya menggunakan kuantitatif, analisis komparatif dengan pretest-posttest design (pre-experimental design). Populasi adalah semua wanita yang bekerja selama fase aktif pertama dan total 32 responden menggunakan teknik pengambilan sampel yang tidak disengaja. Analisis data dilakukan dengan menggunakan paired T-test dan independent T-test. Hasil:

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 16 responden (100%) mengalami nyeri ringan setelah tekanan punggung kuat dan 11 responden (75%) mengalami nyeri ringan setelah pijat punggung dalam. Hasil uji-T berpasangan menunjukkan nilai p untuk tekanan punggung kuat 0,000 dan untuk pijat punggung dalam 0,000, yang berarti nilai $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan antara sebelum dan sesudah perawatan. Hasil uji T-independen menunjukkan nilai p sebesar 0,014 dan 0,020, yang berarti nilai $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan efektivitas kedua perlakuan tersebut.

Kesimpulan: Berdasarkan hasil, teknik pijat punggung dalam lebih efektif daripada tekanan punggung yang kuat. Penelitian lebih lanjut diharapkan menggunakan teknik ini dalam mengurangi intensitas nyeri wanita persalinan selama fase aktif pertama.

Kata kunci: Tekanan Firm Counter, pijat punggung dalam, intensitas nyeri Kala I fase aktif

BAB 1

PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologis yang harus dialami oleh seorang ibu. Selama proses persalinan terjadi penurunan kepala kedalam rongga panggul yang menekan syaraf pudendal sehingga mencetuskan sensasi nyeri yang dirasakan oleh ibu. Selain itu nyeri persalinan juga disebabkan oleh kontraksi yang berlangsung secara regular dengan intensitas yang semakin lama semakin kuat dan semakin sering. Kondisi ini mempengaruhi fisik dan psikologis ibu (Suryani, 2013).

Nyeri persalinan bukan hal yang baru namun telah dikenal sejak dahulu. Nyeri yang dialami wanita dari zaman dahulu dan sekarang tidak jauh berbeda, setiap ibu mempunyai versi sendiri – sendiri tentang nyeri persalinan dan melahirkan. Hal ini karena ambang batas rangsang nyeri setiap orang berbeda – beda. Menjelang proses persalinan para calon ibu akan merasakan nyeri yang timbul secara perlahan. Rasa ini akan datang dan pergi kemudian akan sering terasa dan mencapai klimaks pada saat persalinan hampir terjadi (Prawiroharjo, 2010).

Banyaknya kasus sectio caesarea sebagian besar dikarenakan nyeri yang dirasakan ibu menjelang proses persalinan, sehingga ibu merasa takut proses persalinannya tidak berjalan dengan lancar dan memutuskan untuk melakukan sectio caesarea (Arief, 2011). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pada masyarakat primitif persalinannya lebih lama dan nyeri, sedangkan masyarakat yang lebih maju 7 – 14 % tanpa rasa nyeri dan sebagian besar 90% persalinan disertai rasa nyeri (Prawiroharjo, 2010).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi namun metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik. Sedangkan metode nonfarmakologi bersifat murah, simpel, efektif, dan tanpa efek yang merugikan. (Suryani, 2013).

Berdasarkan survei pendahuluan pada ibu bersalin di Rumah Sakit Aura Syifa Kota Kediri Tahun 2015 pada 10 (100%) ibu bersalin didapatkan 7 (70%) ibu dengan nyeri berat, 2 (20%) ibu dengan nyeri sedang dan 1 (10%) ibu dengan nyeri

ringan. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyaknya ibu bersalin yang belum berhasil mengatasi nyeri pada proses persalinan di wilayah tersebut.

Pada kala I persalinan nyeri disebabkan oleh adanya kontraksi uterus yang menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia pada uterus. Nyeri akibat dilatasi dan iskemia pada uterus ini adalah nyeri visceral yang dirasakan 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 ini terjadi karena adanya transmisi implus nyeri melalui saraf tertentu. Pada kala I persalinan impuls 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 (Wulandari, 2009).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri, diantaranya arti nyeri, toleransi nyeri, reaksi terhadap nyeri dan persepsi nyeri (Wulandari, 2009). Deep Back masage adalah penekanan pada sakrum yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi sakroiliakus dari posisi oksiput posterior janin (Simkin, 1995). Selama kontraksi dapat dilakukan penekanan pada sakrum yang dimulai saat awal kontraksi dan diakhiri setelah kontraksi berhenti. Penekanan dapat dilakukan dengan tangan yang dikepalkan seperti bola tenis pada sakrum 2,3,4. Penekanan selama kontraksi sama dengan metode penurunan nyeri dengan menggunakan obat 50–100 mg meperidine. Dengan penekanan menstimulasi kutaneus, sehingga dapat menghambat impuls nyeri tidak sampai ke thalamus. Hal ini sesuai dengan teori gate kontrol dari Melzack (Lestari, dkk. 2012).

Firm counter pressure adalah penekanan sakrum secara bergantian dengan tangan yang dikepalkan secara mantap dan beraturan. Tekanan (counterpressure) dapat mencegah atau menghambat impuls nyeri yang berasal dari serviks dan korpus uteri dengan memakai landasan teori gate control. Sensasi nyeri dihantar dari sepanjang saraf sensoris menuju ke otak, dan hanya sejumlah sensasi atau pesan tertentu dapat dihantar melalui jalur saraf ini pada saat bersamaan. Dengan memakai teknik masase jalur saraf untuk persepsi nyeri ini dapat dihambat atau dikurangi, lalu intensitas nyeri yang dirasakan ibu berkurang dan ketegangan tidak

terjadi, sehingga kontraksi uterus yang tidak efektif akibat nyeri dapat dicegah, sehingga persalinan lama tidak terjadi. (Maryati, dkk. 2011).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin melakukan penelitaian tentang Efektifitas Teknik Firm Counter Pressure dan Teknik Deep Back Massage Untuk Mengatasi Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. Tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui Efektifitas Teknik Firm Counter Pressure dan Teknik Deep Back Massage Untuk Mengatasi Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Nyeri Persalinan

1. Pengertian Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial, disamping itu nyeri adalah apapun yang menyakitkan tubuh yang dikatakan individu yang mengalaminya, yang ada kapanpun individu mengatakannya potensial (Anik.M, 2010). Nyeri menurut International Association For Study Of Pain (IASP) yang dikutip oleh Anik.M, 2010 adalah suatu pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan yang terkait dengan kerusakan jaringan.
2. Penyebab Nyeri Persalinan Menurut Bobak (2004) dalam Anik.M, 2010 penyebab nyeri persalinan adalah
 - a. Kontraksi otot rahim Kontraksi rahim menyebabkan dilatasi dan penipisan servik serta iskemia rahim akibat kontraksi arteri miometrium. Karena rahim merupakan organ internal maka nyeri yang timbul disebut nyeri visceral. Nyeri visceral juga dapat dirasakan pada organ lain yang bukan merupakan asalnya disebut nyeri alih (referred pain). Pada persalinan nyeri alih dapat dirasakan pada punggung bagian bawah dan sacrum. Biasanya ibu hanya mengalami rasa nyeri ini hanya selama kontraksi dan babas dari rasa nyeri pada interval antar kontraksi.
 - b. Regangan Otot Dasar Panggul Jenis nyeri ini timbul pada saat mendekati kala II. Tidak seperti nyeri visceral, nyeri ini terlokalisir di daerah vagina, rectum dan perineum, sekitar anus. Nyeri jenis ini disebut nyeri somatic dan di sebabkan peregangan struktur jalan lahir bagian bawah akibat penurunan bagian bawah janin.
 - c. Episiotomy Ini dirasakan apabila ada tindakan episiotomy, laserasi maupun rupture pada jalan lahir.
 - d. Kondisi Psikologis Nyeri dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas. Takut, cemas dan tegang memicu produksi hormon prostatglandin sehingga timbul stress. Kondisi stress dapat mempengaruhi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri.

3. Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan

a. Internal

- 1) Pengalaman Nyeri Pengalaman melahirkan sebelumnya dapat mempengaruhi respon ibu terhadap nyeri. Ibu yang mempunyai pengalaman nyeri yang tidak menyenangkan dan sangat menyakitkan serta sulit dalam persalinan sebelumnya, perasaan cemas dan takut pada persalinan sebelumnya akan mempengaruhi sensitifitasnya terhadap nyeri yang dirasakan (Anik.M, 2010). Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus , dilatasi dan serviks, serta penurunan janin selama persalinan (Qorinina, 2017).
- 2) Usia Kondisi psikologi yang masih cenderung naik dan turun saat usia muda bisa memicu terjadinya kecemasan yang tinggi dan nyeri yang dirasakan lebih berat. Usia merupakan salah satu faktor menentukan toleransi terhadap nyeri, toleransi akan meningkat seiring bertambahnya usia dan pemahaman terhadap nyeri. Pada penelitian Wahyuningsih pada tahun 2014, usia yang dijadikan sasaran penelitian yaitu antara 20-37 tahun. Penelitian Sri wahyuni dan Endang pada tahun 2015, mengambil sasaran usia 20-37 tahun (Qorina, 2017)
- 3) Persiapan Persalinan Persiapan persalinan diperlukan untuk mengurangi perasaan takut dan cemas akan nyeri yang dirasakan saat persalinan, sehingga ibu yang akan bersalin dapat memilih metode atau teknik latihan yang dapat mengurangi kecemasan dan nyeri yang dirasakan (Anik.M, 2010). d) Emosi Perasaan cemas dan takut dalam menghadapi persalinan secara fisiologi dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi terasa semakin nyeri dan sakit (Sondakh, 2013 dalam Qorinina, 2017).

b. Eksternal

- 1) Agama Semakin kuat kualitas keimanan seseorang, mekanisme pertahanan tubuh terhadap nyeri semakin baik karena berkaitan dengan kondisi psikologis yang relatif stabil.

- 2) Budaya Budaya mempunyai pengaruh bagaimana seseorang berespon terhadap nyeri.
- 3) Dukungan Sosial dan Keluarga Individu yang mengalami nyeri seringkali bergantung kepada anggota keluarga atau teman dekat untuk memperoleh dukungan, bantuan, dan perlindungan. Walaupun klien tetap merasakan nyeri, tetapi akan menurangi rasa kesepian dan ketakutan.
- 4) Sosial Ekonomi Tersedianya sarana dan lingkungan yang baik dapat membantu mengatasi rangsang nyeri yang dialami. Keadaan ekonomi yang kurang, pendidikan yang rendah, informasi yang minimal dan kurang sarana kesehatan yang memadai akan menimbulkan ibu kurang mengetahui bagaimana mengatasi nyeri yang dialami dan masalah ekonomi berkaitan dengan biaya dan persiapan persalinan sering menimbulkan kecemasan tersendiri dalam menghadapi persalinan.
- 5) Komunikasi Komunikasi tentang penyampaian informasi yang berkaitan dengan hal-hal seputar nyeri persalinan, bagaimana mekanismenya, apa penyebabnya, cara mengatasi dan apakah hal ini wajar akan memberikan dampak yang positif terhadap manajemen nyeri. Komunikasi yang kurang akan menyebabkan ibu dan keluarga tidak tahu bagaimana yang harus dilakukan jika mengalami nyeri saat persalinan (Qorinina, 2017).

4. Manajemen Nyeri Non-Farmakologis

- a. Aromaterapi Bau-bauan yang menyenangkan dapat membuat ibu merasa nyaman serta relaksasi pada tubuh dan pikiran ibu akan mereduksi nyeri dan cemas, sehingga nyeri akan berkurang.
- b. Relaksasi Ada 3 jenis relaksasi yang dapat membantu ibu dalam bersalin:
 - a) Relaksasi Progresif Latihan ini dilakukan dengan cara sengaja mengencangkan sekelompok otot-otot tunggal (misalnya lengan, tungkai, wajah) sekuat mungkin melepaskannya secara sekunder. Otot-otot dikencangkan secara berurutan dan progresif dari satu ujung bagian tubuh ke bagian tubuh lainnya.
 - b) Relaksasi Terkendali Latihan ini dilakukan dengan cara mengupayakan sekelompok otot berkontraksi dan

mempertahankan kelompok otot yang lain berelaksasi. c) Mengambil dan mengeluarkan nafas Teknik ini dilakukan pada saat ibu berdiri dan mengambil nafas dalam dan kemudian mengeluarkan semuanya dengan suatu hembusan kuat setelah kontaksi selesai. (Qorinina, 2017) 3)

- c. Massage Massage adalah penekanan oleh tangan pada otot atau ligamen tanpa menyebabkan pergeseran sendi atau perubahan posisi untuk menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi atau meningkatkan sirkulasi. Dasar teori massage ini berdasarkan teori gate control yang dikatakan oleh Melzak dan Wall bahwa sinaps bekerja seperti pintu masuk untuk mengijinkan impuls masuk ke otak, disini terjadi peningkatan aktifitas substansia gelatinosa akibat rangsangan dari akar ganglion dorsalis. Peningkatan aktifitas substansia gelatinosa ini mengakibatkan tertutupnya pintu, sehingga aktifitas sel T terhambat dan akan menghambat hantaran nyeri. Massage adalah salah satu metode non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri dalam persalinan. Pijatan atau usapan yang lembut dapat membuat ibu merasa nyaman dan rileks selama persalinan yang disebabkan karena tubuh melepaskan hormone endorphin yang dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak, endorphin juga sebagai pereda sakit yang alami (Danuatmadja, 2004 dalam Pane, 2014). Beberapa macam massage yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah:

- 1) Effleurage Effleurage adalah pijatan lambat perut atau bagian tubuh lain selama kontraksi berlangsung. Metode effleurage memperlakukan pasien dalam posisi setengah duduk atau supine, lalu letakkan kedua telapak tangan pada perut dan secara bersamaan digerakkan melingkar kearah pusat ke simpisis atau dapat juga menggunakan satu telapak tangan dengan gerakkan melingkar atau satu arah (Maemunah, 2009 dalam Pane, 2014).
- 2) Deep Back Massage Deep back massage adalah penekanan pada daerah sacrum dengan sedikit mendalam dengan menggunakan telapak tangan. Metode deep back massage memperlakukan pasien berbaring miring, kemudian bidan atau keluarga pasien menekan daerah sacrum secara

mantap dengan telapak tangan, lepaskan lagi dan tekan lagi, begitu seterusnya (Maemunah, 2009 dalam Pane, 2014).

3) Counter Pressure Firm counter pressure adalah penekanan pada daerah sacrum dengan menggunakan tangan yang dikepalkan. Metode firm counter pressure memperlakukan pasien dalam kondisi duduk kemudian bidan atau keluarga pasien menekan sacrum secara bergantian dengan tangan yang dikepalkan secara mantap dan beraturan (Maemunah, 2009 dalam Pane, 2014).

5. Tahapan Persalinan Tahapan dari persalinan terdiri atas kala 1 (kala pembukaan), kala II (pengeluaran janin), kala III (pelepasan plasenta), kala IV (kala pengawassan/observasi/pemulihan)

a. Kala I (Pembukaan) Persalinan mulai ditandai dengan keluarnya lendir bercampur darah (bloody show), karena servik mulai membuka (dilatasi) dan mendatar (effacement). Darah berasal dari pecahnya kapiler sekitar kanalis servikalis karena pergeseran ketika serviks mendatar dan terbuka. Kala pembukaan dibagi atas dua fase yaitu: a. Fase laten : dimulai awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap. Berlangsung hingga serviks membuka 3 cm. Fase laten umumnya berlangsung hampir atau hingga 8 jam. b. Fase aktif : adalah periode waktu dari awal kemajuan aktif pembukaan hingga pembukaan menjadi komplet dan mencakup fase transisi berlangsung selama 6 jam dibagi atas 3 subfase yaitu: 1). Fase akselerasi berlangsung 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm. 2). Fase dilatasi maksimal selama 2 jam dan pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm. 3). Deselerasi berlangsung lambat dalam waktu 2 jam pembukaan menjadi 10 cm. Kontraksi selama fase aktif menjadi lebih sering, dengan durasi yang lebih panjang dan intensitas lebih kuat (Varney, 2007). Kala I pembukan fase aktif merupakan saat yang paling melelahkan, berat dan kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri dalam fase ini. Kebanyakan ibu merasakan sakit yang hebat karena kegiatan rahim mulai lebih aktif, pada fase ini kontraksi semakin lama, semakin kuat dan semakin sering yang dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan pada ibu bersalin kala I bisa berdampak meningkatnya sekresi adrenalin. Salah satu efek

adrenalin adalah kontraksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke janin menurun. Penurunan aliran darah juga menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya proses persalinan sehingga dapat menyebabkan persalinan lama. Melemahnya kontraksi rahim atau kontraksi inadekuat ini merupakan penyebab terjadinya partus lama (Kumarawati, 2010).

2.2 Konsep Massage

2.2.1 Pengertian Massage Massage adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligamen, tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan/atau meningkatkan sirkulasi. Gerakan-gerakan dasar meliputi : gerakan memutar yang dilakukan oleh telapak tangan, gerakan menekan dan mendorong kedepan dan kebelakang menggunakan tenaga, menepuk- nepuk, memotong-motong, meremasremas, dan gerakan meliuk-liuk. Setiap gerakan gerakan menghasilkan tekanan, arah, kecepatan, posisi tangan dan gerakan yang berbedabeda untuk menghasilkan efek yang di inginkan pada jaringan yang dibawahnya (Henderson, 2006). Salah satu metode yang sangat efektif dalam menanggulangnya adalah dengan massage yang merupakan salah satu metode nonfarmakologi yang dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan. Dasar teori massage adalah teori gate control yang dikemukakan oleh Melzak dan Wall (dalam Depertemen Kesehatan RI, 1997). Teori ini menjelaskan tentang dua macam serabut syaraf berdiameter kecil dan serabut berdiameter besar yang mempunyai fungsi yang berbeda. Intervensi yang termasuk dalam pendekatan nonfarmakologi adalah analgesia psikologis yang dilakukan sejak awal kehamilan, relaksasi, massage, stimulasi kuteneus, aroma terapi, hipnotis, akupuntur dan yoga (Gadya, 2009). Pijat (massage) cara lembut membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan. Sebuah penelitian menyebutkan, ibu 18 yang dipijat 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal itu terjadi karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami. Endorphin juga

dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak. Dalam persalinan, pijat 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 (Danuatmadja dan Meiliasari, 2004). 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., Walle dan Keppler, 2008).

2.2.2 Jenis Metode Massage Massage merupakan salah satu metode nonfarmakologi yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. Impuls rasa sakit yang dibawa oleh saraf yang berdiameter kecil menyebabkan gate control dispinal cord membuka dan impuls diteruskan ke korteks serebral sehingga akan menimbulkan rasa sakit. Tetapi impuls rasa sakit ini dapat diblok yaitu dengan memberikan rangsangan pada saraf yang berdiameter besar yang menyebabkan gate control akan tertutup dan rangsangan sakit tidak dapat diteruskan ke korteks serebral. Pada prinsipnya rangsangan berupa usapan pada saraf yang berdiameter besar yang banyak pada kulit harus dilakukan awal rasa sakit atau 19 sebelum impuls rasa sakit yang dibawa oleh saraf yang berdiameter kecil mencapai korteks serebral. Beberapa macam massage yang dapat dilakukan untuk merangsang saraf yang berdiameter besar yaitu:

2.2.3 Metode effleurage memperlakukan pasien dalam posisi atau setengah duduk, lalu letakkan kedua telapak tangan pada perut dan secara bersamaan digerakkan melingkar kearah pusat kesimpisis atau dapat juga menggunakan satu telapak tangan dengan gerakkan melingkar atau satu

arah. Cara ini dapat dilakukan langsung oleh pasien. 2.3.2 Metode Deep Back Massage Metode deep back massage memperlakukan pasien berbaring miring, kemudian bidan atau keluarga pasien menekan daerah sacrum secara mantap dengan telapak tangan, lepaskan dan tekan lagi, begitu seterusnya. 2.3.2.3 Metode firm counter pressure memperlakukan pasien dalam kondisi duduk kemudian bidan atau keluarga pasien menekan sacrum secara bergantian dengan tangan yang dikepalkan secara mantap dan beraturan. 2.3.2.4 Abdominal lifting memperlakukan pasien dengan cara membaringkan pasien pada posisi terlentang dengan posisi kepala agak tinggi. Letakkan kedua telapak tangan pada pinggang belakang pasien, kemudian secara bersamaan lakukan usapan yang berlawanan ke arah puncak perut tanpa menekan ke arah dalam, kemudian ulangi lagi. Begitu seterusnya (Gadysa, 2009).

2.3 Counter Pressure

- a. Definisi Counter Pressure adalah pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis pada daerah lumbal dimana ia sedang mengalami sakit punggung. Teknik massage counter pressure adalah teknik massage untuk nyeri pinggang persalinan dengan metode nonfarmakologi (tradisional), yaitu dengan menekan persyarafan pada daerah nyeri pinggang ibu bersalin, menggunakan kepalan tangan ke pinggang ibu selama 20 menit dengan posisi duduk. Penekanan dilakukan ketika responden mengalami kontraksi uterus (yang menimbulkan nyeri pinggang) pada kala I fase aktif (Yuliatun, 2008 dalam Erinda, 2015). Massage counter pressure adalah pijatan yang dilakukan dengan memberikan tekanan yang terus-menerus selama kontraksi pada tulang sakrum pasien dengan pangkal atau kepalan salah satu telapak tangan (Atun dan Surtiningsih, 2013). Tekanan dalam massage counter pressure dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil. Teknik ini efektif menghilangkan sakit punggung akibat persalinan. Namun perlu disadari bahwa ada ibu yang tidak biasa dipijat, bahkan disentuh saat mengalami kontraksi, hal ini disebabkan karena kontraksi sedemikian kuatnya sehingga ibu tidak sanggup lagi

menerima rangsangan apapun pada tubuh. Bidan harus memahami hal ini dan menghormati keinginan ibu (Danuatmadja dan Meilasari, 2011 dalam Atun dan Surtiningsih, 2013).

- b. Teknik Massage Counter Pressure Teknik massage counter pressure dilakukan dengan memberi penekanan pada sumber daerah nyeri pinggang persalinan yang dirasakan sehingga dapat melepaskan ketegangan otot, mengurangi nyeri pinggang persalinan, memperlancar peredaran darah, dan akhirnya akan menimbulkan relaksasi. Teknik Massage Counter Pressure selama proses persalinan akan membantu mengatasi kram pada otot, menurunkan nyeri, kecemasan, mempercepat proses persalinan, menghilangkan tegangan otot pada paha diikuti ekspansi tulang pelvis karena relaksasi pada otot-otot sekitar pelvis dan memudahkan bayi turun melewati jalan lahir, efektif dalam membantu mengurangi rasa nyeri pinggang persalinan dan relative aman karena hampir tidak efek samping yang ditimbulkan (Yuliatun, 2008 dalam Erinda, 2015). Counter Pressure, merupakan salah satu teknik aplikasi teori gate-control, dengan menggunakan teknik pijat dapat meredakan nyeri dengan menghambat sinyal nyeri, meningkatkan aliran darah dan oksigenasi ke seluruh jaringan. Pijatan yang diberikan kepada ibu bersalin selama dua puluh menit setiap kontraksi akan lebih terbebas dari rasa sakit. Pijatan tersebut akan merangsang tubuh untuk melepaskan endorphen yang berfungsi sebagai pereda rasa sakit dan menciptakan perasaan nyaman. Pijat secara lembut membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman dalam persalinan. (Pillitteri, 2010 dalam Erni Dan Melyana, 2018) Dengan pemberian masase dengan Teknik Counter Pressure dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju medulla spinalis dan otak, selain itu dengan tekanan yang kuat pada saat memberikan teknik tersebut maka akan dapat mengaktifkan senyawa endhorophin yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga tranmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan penurunan sensasi nyeri (Nastiti, 2012 Erinda, 2015).
- c. Prinsip Atau Tujuan Teknik Massage Counter Pressure Prinsip atau tujuan teknik massage counter pressure yaitu memberikan block pada daerah nyeri

sehingga nyeri dapat dikurangi. Pelaksanaan massage yang benar dapat mengurangi nyeri serta mengurangi ketegangan otot dan individu dapat mempersepsikan massage sebagai stimulus untuk rileks, kemudian muncul respon relaksasi sehingga dapat mengurangi tingkat nyeri pinggang persalinan (Erinda, 2015).

d. Konsep Pijat Punggung

1) Definisi Pijat Punggung pijat adalah terapi sentuh yang paling tua dan paling populer yang dikenal manusia. Pijat merupakan seni perawatan dan pengobatan yang telah dipraktikkan sejak berabad – abad sialm dari awal kehidupan manusia di dunia. Kedekatan ini mungkin disebabkan oleh karena pijat berhubungan erat dengan proses kehamilan dan proses kelahiran manusia (Roesli, 2001). Pijatan secara umum akan membantu menyeimbangkan energi dan mencegah penyakit. Secara fisiologis, pijatan merangsang dan mengatur tubuh, memperbaiki aliran darah dan kelenjar getah bening, sehingga oksigen, zat makanan, dan sisa makanan dibawa secara efektif ke dan dari jaringan tubuh anda dan plasenta. Dengan mengendurkan ketegangan dan membantu menurunkan tekanan darah. Bila kita sedang merasa tidak sehat, pijatan dapat meningkatkan kemampuan diri kita untuk menyembuhkan diri sendiri dan cara ini dapat digunakan untuk mengalami terapi alami (Balaskas, 2005). Pijat punggung adalah teknik pijat yang ditandai dengan pijatan yang memanjang, perlahan selama 3 – 10 menit (Potter & Perry, 2005). gerakan meluncur dan gerakan stroking yang menggunakan dua tangan secara bersamaan dan berulang dari daerah sacral ke daerah servical pada tulang belakang. Kedua tangan menutup suatu area yang lebarnya 5cm pada kedua sisi tonjolan tulang belakang. Tindakan pijat punggung dengan usapan perlahan pada klien dengan penyakit terminal terbukti menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik (Potter & Perry, 2005). Pijat punggung diberikan selama 3 hari pada waktu siang hingga sore hari kisaran pukul 15.00 – 19.00 WIB. Ketika tidur tekanan darah berada pada titik terendah di malam hari. Sesaat setelah terbangun, tekanan darah mulai meningkat. Peningkatan terus terjadi hingga mencapai

puncaknya antara tengah hari dan sore hari (Paisal, 2012). Oleh karena itu terapi diberikan pada kisaran waktu siang sampai sore hari agar terapi yang diberikan lebih efektif.

- 2) Manfaat Pijat Punggung Menurut Michelle Andrea (2016) Pijat punggung memiliki macam manfaat bagi kesehatan, diantaranya :
 1. Membantu memperbaiki sirkulasi dan menurunkan tekanan darah. Jika sirkulasi membaik, maka organ tubuh berfungsi dan bekerja dengan baik
 2. Memperbaiki jaringan tubuh cadangan kapiler dan memperluas kapiler, sehingga akan meningkatkan aliran darah ke jaringan dan organ, meningkatkan proses reduksi oksidasi, memfasilitasi jantung dan berkontribusi terhadap redistribusi darah dalam tubuh.
 3. Mempengaruhi sistem saraf perifer, meningkatkan rangsangan dan konduksi impuls saraf, melemahkan dan menghentikan rasa sakit dengan mempercepat proses pemulihan saraf yang cedera.
- 3) Memiliki efek psikologis yang beragam terhadap kulit dan fungsinya, seperti membersihkan saluran keringat, kelenjar sebaceous, meningkatkan fungsi sekresi, ekresi dan pernapasan kulit. 5. Membuat otot menjadi fleksibel, meningkatkan fungsi kontraktile yang mempercepat keluarnya metabolit yang merupakan hasil dari metabolisme. Sementara pada lansia, terapi pijat secara berkala dapat menekan laju tekanan darah, meningkatkan sirkulasi darah, mengendurkan otot, sekaligus merangsang otot yang lemah untuk bekerja (Trisnowijayanto, 2012)

BAB 3

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1 Tujuan

3.1.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi pengaruh masase efflurage terhadap nyeri afterpain pada ibu nifas

3.1.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi Teknik *firm counter pressure* dan *Deep Back Massage*
2. Untuk mengidentifikasi nyeri Persalinan Kala I pada ibubersalin
3. Untuk mengidentifikasi efektifitas Teknik *firm counter pressure* dan *Deep Back Massage* terhadap intensitas nyeri Persalinan Kala I pada ibu bersalin

3.2 Manfaat

3.2.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan sebagai refrensi untuk mengetahui efektifitas Teknik *firm counter pressure* dan *Deep Back Massage* terhadap intensitas nyeri Persalinan Kala I pada ibu bersalin
 2. Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan sekaligus menambah wawasan mengenai efektifitas Teknik *firm counter pressure* dan *Deep Back Massage* terhadap intensitas nyeri Persalinan Kala I pada ibu bersalin
- 1.

BAB 4

METODE

4.1 Jenis Penelitian

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, analitik komparasi Pretest – Posttest Design (Quasy Experimental Design) berusaha mencari Perbedaan Efektifitas Teknik Firm Counter Pressure dan Teknik Deep Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Rumah Sakit Aura Syifa Kota Kediri. Pada penelitian ini peneliti melakukan observasi lagi setelah dilakukan intervensi (Nursalam, 2008).

4.2 Populasi, Sampel, Teknik Sampling

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I fase aktif pada bulan Agustus tahun 2015. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Sampling Accidental yaitu cara pengambilan sampel dengan berdasarkan kebetulan bertemu.

4.3 Prosedur Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi VDS (Verbal Descriptor Scale), lembar informed consent (persetujuan responden), lembar pengumpulan data dan alat tulis

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil

Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik Firm Counter Pressure

Tabel 1 Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik *Firm Counter Pressure* di RS. Aura Syifa Kediri

Perlakuan	Mean	Median	Modus	Std. Deviasi	Range	Minimum	Maximum
Pretest	1,75	2,00	2	.447	1	1	2

Berdasarkan tabel 1 dapat diinterpretasikan bahwa Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik Firm Counter Pressure nilai mean nya adalah 1,75.

Tabel 2 Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Setelah Dilakukan Teknik Firm Counter Pressure

Perlakuan	Mean	Median	Modus	Std. Deviasi	Range	Minimum	Maximum
Pretest	1,00	1,00	1	.000	0	1	1

Berdasarkan tabel 2 dapat diinterpretasikan bahwa Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Setelah Dilakukan Teknik Firm Counter Pressure nilai mean nya adalah 1,00.

Tabel 3 Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik Deep Back Massage

Perlakuan	Mean	Median	Modus	Std. Deviasi	Range	Minimum	Maximum
Pretest	2.25	2,00	2	.577	2	1	3

Berdasarkan tabel 5.8 dapat diinterpretasikan bahwa Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik Deep Back Massage nilai mean nya adalah 2.25.

Tabel 3 Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sesudah Dilakukan Teknik Deep Back Massage

Perlakuan	Mean	Median	Modus	Std. Deviasi	Range	Minimum	Maximum
Pretest	1,31	1,00	1	.479	1	1	2

Berdasarkan tabel 3 dapat diinterpretasikan bahwa Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sesudah Dilakukan Teknik Deep Back Massage di nilai mean nya adalah 1.31.

Tabel 4 Analisa Efektifitas Intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan teknik firm counter pressure

Perlakuan	Mean	Median	Modus	Std. Deviasi	Range	Minimum	Maximum	<i>P value</i>
Pretest	1,75	2,00	2	.447	1	1	2	
Posttest	1,00	1,00	1	.000	0	1	1	
								0.00

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat diinterpretasikan bahwa $p \text{ value } 0.000 < \alpha 0.05$ yang berarti H_1 di terima dan H_0 ditolak maka terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan teknik firm counter pressure

Tabel 5 Analisa Efektifitas Intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan teknik Deep Back Massage

Perlakuan	Mean	Median	Modus	Std. Deviasi	Range	Minimum	Maximum	<i>P value</i>
Pretest	2.25	2.00	2	.557	2	1	3	
Post test	1.31	1.00	1	.479	1	1	2	
								0.00

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diinterpretasikan bahwa $p \text{ value } 0.000 < \alpha 0.05$ yang berarti H_1 di terima dan H_0 ditolak maka terdapat perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan teknik deep back massage

Tabel 6 Efektifitas Teknik Firm Counter Pressure dengan Deep Back Massage terhadap Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Kelompok	N	Mean	SD	SE	<i>P value</i>
<i>Firm Counter Pressure</i>	16	1,00	.000	.000	.000
<i>Deep Back Massage</i>	16	1,31	.479	.120	.000
					.000

Berdasarkan Tabel 6 diatas dapat di di interpretasikan bahwa dari 16 responden yang sudah di lakukan teknik firm counter pressure dan 16 responden yang sudah dilakukan teknik deep back massage terdapat perbedaan intensitas nyeri. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji T independent dengan bantuan SPSS, di dapatkan $p \text{ value } 0.000 < \alpha 0.05$ yang berarti H_1 di terima dan H_0 ditolak,

maka terdapat perbedaan diantara kedua metode tersebut terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di

5.2 Pembahasan

Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik Firm Counter Pressure Berdasarkan tabel 5.6 dapat diinterpretasikan bahwa Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik Firm Counter Pressure nilai mean nya adalah 1,75. Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot (Mender, 2007). Nyeri persalinan sebagai kontraksi miometrium, merupakan proses fisiologis dengan intensitas yang berbeda pada masing – masing individu (Cunningham, 2012). Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda (Tamsuri, 2007).

Selama persalinan kala I, nyeri terutama dialami karena rangsangan uterus dan ligament pelvis. Banyak penelitian yang mendukung bahwa nyeri persalinan kala I adalah akibat dilatasi serviks dan segmen bawah uterus, dengan distensi lanjut, peregangan dan trauma pada serat otot dan ligament yang menyokong struktur ini. Nyeri persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah persepsi nyeri dan arti nyeri. Persepsi nyeri merupakan penilaian sangat subjektif, tempatnya pada korteks (pada fungsi evaluatif secara kognitif). Persepsi ini dipengaruhi oleh faktor yang dapat memicu stimulasi nosiseptor yang akan mempengaruhi persepsi nyeri persalinan. Faktor tersebut salah satunya yaitu umur dan paritas (Yuliatun, 2008). Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan bahwa umur ibu yang menggunakan teknik Firm Counter Pressure sebagian besar responden (62,5%) berumur 21-35 tahun yaitu sebanyak 10 responden. Berdasarkan tabel 5.5 dapat diinterpretasikan bahwa jumlah kehamilan responden yang menggunakan teknik firm counter pressure sebagian besar responden (56,3%) kehamilan pertama

yaitu sebanyak 9 responden. Serviks pada wanita multipara mengalami perlunakan sebelum persalinan, namun tidak demikian halnya dengan serviks pada wanita primipara yang menyebutkan nyeri pada primipara lebih berat daripada multipara. 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. Sedangkan arti nyeri merupakan wawasan atau pengetahuan bagi individu yang memiliki banyak perbedaan dan hampir sebagian besar arti nyeri tersebut merupakan arti yang negatif, seperti membahayakan, merusak dan lain – lain. Keadaan ini dipengaruhi beberapa faktor seperti pendidikan dan pekerjaan (Yuliatun, 2008). Berdasarkan tabel 5.3 dapat diinterpretasikan bahwa pendidikan sebagian besar responden (75,0%) berpendidikan menengah yaitu sebanyak 12 responden. Berdasarkan tabel 5.2 dapat diinterpretasikan bahwa pekerjaan responden yang menggunakan teknik firm counter pressure hampir setengah responden (43,8%) pekerjaan ibu IRT yaitu sebanyak 7 responden. Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi, yang bekerja di sektor formal mempunyai akses yang lebih baik terhadap informasi tentang kesehatan, lebih aktif menentukan sikap dan lebih mandiri dalam mengambil tindakan keperawatan.

Rendahnya pendidikan ibu, berdampak terhadap rendahnya pengetahuan ibu. Ibu yang telah disiapkan dalam menghadapi persalinan seperti wawasan tentang teknik firm counter pressure tidak akan menunjukkan kehilangan kendali atau menangis bahkan pada kontraksi yang adekuat sekalipun. Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Setelah Dilakukan Teknik Firm Counter Pressure Berdasarkan tabel 2 dapat diinterpretasikan bahwa Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Setelah Dilakukan Teknik Firm Counter Pressure nilai mean nya adalah 1,00. Firm counter pressure adalah penekanan sakrum secara bergantian dengan tangan yang dikepalkan secara mantap dan beraturan. Tekanan (counterpressure) dapat mencegah atau menghambat impuls nyeri yang berasal dari serviks dan korpus uteri dengan memakai landasan teori gate control. Sensasi nyeri dihantar dari sepanjang saraf sensoris menuju ke otak,

dan hanya sejumlah sensasi atau pesan tertentu dapat dihantar melalui jalur saraf ini pada saat bersamaan.

Dengan memakai teknik masase jalur saraf untuk persepsi nyeri ini dapat dihambat atau dikurangi, lalu intensitas nyeri yang dirasakan ibu berkurang dan ketegangan tidak terjadi, sehingga kontraksi uterus yang tidak efektif akibat nyeri dapat dicegah, sehingga persalinan lama tidak terjadi. (Maryati, dkk. 2011) Nyeri persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah persepsi nyeri dan arti nyeri. Persepsi nyeri merupakan penilaian sangat subjektif, tempatnya pada korteks (pada fungsi evaluatif secara kognitif). Persepsi ini dipengaruhi oleh faktor yang dapat memicu stimulasi nosiseptor yang akan mempengaruhi persepsi nyeri persalinan. Faktor tersebut salah satunya yaitu umur dan paritas (Yuliatun, 2008). Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa umur ibu yang menggunakan teknik Firm Counter Pressure sebagian besar responden (62,5%) berumur 21-35 tahun yaitu sebanyak 10 responden. Berdasarkan tabel 5.5 dapat diinterpretasikan bahwa jumlah kehamilan responden yang menggunakan teknik firm counter pressure sebagian besar responden (56,3%) kehamilan pertama yaitu sebanyak 9 responden. Serviks pada wanita multipara mengalami perlunakan sebelum persalinan, namun tidak demikian halnya dengan serviks pada wanita primipara yang menyebutkan nyeri pada primipara lebih berat daripada multipara. 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. Waktu yang di gunakan saat melakukan massage akan mempengaruhi penggunaan teknik firm counter pressure pada kala I fase aktif, ibu yang mengalami nyeri saat kala I fase aktif sebaik nya di pijat selama 20 menit, karena pijat dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami (endhorpin) yang membuat ibu merasa nyaman dan enak, sehingga ibu dapat rileks dan rasa sakit berkurang. Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik Massage Pinggang (Metode Deep Back) Berdasarkan tabel 5.9 dapat diinterpretasikan bahwa Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Teknik Deep Back Massage nilai mean nya adalah

1. Deep Back masage adalah penekanan pada sakrum yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi sakroiliakus dari posisi oksiput posterior janin (Simkin, 1995). Selama kontraksi dapat dilakukan penekanan pada sakrum yang dimulai saat awal kontraksi dan diakhiri setelah kontraksi berhenti. Jika klien menggunakan fetal monitor, dapat melihat garis kontraksi untuk memulai dan mengakhiri penekanan. Penekanan dapat dilakukan dengan tangan yang dikepalkan seperti bola tenis pada sakrum 2,3,4. Penekanan selama kontraksi sama dengan metode penurunan nyeri dengan menggunakan obat 50–100 mg meperidine. Dengan penekanan menstimulasi kutaneus, sehingga dapat menghambat impuls nyeri tidak sampai ke thalamus. Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot (Mender, 2007). Nyeri persalinan sebagai kontraksi miometrium, merupakan proses fisiologis dengan intensitas yang berbeda pada masing – masing individu (Cunningham, 2012). Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda (Tamsuri, 2007). Selama persalinan kala I, nyeri terutama dialami karena rangsangan uterus dan ligament pelvis. Banyak penelitian yang mendukung bahwa nyeri persalinan kala I adalah akibat dilatasi serviks dan segmen bawah uterus, dengan distensi lanjut, peregangan dan trauma pada serat otot dan ligament yang menyokong struktur ini. Selama persalinan kala I, nyeri terutama dialami karena rangsangan uterus dan ligament pelvis. Banyak penelitian yang mendukung bahwa nyeri persalinan kala I adalah akibat dilatasi serviks dan segmen bawah uterus, dengan distensi lanjut, peregangan dan trauma pada serat otot dan ligament yang menyokong struktur ini. Nyeri persalinan dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah persepsi nyeri dan arti nyeri. Persepsi nyeri merupakan penilaian sangat subjektif, tempatnya pada

korteks (pada fungsi evaluatif secara kognitif). Persepsi ini dipengaruhi oleh faktor yang dapat memicu stimulasi nosiseptor yang akan mempengaruhi persepsi nyeri persalinan. Faktor tersebut salah satunya yaitu umur dan paritas (Yuliatun, 2008). Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan bahwa umur ibu yang menggunakan teknik Deep back massage sebagian besar responden (62,5%) berumur 21-35 tahun yaitu sebanyak 10 responden. Berdasarkan tabel 5.5 dapat diinterpretasikan bahwa jumlah kehamilan responden yang menggunakan teknik deep back massage sebagian besar responden (56,3%) kehamilan pertama yaitu sebanyak 9 responden. Serviks pada wanita multipara mengalami perlunakan sebelum persalinan, namun tidak demikian halnya dengan serviks pada wanita primipara yang menyebutkan nyeri pada primipara lebih berat daripada multipara.

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. Sedangkan arti nyeri merupakan wawasan atau pengetahuan bagi individu yang memiliki banyak perbedaan dan hampir sebagian besar arti nyeri tersebut merupakan arti yang negatif, seperti membahayakan, merusak dan lain – lain. Keadaan ini dipengaruhi beberapa faktor seperti pendidikan dan pekerjaan (Yuliatun, 2008). Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan bahwa pendidikan responden yang menggunakan teknik deep back massage sebagian besar responden (68,8%) berpendidikan menengah yaitu sebanyak 11 responden. Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan bahwa pekerjaan responden yang menggunakan teknik deep back massage hampir setengah responden (37,5%) pekerjaan ibu IRT yaitu sebanyak 6 responden. Ibu yang mempunyai pendidikan tinggi, yang bekerja di sektor formal mempunyai akses yang lebih baik terhadap informasi tentang kesehatan, lebih aktif menentukan sikap dan lebih mandiri dalam mengambil tindakan keperawatan. Rendahnya pendidikan ibu, berdampak terhadap rendahnya pengetahuan ibu. Ibu yang telah disiapkan dalam menghadapi persalinan seperti wawasan tentang teknik Deep Back Massage tidak akan menunjukkan kehilangan kendali atau menangis bahkan pada kontraksi yang

adekuat sekalipun. Karakteristik Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sesudah Dilakukan Teknik Deep Back Massage Berdasarkan tabel 5.10 dapat diinterpretasikan bahwa Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sesudah Dilakukan Teknik Deep Back Massage nilai mean nya adalah 1.31. Teknik deep back massage dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah persepsi. Persepsi nyeri merupakan penilaian sangat subjektif, tempatnya pada korteks (pada fungsi evaluatif secara kognitif). Persepsi ini dipengaruhi oleh faktor yang dapat memicu stimulasi nosiseptor yang akan mempengaruhi persepsi nyeri persalinan. Faktor tersebut salah satunya yaitu umur dan paritas (Yuliatun, 2008). Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan bahwa umur ibu yang menggunakan teknik deep back massage hampir seluruh (81,25%) berumur 21-35 tahun yaitu sebanyak 13 responden. Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan bahwa paritas ibu yang menggunakan teknik deep back massage sebagian besar (68,75%) multipara yaitu sebanyak 11 responden. Serviks pada wanita multipara mengalami perlunakan sebelum persalinan, namun tidak demikian halnya dengan serviks pada wanita primipara yang menyebutkan nyeri pada primipara lebih berat daripada multipara.

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. Analisa Efektifitas Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Dilakukan Teknik Firm Counter Pressure Berdasarkan hasil analisa melalui uji T Independent nilai p value didapatkan Asymp. Sig. (2-tailed) : 0,000 dimana nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini berarti ada perbedaan efektivitas penggunaan sebelum dan sesudah teknik firm counter pressure terhadap intensitas nyeri ibu bersalin

kala I fase aktif di . Jadi terdapat perubahan antara sebelum dan sesudah dilakukan teknik firm counter pressure terhadap intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif.

Firm counter pressure adalah penekanan sakrum secara bergantian dengan tangan yang dikepalkan secara mantap dan beraturan. Tekanan (counter-pressure) dapat mencegah atau menghambat impuls nyeri yang berasal dari serviks dan korpus uteri dengan memakai landasan teori gate control. Sensasi nyeri dihantar dari sepanjang saraf sensoris menuju ke otak, dan hanya sejumlah sensasi atau pesan tertentu dapat dihantar melalui jalur saraf ini pada saat bersamaan. (Maryati, dkk. 2011) Manfaat massage selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal itu terjadi karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami. Endorphin juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak dalam persalinan, pijat juga membuat ibu merasa lebih dekat dengan orang yang merawatnya. Sentuhan seseorang yang peduli dan ingin menolong merupakan sumber kekuatan, saat ibu sakit dan lelah. Hal ini dibuktikan bahwa semua responden yang mendapatkan perlakuan teknik Firm Counter Pressure, intensitas nyerinya mengalami penurunan. Analisa Efektifitas Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Dilakukan Teknik Deep Back Massage. Berdasarkan hasil analisa melalui uji T Independent nilai p value didapatkan Asymp. Sig. (2-tailed) : 0,000 dimana nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini berarti ada perbedaan efektivitas penggunaan sebelum dan sesudah teknik Deep Back Massage terhadap intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif di . Jadi terdapat perubahan antara sebelum dan sesudah dilakukan teknik Deep Back Massage terhadap intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif. Deep Back masage adalah penekanan pada sakrum yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi sakroiliakus dari posisi oksiput posterior janin (Simkin, 1995). Selama kontraksi dapat dilakukan penekanan pada sakrum yang dimulai saat awal kontraksi dan diakhiri setelah kontraksi berhenti. Dengan penekanan menstimulasi kutaneus, sehingga dapat menghambat impuls nyeri tidak sampai ke thalamus. Hal ini sesuai dengan teori gate kontrol dari Melzack.

Selain juga akan membantu meningkatkan kontraksi miometrium yang akan mempercepat proses pembukaan. (Lestari, dkk. 2012)

Manfaat massage selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal itu terjadi karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphen yang merupakan pereda sakit alami. Endorphen juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak dalam persalinan, pijat juga membuat ibu merasa lebih dekat dengan orang yang merawatnya. Sentuhan seseorang yang peduli dan ingin menolong merupakan sumber kekuatan, saat ibu sakit dan lelah. Hal ini dibuktikan bahwa semua responden yang mendapatkan perlakuan teknik Deep Back masage, intensitas nyerinya mengalami penurunan. Analisa Efektifitas Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sesudah Dilakukan Teknik Firm Counter Pressure dengan Teknik Deep Back Massage Berdasarkan Tabel 5.13 diatas dapat di di interpretasikan bahwa dari 16 responden yang sudah di lakukan teknik firm counter pressure dan 16 responden yang sudah dilakukan teknik deep back massage terdapat perbedaan intensitas nyeri. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji T independent dengan bantuan SPSS, di dapatkan p value $0.000 < \alpha 0.05$ yang berarti H1 di terima dan H0 ditolak, maka terdapat perbedaan diantara kedua metode tersebut terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di 2015.

Hal ini dapat dilihat dari perubahan frekuensi sebelum dan sesudah dilakukan teknik firm counter pressure dan perubahan frekuensi sebelum dan sesudah dilakukan teknik deep back massage pada data khusus. Teknik deep back massage merupakan teknik pereda nyeri yang banyak memberikan masukan terbesar karena teknik deep back massage dapat mencegah kesalahan berlebih pada pasca persalinan. Deep Back masage adalah penekanan pada sakrum yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi sakroiliakus dari posisi oksiput posterior janin (Simkin, 1995). Selama kontraksi dapat dilakukan penekanan pada sakrum yang dimulai saat awal kontraksi dan diakhiri setelah kontraksi berhenti. Jika klien menggunakan fetal monitor, dapat melihat garis kontraksi untuk memulai dan mengakhiri penekanan. Penekanan dapat dilakukan dengan tangan yang dikepalkan

seperti bola tenis pada sakrum 2,3,4. Penekanan selama kontraksi sama dengan metode penurunan nyeri dengan menggunakan obat 50–100 mg meperidine. Dengan penekanan menstimulasi kutaneus, sehingga dapat menghambat impuls nyeri tidak sampai ke thalamus. Hal ini sesuai dengan teori gate kontrol dari Melzack. Selain juga akan membantu meningkatkan kontraksi miometrium yang akan mempercepat proses pembukaan. (Lestari, dkk. 2012)

Teknik massage merupakan terapi nyeri yang paling sederhana dan menggunakan efek lembut manusia untuk menahan, menggosok, atau meremas bagian tubuh yang sakit. Pemberian massage mampu menutup pintu gerbang nyeri sehingga mampu menghambat perjalanan nyeri (Mender, 2007).

Pijat (massage) cara lembut membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan. Sebuah penelitian menyebutkan, ibu yang dipijat 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal itu terjadi karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami. Endorphin juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak. Dalam persalinan, pijat 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 (Danuatmadja, dan Meiliasari,2004).

BAB 6

PENUTUP

6.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Tahun 2015 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dilakukan teknik Firm Counter Pressure didapatkan nilai mean 1.75.
2. Intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sesudah dilakukan teknik Firm Counter Pressure bahwa sesudah menggunakan teknik Firm Counter Pressure didapatkan nilai mean 1.00.
3. Intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dilakukan teknik Deep Back Massage bahwa sebelum dilakukan teknik Deep Back Massage didapatkan nilai mean 2.25.
4. Intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sesudah dilakukan teknik Deep Back Massage bahwa setelah dilakukan teknik Deep Back didapatkan nilai mean 1.31
5. Ada perbedaan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif antara sebelum dan sesudah dilakukan teknik firm counter pressure.
6. Ada perbedaan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif antara sebelum dan sesudah dilakukan teknik deep back masage.
7. Ada perbedaan efektivitas penggunaan teknik firm counter pressure dengan teknik deep back masage terhadap intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif..

DAFTAR PUSTAKA

- Andriana, E. 2007. Melahirkan tanpa Rasa Sakit. Jakarta : BIP. APN. (2008). Asuhan Esensial, Pencegahan dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta : JNPK-KR.
- Arikunto, S. 2006. Manajemen Penelitian. Jakarta : Rineka Cipta. Asrinah, S. dkk. 2010. Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan. Yogyakarta : Graha Ilmu. Bobak. 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi VI. Jakarta : EGC.
- Chunningham, F. G. et all. 2012. Obstetri Williams. Volume 2, Edisi 23. Jakarta : EGC. Danuatmaja, B. dan Meiliasari, M. 2006. Persalinan tanpa Rasa Sakit. Jakarta : Puspa Swara.
- Gadysa, G. 2009. Persepsi Ibu tentang Metode Massage.repository.universitas sumatera utara. ac.id/chapter II.pdf//. 10-05-2011. Gibbons, L. et all. (2010). The Global Numbers and Costs of Additionally Needed and Unne Cessary Caesarean Section Performed per Year. Overase as a Barter to Universal Coverage. World Health Report.
- Hamilton, P. 2005. Dasar – Dasar Keperawatan Maternitas. Jakarta : EGC. Hidayat, A. A. 2010. Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif. Surabaya : Health Books Publishing.
- Manuaba, I. B. G. dkk. 2010. Ilmu Kebidanan Kandungan dan KB untuk pendidikan Bidan. Edisi 2. Jakarta : EGC. Medforth, J. dkk. 2011. Kebidanan Oxford dari Bidan untuk Bidan. Jakarta : EGC.
- Mender, R. 2007. Nyeri Persalinan. Jakarta : EGC.
- Mochtar, R. 2011. Sinopsis Obstetri (Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi). Jilid 1, Edisi 3. Jakarta : EGC. Nazir. 2005. Metode Penelitian. Jakarta : Ghalia Indonesia. Notoatmodjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta : Sagung Seto.
- Patree, B. W. V. I. 2007. Buku Ajar Kebidanan Komunitas. Jakarta : EGC.
- Penny S. & Ruth A. 2005. Buku Saku Persalinan. Edisi 1. Jakarta : EGC. Prawirohardjo, S. 2010. Ilmu Kebidanan. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Smeltzer, S. C. & Bare, B. G. 2005. Perawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Volume 1. Alih Bahasa : Agung Waluyo. Jakarta : EGC.

- Sylvia, T. Carol D. Lee Ann PF. (2008). Women's Evaluation Of Inpartum Nonpharmacological Pain Relief Methods Used During Labor, Volume 10. The Journal Of Perinatal Educations.
- Tamsuri, A. 2007. Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri. Jakarta : EGC. Wulandari, Y. 2009. Mengatasi Nyeri Persalinan dan Penatalaksanaan Non Farmakologis. Volume 2. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Yuliatun, L. 2008. Penanganan Nyeri Persalinan dan Penatalaksanaan Non Farmakologis. Malang : Bayu Media Publis

LAMPIRAN

1. Rincian gaji dan Upah

No	Uraian	Jam Kerja/Minggu	Honor/Jam (Rp)	Jumlah (Rp)
I.	Ketua	10 jam x 1	40.000	400.000
2.	Anggota	10 jam x 1	35.000	350.000
3.	Pembantu Teknis Lapangan	6 jam x 1	30.000	180.000
Jumlah Biaya				930.000,-

2. Bahan Habis Pakai dan Peralatan

No.	Bahan	Volume	Biaya Satuan	Biaya (Rp)
1	Kertas HVS 80 gram A4	2 rim	50.000	100.000
2	Tinta Refill Printer HP 360	2 buah	120.000	240.000
3	Alat Tulis Bolpoint	1 lusin	35.000	35.000
4	Materai	5 bh	7.000	35.000
5	Buku pedoman	30 bh	20.000	600.000
6	Biaya Paket Pulsa	25 bh	50.000	1.250.000
Jumlah Biaya				2.260.000,-

3. Rincian Pengumpulan dan pengolahan data, laporan, publikasi, seminar dan lain- lain

No	Komponen	Volume	Biaya satuan (Rp)	Jumlah (Rp.)
1	Pengumpulan dan pengolahan data	1	100,000	100,000
2	Penyusunan laporan	3	80,000	240,000
3	Desiminasi/seminar	1	120,000	120,000
4	Publikasi/jurnal	1	350,000	350,000
Jumlah biaya				810.000,-

4. Perjalanan

Material	Tujuan	Kuantitas	Jumlah (Rp)
Ketua	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan b. Pendampingan Pendidikan dari UMSurabaya c. Evaluasi kegiatan, dll	10 kali	700.000
Anggota	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan b. Pendampingan Pendidikan dari UMSurabaya c. Evaluasi kegiatan	10 kali	300.000
SUB TOTAL			1.000.000

TOTAL Rp. 5.000.000

Lampiran Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	BULAN Ke-					
		1	2	3	4	5	6
1	Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan tim pembantu peneliti						
2	Menetapkan rencana jadwal kerja dan Menetapkan pembagian kerja						
3	Menetapkan desain penelitian dan Menentukan instrument penelitian						
4	Menyusun proposal dan Mengurus perijinan penelitian						
5	Mempersiapkan, menyediakan bahan dan peralatan penelitian						
6	Melakukan Penelitian						
7	Melakukan pemantauan atas pengumpulan data, Menyusun dan mengisi format tabulasi, Melakukan analisis data, Menyimpulkan hasil analisis, Membuat tafsiran dan kesimpulan hasil serta membahasnya						
8	Menyusun Laporan Penelitian						