The Effect Of Back Massage And Dhikr On Pain Intensity In Mothers In The First Stage Of Active Phase

Aida Muslimah, Nor Asiyah, Ika Tristanti, Mudrikatun

Departemen of Midwifery Universitas Muhammadiyah Kudus Indonesia

aidamuslimah166@gmail.com

Abstract

Lower back pain is a common musculoskeletal problem during pregnancy. One way to Pain in the first stage of labor is a physiological process caused by the process of cervical dilation. Handling pain during labor can be done using non-pharmacological measures, including back massage and dhikr. Objective of this study is to determine the effect of back massage and dhikr on the intensity of pain in postpartum mothers in the first stage in the working area of the Tambakromo Pati Community Health Center. This research is quantitative research. The type of research used was a quasi experiment with two group pre-test and post-test. The research was conducted at the Tambakromo Pati health center in November 2024. The number of samples for this study was 40. Divided into 2 groups, the intervention group consisted of 20 mothers giving birth, the dzikir group consisted of 20 mothers giving birth. The instrument used was a checklist for back massage and dhikr, while pain measurement used a Visual Analog Scale (VAS) observation sheet. Data analysis used was carried out by carrying out the Wilcoxon test which aims to determine whether there are differences in the averages of two related samples. Based on the Wilcoxon test, it can be seen that the p value is 0.000 <0.05. Back massage has an effect on reducing the intensity of labor pain in pregnant women during the first active phase at the Tambakromo Pati Community Health Center. And for dhikr the p value is 0.000 < 0.05. Dhikr has an effect on reducing the intensity of labor pain in pregnant women during the first active phase at the Tambakromo Pati Community Health Center. Conclusion, back massage and dhikr can both reduce the intensity of labor pain in pregnant women during the first active phase.

Keywords: *Back massage, dhikr, inpartu during the first active phase.*

Pengaruh Back Massage Dan Dzikir Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif

Abstrak

Nyeri yang terjadi pada fase pertama persalinan merupakan hal yang normal dan disebabkan oleh proses pembukaan serviks. Penanganan nyeri pada persalinan dapat dilakukan dengan metode non-farmakologis, salah satunya adalah pijat punggung dan dzikir. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat punggung dan dzikir terhadap tingkat nyeri pada ibu yang sedang menjalani persalinan fase I di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakromo Pati. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain quasi eksperimen yang menggunakan pendekatan dua kelompok pre-test dan post-test. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Tambakromo Pati pada bulan November 2024, dengan total sampel sebanyak 40 ibu bersalin yang dibagi menjadi dua kelompok. Kelompok pertama mendapatkan intervensi pijat punggung yang terdiri dari 20 ibu bersalin, sedangkan kelompok kedua mendapatkan intervensi dzikir yang juga berjumlah 20 ibu bersalin. Alat ukur yang digunakan adalah ceklis untuk pijat punggung dan dzikir, serta observasi nyeri menggunakan Visual Analog Scale (VAS). Analisis data dilakukan dengan uji Wilcoxon untuk menentukan ada atau tidaknya perbedaan rata-rata antara dua sampel yang berhubungan. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon, didapatkan nilai p-value sebesar 0,000, yang lebih kecil dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa pijat punggung berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin fase aktif di Puskesmas Tambakromo Pati. Begitu juga dengan dzikir, yang menunjukkan nilai p-value 0,000, yang lebih kecil dari 0,05, menandakan bahwa dzikir juga berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin fase aktif di tempat yang sama.Kesimpulan:

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

Baik pijat punggung maupun dzikir dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan pada ibu yang sedang menjalani persalinan fase I aktif.

Kata kunci : Back massage, dzikir, inpartu kala I fase aktif.

1. Pendahuluan

Latar Belakang: Persalinan normal adalah proses keluarnya janin atau hasil konsepsi pada kehamilan yang cukup bulan (37-42 minggu), yang terjadi secara spontan dengan posisi kepala bayi di bawah, dan berlangsung tanpa komplikasi selama kurang lebih 18 jam. Meskipun merupakan proses fisiologis, persalinan dapat menimbulkan rasa sakit yang signifikan bagi ibu, bahkan beberapa ibu merasa trauma dan cemas untuk hamil lagi karena pengalaman nyeri tersebut, terutama bagi mereka yang pertama kali mengalaminya. Nyeri selama persalinan fase I disebabkan oleh dilatasi serviks, kontraksi otot rahim, hipoksia dan iskemia pada uterus, serta peregangan pada segmen bawah rahim dan kompresi saraf di serviks [1].

Menurut laporan dari World Health Organization (WHO) pada 2018, prevalensi nyeri persalinan di Indonesia cukup tinggi, yakni sekitar 86,8%. Sekitar 35,5% ibu yang melahirkan mengalami nyeri yang sangat hebat dan membutuhkan pengobatan yang tepat. Jika nyeri tersebut tidak segera diatasi, dapat menyebabkan komplikasi serius seperti peningkatan tekanan darah dan detak jantung pada ibu, yang pada gilirannya dapat mengganggu aliran darah dan oksigen ke plasenta, yang berisiko mengancam keselamatan ibu dan bayi. Oleh karena itu, penanganan nyeri pada persalinan, khususnya pada fase aktif kala I, sangat penting untuk memastikan proses persalinan berlangsung dengan aman [2].

Metode Penanganan Nyeri: Penanganan nyeri pada persalinan harus menjadi perhatian utama dalam perawatan kesehatan ibu, dengan mempertimbangkan baik pengurangan nyeri maupun harapan ibu untuk merasakan kenyamanan selama proses persalinan. Beberapa pendekatan yang dapat digunakan meliputi tindakan farmakologis dan non-farmakologis. Metode non-farmakologis, seperti pijat punggung dan dzikir, terbukti efektif dalam mengurangi rasa sakit, memberikan rasa relaksasi, dan membantu ibu untuk merasa lebih tenang dan terkendali. Selain itu, metode ini dapat membantu mengurangi ketegangan otot dan emosi ibu selama persalinan, serta meningkatkan kepuasan terhadap pengalaman persalinan. Berbagai teknik non-farmakologis, seperti effleurage, circular hip massage, relaksasi, dan dzikir, telah terbukti efektif dalam meningkatkan kenyamanan ibu bersalin dan membantu mereka mengelola nyeri [3].

Penelitian Terkait: Sebuah penelitian oleh Ika Tristanti dkk (2018) yang berjudul "Efektivitas Circular Hip Massage sebagai Metode Non-farmakologi dalam Meredakan Nyeri Persalinan" menunjukkan bahwa metode Circular Hip Massage efektif dalam mengurangi nyeri persalinan ($p < 0,05$). Rata-rata intensitas nyeri sebelum dilakukan Circular Hip Massage adalah 7,85, dan setelah intervensi, turun menjadi 6,88. Penurunan ini menunjukkan bahwa metode tersebut dapat digunakan untuk meredakan nyeri selama persalinan kala I [4].

Selain itu, metode pijat punggung juga dikenal efektif dalam meningkatkan relaksasi, merangsang aliran darah, serta menenangkan otot-otot tubuh yang tegang. Teknik ini membantu ibu merasa lebih nyaman dan memberikan efek positif terhadap kesejahteraan fisik dan emosionalnya [5].

Peran Dzikir dalam Penanganan Nyeri: Dzikir, sebagai bentuk pengingat kepada Allah SWT, memiliki manfaat psikologis yang besar, terutama dalam mengurangi kecemasan dan stres yang dirasakan ibu saat melahirkan. Dengan berdzikir, ibu dapat merasa lebih tenang,

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

damai, dan dekat dengan Tuhan, yang dapat memberi pengaruh positif pada kondisi fisik dan mentalnya. Proses spiritual ini dapat membantu ibu bersalin untuk menghadapi rasa sakit dengan lebih tenang dan berani. Dalam Al-Quran, Allah mengingatkan kepada manusia pentingnya senantiasa berdzikir kepada-Nya, yang dapat membawa mereka pada kedamaian hati dan pikiran serta meningkatkan kesehatan fisik dan mental [6].

Kondisi di Puskesmas Tambakromo: Berdasarkan survei awal yang dilakukan di Puskesmas Tambakromo-Pati, tercatat ada 367 persalinan yang terjadi antara Januari hingga Agustus 2024. Sebagian besar kasus rujukan disebabkan oleh komplikasi seperti ketuban pecah dini dan lama persalinan kala I. Dalam pengelolaan nyeri, banyak keluarga yang mendesak pemberian obat atau suntikan untuk mempercepat proses persalinan. Oleh karena itu, manajemen nyeri yang efektif sangat diperlukan untuk memastikan kenyamanan ibu selama proses persalinan [7].

Tujuan Penelitian: Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pijat punggung (back massage) dan dzikir terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakromo Pati tahun 2024.

2. Literatur Review

Persalinan adalah proses pengeluaran janin dan plasenta yang telah mencapai usia cukup bulan atau hampir cukup bulan dan dapat bertahan hidup di luar rahim melalui jalan lahir atau bantuan medis. Persalinan normal, yang dikenal juga sebagai partus spontan, adalah proses kelahiran bayi yang terjadi dengan posisi kepala bayi di bawah, berlangsung tanpa alat bantu, dan tanpa menimbulkan luka pada ibu dan bayi. Proses ini biasanya berlangsung kurang dari 24 jam. Persalinan normal terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37-42 minggu), dengan kelahiran spontan pada presentasi kepala yang berlangsung selama 18 jam tanpa komplikasi pada ibu maupun janin [8].

Nyeri persalinan adalah pengalaman subjektif yang mencakup sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi rahim, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin. Reaksi fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, dilatasi pupil, dan ketegangan otot [3]. Nyeri sendiri merupakan kombinasi dari reaksi fisik, emosional, dan perilaku. Untuk lebih memahami pengalaman nyeri, penting untuk mengetahui tiga komponen fisiologis yang terlibat, yaitu resepsi, persepsi, dan reaksi. Stimulasi nyeri mengirimkan impuls melalui serabut saraf perifer, yang memasuki medula spinalis dan mengikuti beberapa jalur saraf hingga mencapai medula spinalis. Pesan nyeri ini dapat berinteraksi dengan sel inhibitor untuk mencegah nyeri mencapai otak, atau ditransmisikan ke otak tanpa hambatan, yang kemudian akan menginterpretasikan kualitas nyeri berdasarkan pengalaman dan pengetahuan masa lalu serta pengaruh budaya [9]. Dampak dari nyeri ini menyebabkan respons stres metabolik yang bisa mempengaruhi semua sistem tubuh, memperburuk kondisi pasien dan mengubah fisiologi serta psikologi tubuh, termasuk perubahan kognitif, kecemasan, dan ketakutan [10].

Visual Analog Scale (VAS) adalah sebuah alat ukur yang digunakan untuk menilai intensitas nyeri. Alat ini berupa garis lurus horizontal sepanjang 10 cm yang mewakili skala nyeri. Pasien diminta untuk memberi tanda pada garis tersebut, dan nilai yang didapatkan adalah jarak dalam milimeter atau sentimeter antara tanda yang dibuat dan ujung kiri garis (tidak nyeri). Pada ujung kanan, disebutkan "sangat nyeri." Skala ini mengklasifikasikan

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

nyeri berdasarkan panjang garis yang ditandai, seperti tidak ada nyeri (0-5 mm), nyeri ringan (5-44 mm), nyeri sedang (45-74 mm), dan nyeri berat (lebih dari 70 mm) [10].

Back massage atau pijat punggung adalah teknik stimulasi kulit untuk mengurangi nyeri dengan cara mendorong pelepasan hormon endorfin, yang berfungsi untuk memblokir transmisi impuls nyeri. Teknik ini juga mengaktifkan serabut saraf sensorik A-beta, yang lebih cepat dalam menghantarkan sinyal, sehingga mengurangi transmisi nyeri yang dikirimkan melalui serabut C dan A-delta. Pijatan punggung ini dilakukan dengan usapan lembut selama 3-10 menit. Teknik ini merangsang mekanoreseptor, dan masukan yang dominan berasal dari serabut A-delta dan C, yang membantu menutup gerbang sinaps dan mengurangi persepsi nyeri. Pijatan punggung akan mengaktifkan alur saraf desenden yang melepaskan endorfin, senyawa alami yang menghambat substansi P, yaitu zat yang terlibat dalam transmisi rasa sakit [11].

Endorfin adalah neurotransmitter yang diproduksi oleh otak dan bertindak untuk menghambat transmisi pesan nyeri. Endorfin berinteraksi dengan reseptor opiat di otak untuk mengurangi persepsi nyeri, berfungsi serupa dengan obat-obatan seperti morfin dan kodein [3].

Dzikir secara umum dapat dipahami sebagai kesadaran akan kehadiran Allah dalam setiap waktu dan tempat, serta kesadaran akan hubungan dengan makhluk lain. Dzikir merupakan ekspresi batin yang diungkapkan melalui kalimat-kalimat seperti tahlil ("La Ilaha Illa Allah"), tasbih ("Subhana Allah"), tahmid ("Al-Hamdulillah"), dan takbir ("Allahu Akbar"). Dzikir ini harus dilakukan dengan niat yang tulus dan penuh keyakinan, serta dalam keadaan fisik yang bersih dan suci. Ritual meditatif ini dapat memberikan manfaat maksimal jika dilakukan dengan penuh keikhlasan dan keyakinan diri [6].

Dzikir dapat mengubah kondisi psikologis seseorang, menjadikan hati yang sedih menjadi tenang dan ceria. Selain itu, dzikir membawa orang yang berdzikir semakin dekat kepada Allah dan memperoleh kedamaian serta kebahagiaan sejati [12].

3. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen yang menggunakan pendekatan two-group pre-test and post-test. Desain yang diterapkan adalah Two Group Pretest-Posttest Design, di mana masing-masing kelompok diuji terlebih dahulu (pre-test) untuk menilai kondisi awal, kemudian dibandingkan dengan hasil setelah intervensi (post-test). Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakromo Pati pada bulan November 2024.

Populasi penelitian terdiri dari seluruh ibu yang melahirkan di wilayah Puskesmas Tambakromo Pati, dengan rata-rata persalinan normal sebanyak 40 orang selama dua bulan terakhir. Sampel penelitian dibagi menjadi dua kelompok dengan metode randomisasi menggunakan teknik simple random sampling, yang bertujuan untuk mengurangi bias dalam penelitian. Kelompok pertama adalah ibu yang diberikan intervensi back massage yang terdiri dari 20 orang, sedangkan kelompok kedua adalah ibu yang diberikan intervensi dzikir yang juga berjumlah 20 orang.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah checklist untuk mengukur penerapan back massage dan dzikir, sementara untuk mengukur intensitas nyeri, digunakan Lembar Observasi Visual Analog Scale (VAS). Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji Wilcoxon, yang bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata dua sampel yang saling berhubungan.

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

4. Hasil dan Pembahasan

a. Karakteristik Responden

1) Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.1. Karakteristik responden berdasarkan umur

No	Umur	Jumlah	Persentase
1.	< 20 tahun	0	0
2.	20-35 tahun	37	92,5
3.	> 35 tahun	3	7,5
	Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 4.1. dapat diketahui bahwa mayoritas umur responden adalah umur 20-35 tahun sebanyak 37 orang (92,5 %).

2) Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan terakhir	jumlah	persentase
1.	SMP	3	7.5
2.	SMA	30	75.0
3.	Diploma	5	12.5
4.	S1	2	5.0
	Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 4.2. karakteristik responden berdasarkan pendidikan terbanyak SMA 30 responden (75%) dan yang terkecil S1sebanyak 2 responden (5,0 %).

3) Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4. 3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1.	Karyawan	2	5,0
2.	Wiraswasta	9	22,5
3.	Ibu Rumah Tangga	28	70,0
4.	ASN	1	2,5
	Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 4.3. dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan pekerjaannya yang terbanyak adalah Ibu rumah tangga 28 orang (70%) dan terkecil ASN sebanyak 1 orang (2,5%) .

4) Karakteristik responden berdasarkan paritas

Tabel 4. 4. Karakteristik responden berdasarkan paritas

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1.	Primipara	13	32,5
2.	Multipara	27	67,5
	Total	40	100.0

Berdasarkan tabel 4.4. dapat dilihat karakteristik responden berdasarkan paritas yang terbanyak adalah multipara 27 orang (67,5%) dan primipara sebanyak 13 orang (32,5%) .

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

b. Hasil Analisis univariat

1)Intensitas nyeri inpartu kala I fase aktif sebelum dilakukan *Back Massage*

Tabel 4.5. Intensitas nyeri inpartu kala I fase aktif sebelum dilakukan Back Massage

No	Intensitas Nyeri	Jumlah	persentase
1.	Nyeri Ringan	1	5,0
2.	Nyeri Sedang	9	45,0
3.	Nyeri Berat	10	50,0
4.	Nyeri Sangat Berat	0	0
	Total	20	100.0

Berdasarkan tabel diatas Intensitas nyeri inpartu kala I fase aktif sebelum dilakukan *Back Massage* sebanyak 10 responden (50%) dalam kategori nyeri berat, dan 1 responden berkategori nyeri ringan (5%).

2)Intensitas nyeri inpartu kala I fase aktif sesudah dilakukan *Back Massage*

Tabel 4.6.Intensitas nyeri inpartu kala I fase aktif sesudah dilakukan *Back Massage*

No	Intensitas Nyeri	Jumlah	persentase
1.	Nyeri Ringan	4	20,0
2.	Nyeri Sedang	16	80,0
3.	Nyeri Berat	0	0
4.	Nyeri Sangat Berat	0	0
	Total	20	100.0

Dari tabel diatas dapat diketahui Intensitas nyeri inpartu kala I fase aktif sesudah dilakukan Back Massage sebanyak 16 responden (80 %) dalam kategori nyeri sedang dan 4 responden (20%) mengalami nyeri ringan.

3) Intensitas nyeri inpartu kala I fase aktif sebelum dilakukan dzikir

Tabel 4.7. Intensitas nyeri inpartu kala I fase aktif sebelum dilakukan dzikir

No	Intensitas nyeri	Jumlah	persentase
1.	Nyeri Ringan	0	00,0
2.	Nyeri Sedang	8	40,0
3.	Nyeri Berat	12	60,0
4.	Nyeri Sangat Berat	0	0
	Total	20	100.0

Dari tabel 4.7. dapat dilihat bahwa intensitas nyeri inpartu kala I fase aktif sebelum dilakukannya dzikir dari 20 responden 12 (60%) responden mengalami nyeri berat dan 8 responden dalam kategori nyeri sedang (40%).

4)Intensitas nyeri inpartu kala I fase aktif sesudah dilakukan dzikir

Tabel 4.8. Intensitas nyeri inpartu kala I fase aktif sesudah dilakukan dzikir

No	Intensitas nyeri	Jumlah	persentase
1.	Nyeri Ringan	9	45,0
2.	Nyeri Sedang	11	55,0
3.	Nyeri Berat	0	00,0
4.	Nyeri Sangat Berat	0	0
	Total	20	100.0

Dari tabel 4.8. dapat dilihat bahwa intensitas nyeri inpartu kala I fase aktif sesudah dilakukannya dzikir dari 20 responden 11 (55%) responden mengalami nyeri sedang dan 9 responden dalam kategori nyeri ringan (40%).

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

c. Hasil Analisis Bivariat

1) Uji Normalitas

Tabel 4.9. Uji Normalitas

Intensitas nyeri	Kelompok	Shapiro Wilk		
	Pre test Back Massage	Statistic	df	Sig.
	Post test Back Massage	.737	20	.000
	Pre test Dzikir	.495	20	.000
	Post test Dzikir	.626	20	.000
	Pre test Back Massage	.637	20	.000

Peneliti menggunakan uji normalitas dengan metode *Shapiro Wilk* dikarenakan jumlah sampel kecil atau < 50. Berdasarkan uji normalitas diperoleh hasil nilai signifikansi 0,000 dimana nilai sig < dari 0,05, yang berarti data tidak berdistribusi normal. Selanjutnya peneliti dapat menggunakan *uji Wilcoxon* untuk melakukan uji pengaruh dikarenakan data tidak berdistribusi normal.

2) Pengaruh *back massage* terhadap intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif

Tabel 4.10. Pengaruh *back massage* terhadap intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif

Intensitas Nyeri	Sebelum Back Massage	%	Sesudah Back Massage	%	p
Nyeri Ringan	1	5,0	4	20,0	0,000
Nyeri Sedang	9	45,0	16	80,0	
Nyeri Berat	10	50,0	0	0	
Nyeri Sangat Berat	0	0	0	0	
Total	20	100	20	100	

Berdasarkan *Uji Wilcoxon* dapat diketahui nilai pvalue 0,000 < 0,05. Dapat disimpulkan H0 ditolak yang berarti *back massage* berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif di Puskesmas Tambakromo Pati.

3) Pengaruh dzikir terhadap intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif

Tabel 4.11. Pengaruh dzikir terhadap intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif

Intensitas Nyeri	Sebelum dzikir	%	Sesudah dzikir	%	p
Nyeri Ringan	0	00,0	9	45,0	0,000
Nyeri Sedang	8	40,0	11		
Nyeri Berat	12	60,0	0		
Nyeri Sangat Berat	0	0	0	55,0	
Total	20	100.0	00,0		

Berdasarkan *Uji Wilcoxon* dapat diketahui nilai p (value) 0,000 < 0,05. Dapat disimpulkan H0 ditolak yang berarti *dzikir* berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif di Puskesmas Tambakromo Pati.

Sebelum diberikan intervensi back massage, dari 20 responden yang diteliti, sebanyak 10 responden (50%) mengalami nyeri berat, 9 responden (45%) mengalami nyeri sedang, dan 1 responden (5%) mengalami nyeri ringan. Responden yang mengalami nyeri sedang menunjukkan gejala nyeri yang mengganggu, seperti wajah yang meringis, meskipun rasa

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

nyeri masih dapat ditahan. Sementara itu, pada kategori nyeri berat, ibu tampak sangat terganggu, bahkan ada yang meringis dan menjerit, serta kesulitan berkomunikasi.

Nyeri persalinan adalah gabungan dari nyeri fisik akibat kontraksi miometrium dan regangan pada segmen bawah rahim, serta kondisi psikologis ibu yang cemas dan lelah. Jenis nyeri yang dialami ibu persalinan terbagi menjadi dua, yaitu nyeri viseral dan nyeri somatik. Nyeri viseral terjadi akibat perubahan pada serviks dan iskemia uterus selama persalinan kala I, sedangkan nyeri somatik terjadi pada akhir kala I dan kala II. Pada fase aktif, nyeri terutama terasa di bagian bawah perut dan dapat menyebar ke daerah punggung dan paha. Ibu biasanya hanya merasakan nyeri saat kontraksi dan bebas nyeri pada interval antar kontraksi. Perilaku ibu saat merasakan nyeri dapat terlihat dari ekspresi wajah, vokalisasi, dan gerakan tubuh yang mengindikasikan ketidaknyamanan yang dialami [13].

Setelah dilakukan back massage, hasil penelitian menunjukkan perubahan signifikan. Dari 20 responden, 16 responden (80%) mengalami nyeri sedang, sementara 4 responden (20%) melaporkan nyeri ringan. Back massage adalah intervensi yang melibatkan pemijatan pada area sakrum untuk mengurangi ketegangan pada sendi sakroiliaka, yang dapat mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin. Pemijatan dilakukan selama kontraksi dan dihentikan saat kontraksi berkurang. Pijatan ini merangsang kulit dan membantu menghambat transmisi impuls nyeri menuju otak, yang pada gilirannya mengurangi intensitas nyeri. Setiap ibu memiliki tingkat toleransi nyeri yang berbeda, sehingga efek dari back massage bervariasi. Namun, penelitian ini menunjukkan bahwa pemijatan pada area sakrum dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kenyamanan ibu selama persalinan [11].

Manfaat tambahan dari back massage adalah kemampuan untuk merangsang pelepasan endorfin, yaitu hormon alami yang berfungsi mengurangi nyeri. Endorfin dapat menghambat transmisi sinyal nyeri di sistem saraf dan memberikan efek pereda nyeri yang lebih kuat daripada pengobatan konvensional. Penurunan kadar endorfin berhubungan dengan meningkatnya persepsi nyeri, sedangkan pelepasan endorfin yang lebih tinggi dapat mengurangi rasa sakit secara signifikan [14].

Hasil analisis statistik menunjukkan p-value sebesar 0,000, yang lebih kecil dari 0,05, menandakan bahwa back massage memiliki pengaruh signifikan terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan pada ibu yang berada di fase aktif kala I di Puskesmas Tambakromo Pati. Sebelum intervensi, terdapat 10 ibu yang mengalami nyeri berat dan 9 ibu dengan nyeri sedang. Setelah diberi back massage, 16 ibu melaporkan mengalami nyeri sedang dan 4 ibu merasa nyeri ringan. Hal ini mengindikasikan adanya perubahan signifikan dalam penurunan intensitas nyeri, meskipun beberapa responden tetap berada pada kategori nyeri sedang, yang kemungkinan disebabkan oleh perbedaan tingkat toleransi nyeri masing-masing individu. Pada sebagian besar responden, pemijatan terbukti membantu mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan kenyamanan, serta merangsang pelepasan endorfin sebagai pereda nyeri alami [14].

Penurunan intensitas nyeri selama persalinan juga dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti kecemasan yang dirasakan oleh ibu. Stres dapat menyebabkan penurunan aliran darah ke janin dan meningkatkan intensitas nyeri. Namun, dengan adanya intervensi seperti back massage, ibu dapat merasa lebih rileks, yang berdampak positif pada aliran darah dan mengurangi ketegangan otot yang menyebabkan nyeri [15].

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Nova Linda Rambe (2021), yang menunjukkan bahwa back massage memiliki pengaruh positif terhadap

Published by:
KONSORSIUM
LPPM PTMA
KOORDINATOR WILAYAH JATENG & DIY

pengurangan nyeri persalinan dan mempercepat kemajuan pembukaan serviks pada ibu bersalin normal.

Sebelum intervensi dzikir, hasil pengukuran nyeri menunjukkan bahwa 12 responden (60%) mengalami nyeri berat, sementara 8 responden (40%) mengalami nyeri sedang. Setelah membaca dzikir, 9 responden melaporkan nyeri ringan dan 11 responden melaporkan nyeri sedang. Melahirkan adalah proses yang penuh tantangan dan ketegangan. Ketegangan otot yang terjadi selama kontraksi dapat memperburuk persepsi nyeri. Dzikir, sebagai metode spiritual, dapat meredakan kecemasan ibu, yang pada gilirannya mengurangi ketegangan otot dan mempermudah proses persalinan. Dalam penelitian ini, ibu yang berdzikir melaporkan penurunan tingkat kecemasan yang signifikan, dan mereka tampak lebih tenang, yang dapat mempercepat proses pembukaan serviks dan penurunan kepala bayi [16]. Dzikir tidak hanya memberikan ketenangan, tetapi juga dapat merangsang tubuh untuk melepaskan hormon endorfin, yang berfungsi sebagai pereda nyeri alami. Proses spiritual ini membantu mengalihkan perhatian ibu dari rasa sakit, meningkatkan rasa syukur, dan memberikan ketenangan. Berdzikir secara fisik dapat menurunkan hormon stres, memperlambat laju pernapasan, dan menurunkan tekanan darah, yang semuanya berkontribusi pada pengurangan persepsi nyeri [17]. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dzikir efektif dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I, dengan p-value sebesar 0,000. Sebagian besar responden yang mengalami nyeri berat sebelum berdzikir mengalami penurunan intensitas nyeri menjadi nyeri sedang setelah berdzikir. Ini menunjukkan bahwa dzikir dapat menjadi metode non-farmakologi yang efektif dalam membantu ibu menghadapi nyeri persalinan. Penurunan kecemasan dan rasa tenang yang dihasilkan dari dzikir dapat mempermudah proses persalinan dan mengurangi ketegangan otot yang menyebabkan nyeri [19]. Selain itu, penelitian ini juga mendukung temuan bahwa dzikir dapat mempengaruhi fisiologi tubuh, meningkatkan pelepasan endorfin, dan menurunkan tingkat kecemasan, yang berkontribusi pada pengurangan rasa nyeri. Fenomena ini menunjukkan bahwa dzikir dapat memberikan kenyamanan dan membantu ibu dalam menghadapi proses persalinan dengan lebih tenang dan sabar [20].

5. Kesimpulan

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa back massage maupun dzikir sama-sama dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif.

Ucapan Terima Kasih (jika ada)

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada kepala Puskesmas Tambakromo Pati yang sudah menfasilitasi dalam melaksanakan penelitian, memberikasn akses ke masyarakat untuk dapat mencari informasi terkait yang dibutuhkan dalam penelitian, sehingga penelitian bisa berjalan dengan lancar.

Referensi

[1] Walyani, *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogjakarta: Pustaka Baru, 2018.

[2] Kemenkes RI, "Profil Kesehatan Indonesia 2020," Jakarta: Kemenkes RI., 2020.

[3] F. Anadari, *Pengaruh Massage punggung Abdomen Terhadap Penurunan Skala Nyeri Menstruasi.*, vol. 6, no. I. Keperawatan Sriwijaya, 2018.

[4] D. Fania Nurul, "Efektifitas Circular Hip Massage Sebagai Metode Nonfarmakologi Dalam Meredakan Nyeri Persalinan. Prosiding Seminar and

Workshop Public Health Action Fakultas Kesehatan," *UDINUS SWOPA*, vol. 2, no. 10, pp. 1275--1289, 2018.

[5] Y. Hukubun, D. I. Budiono, and E. M. Kurniawati, "the Relationship Between Age, Parity, and Birth Weight With the Degree of Perineal Rupture in the Rsud Jayapura," *Indones. Midwifery Heal. Sci. J.*, vol. 5, no. 1, pp. 103–115, 2021, doi: 10.20473/imhsj.v5i1.2021.103-115.

[6] Y. Septiani, R. Putri, and H. Hardiana, "Efektivitas Metode Dzikir Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di Pmb Bidan R Bojonggede Tahun 2023," *SENTRI J. Ris. Ilm.*, vol. 3, no. 1, pp. 112–118, 2024, doi: 10.55681/sentri.v3i1.2125.

[7] *profil puskesmas Tambakromo Pati*. 2023.

[8] Yulizawati dkk, "Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan - Compressed | PDF," p. 39, 2019, [Online]. Available: https://www.scribd.com/document/429561465/Buku-Ajar-Asuhan-Kebidanan-Pada-Persalinan-compressed

[9] R. Muchtar, *Sipnosis Obstetri*. Jakarta: EGC, 2020.

[10] D. wayan rahayu, *Manajemen nyeri*, vol. 19, no. 5. PT MEDIA PUSTAKA INDO : Jawa Tengah, 2023.

[11] N. Izzati and Y. Nurchasanah, "Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan : Evidence Based Case Report The Effect Of Back Massage To Reduce Labor Pain : Evidence Based Case," *J. Kesehat. Siliwangi*, vol. 3, no. 3, pp. 409–419, 2023.

[12] U. Latif, "Dzikir Dan Upaya Pemenuhan Mental-Spiritual Dalam Perspektif Al-Qur'an," *At-Taujih Bimbing. dan Konseling Islam*, vol. 5, no. 1, p. 28, 2022, doi: 10.22373/taujih.v5i1.13729.

[13] Y. Nurpratiwi, M. Hadi, and I. Idriani, "Teknik Rebozo terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif dan Lamanya Persalinan pada Ibu Multigravida," *J. Keperawatan Silampari*, vol. 4, no. 1, pp. 293–304, 2020, doi: 10.31539/jks.v4i1.1627.

[14] P. C. Emilia, J. A. Siauta, P. S. Kebidanan, F. I. Kesehatan, and U. Nasional, "PENGARUH ENDORPHIN MASSAGE TERHADAP TINGKAT NYERI PADA IBU PASCA SECTIO CAESAREA DI RS BHAYANGKARA Kata kunci : Sectio Caesarea , Nyeri dan Endorphine Massage," *J. Kesehat. Kusuma Husada Univ. Kusuma Husada Surakarta*, vol. 15, no. 2, 2024.

[15] A. Z. Nisak, I. Puspitasari, and P. R. Nisa, "Efektivitas Kombinasi Pijat Endorphin Dan Audioanalgesik Untuk Menurunkan Nyeri Persalinan Kala I," *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, vol. 14, no. 2, pp. 437–445, 2023, doi: 10.26751/jikk.v14i2.2017.

[16] Manuaba, *Ilmu Kebidanan,Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC, 2015.

[17] Latifah, A. R. Marifah, and Murniati, "Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 di RSI Banjarnegara," pp. 1094–1098, 2021.

[18] S. Sumaryani and I. Nurasa, "Pengaruh Pembacaan Dzikir Pada Ibu Melahirkan Terhadap Tingkat Nyeri Intra Natal Di Rumah Bersalin Fajar Yogyakarta," *J. Keperawatan*, vol. 1, no. 1, pp. 39–44, 2018, doi: 10.22219/jk.v1i1.397.

[19] R. Y. Amalia, "Gambaran Rupture Perineum Pada Persalinan Pervaginan," no.

July, pp. 1–23, 2020.

[20] F. Fadli, R. Resky, and A. Sastria, “Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Gastritis,” *J. Kesehat.*, vol. 10, no. 2, pp. 169–174, 2019, doi: 10.26630/jk.v10i2.1192.