

NASKAH PUBLIKASI

**EFEKTIFITAS LUMBAL MASSAGE TERHADAP
KONTRAKSI UTERUS PADA IBU BERSALIN KALA I
WILAYAH KERJA PUSKESMAS WANASABA**



DINA SHOLITA
NIM.113421183

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN SEKOLAH
TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2023**

NASKAH PUBLIKASI

**EFEKTIFITAS LUMBAL MASSAGE TERHADAP
KONTRAKSI UTERUS PADA IBU BERSALIN KALA I
WILAYAH KERJA PUSKESMAS WANASABA**

Skripsi Ini Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidana (S.Keb) Pada
Program Studi S1 Pendidikan Bidan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
(STIKES) Hamzar Lombok Timur

OLEH:

DINA SHOLITA

NIM.113421183

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR
LOMBOK TIMUR**

2023

PERSETUJUAN SKRIPSI

Naskah Publikasi atas nama Dina Sholita NIM. 113421183 Dengan Judul
"Efektivitas Lumbal Massage Terhadap Kontraksi Uterus Pada Ibu Bersalin
Kala I Wilayah Kerja Puskesmas Wanasaba".

Telah memenuhi syarat dan di setujui

Pembimbing I

Tanggal



Eka Faizaturahmi, S.ST.,M.Kes.
NIDN. 0808108904

(30 MARET 2023)

Pembimbing II

Tanggal



Ns. Supriadi, M.Kep
NIDN. 0820078703

(30 MARET 2023)

Mengetahui

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar
Ketua,

Program Studi S1 Pendidikan
Bidan Ketua,



Dr. H. Muh. Nagib, M.Kes
NIDN. 9908002131



Eka Faizaturahmi, S.ST.M.Kes
NIDN. 0808108904

EFEKTIFITAS LUMBAL MASSAGE TERHADAP KONTRAKSI UTERUS PADA IBU BERSALIN KALA I WILAYAH KERJA PUSKESMAS WANASABA

Dina Sholita¹, Eka Faizaturrahmi², Supriadi³

ABSTRAK

Latar Belakang: Persalinan tidak selalu berjalan normal, salah satu penyulit dalam persalinan adalah his yang tidak adekuat disebut inersia uteri yang dapat menyebabkan persalinan berlangsung lama sehingga dapat menimbulkan dampak buruk bagi ibu dan janin. Massase adalah tindakan farmakologis yang dapat diberikan kepada ibu bersalin salah satunya adalah lumbal massage dengan tujuan memunculkan hormon endorphin agar merangsang keluarnya oksitosin sehingga dapat mempercepat persalinan kala I.

Tujuan: Mengetahui efektifitas lumbal massage terhadap kontraksi uterus pada ibu bersalin kala I wilayah kerja Puskesmas Wanasaba.

Metode: Jenis penelitian adalah Quasi Eksperiment dengan rancangan penelitian Nonequivalent (pretest and posttest) control group design. Sampel berjumlah 40 ibu bersalin dengan teknik sampling yaitu Accidental sampling. Analisis data dengan uji paired T-Test.

Hasil: Berdasarkan hasil analisis univariat kontraksi pada ibu bersalin kala I sebelum dilakukan perlakuan sebagian besar kontraksi uterus tidak adekuat sebesar 85% dan setelah dilakukan perlakuan 100% memiliki kontraksi uterus adekuat. Hasil uji paired T-Test bahwa pada kelompok lumbal massage diperoleh mean sebelum diberikan perlakuan sebesar 30,65, mean setelah diberikan perlakuan sebesar 42,85 berarti ada peningkatan sebesar 12,2, p value $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak. pada kelompok breast massage diperoleh mean sebelum diberikan perlakuan sebesar 30,45 mean setelah diberikan perlakuan sebesar 42,35 berarti ada peningkatan sebesar 11,9 p value $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak.

Simpulan: Ada pengaruh efektifitas lumbal massage terhadap kontraksi uterus pada ibu bersalin kala I wilayah kerja Puskesmas Wanasaba.

Kata Kunci : Lumbal Massage, Kontraksi Uterus

Kepustakaan : 17 Buku (2012-2022), 16 Karya Ilmiah (2012-2022)

Halaman : 63 halaman, 9 tabel (hal. 10 – hal. 53)

¹Mahasiswa S1 Pendidikan Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

² Dosen S1 Pendidikan Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

³ Dosen Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan dan menjadi salah satu komponen indeks pembangunan maupun indeks kualitas hidup. Salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) adalah menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2022). Menurut Ketua Komite Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH), Meiwita Budhiharsana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Profil Kesehatan Indonesia (2021) menyebutkan jumlah kematian ibu pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian (Kemenkes RI, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi NTB tahun 2021 masih cukup tinggi yakni 144 orang per 100.000 kelahiran, jumlah kematian ibu di Provinsi NTB selama 5 tahun terakhir cenderung meningkat sepanjang tahun. Pada tahun 2021 di Kabupaten Lombok Timur, Angka Kematian Ibu (AKI) dilaporkan per 100.000 kelahiran hidup diatas angka Provinsi NTB sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kasus kematian ibu tertinggi di Kabupaten Lombok Timur sebanyak 45 kasus (Dikes Provinsi NTB, 2022).

Menurut Data Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur tahun 2021 jumlah kasus partus lama di Kabupaten Lombok Timur sebanyak 432 orang (Dikes Lotim, 2021).

Sedangkan jumlah partus lama di wilayah kerja Puskesmas Wanasaba tahun 2021 sebanyak 40 orang. Pada tahun 2022 dari bulan januari sampai dengan juli 2022 jumlah ibu bersalin yang mengalami partus lama sebanyak 30 orang sehingga dilakukan rujukan ke rumah sakit (Puskesmas Wanasaba, 2022).

Kekuatan fisiologis utama selama persalinan adalah kontraksi uterus (His). His adalah gelombang kontraksi ritmis otot polos dinding uterus yang dimulai dari daerah fundus uteri, awal gelombang tersebut didapat di dinding uterus yang dalam keadaan normal mengarah ke daerah kanalis servikalis (jalan lahir) yang membuka, untuk mendorong isi uterus keluar (Prawirohardjo, 2014). Kontraksi uterus pada persalinan menimbulkan nyeri akibat terjadinya kekurangan oksigen (hipoksia/anoksia) dari otot-otot rahim, peregangan serviks, penekanan pada ganglia saraf plexus fraken hauser yang berdekatan dengan serviks dan vagina, penekanan pada tuba, ovarium, dan peritoneum, peregangan pada ligamentum penyangga uterus, serta distansia otot-otot dasar panggul serta perineum (Aprilia, 2011). Nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stress. Stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama. (Sri dkk., 2013).

Selama proses persalinan seringkali ibu mengalami kelelahan sehingga terjadi penurunan kekuatan kontraksi uterus dan kontraksi uterus tidak adekuat yang berakibat terhadap persalinan lama sehingga berakibat buruk kepada ibu dan

bayinya (Manuaba, 2014). Menurut Nurjayanti (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa penyebab dari kurangnya pembukaan yang dialami oleh ibu bersalin adalah kurang adekuatnya his untuk melakukan pembukaan serviks dan penurunan kepala janin. Hal ini ditunjukkan dengan frekuensi his yang pada awalnya mengalami peningkatan dan bagus namun secara perlahan mengalami penurunan frekuensi. Hal inilah yang menyebabkan tidak terjadinya pembukaan pada serviks dan penurunan kepala janin.

Pemijatan lumbal bertujuan untuk menghilangkan rasa nyeri akibat sekresi opioid yang merangsang saraf parasimpatis dan penurunan kadar hormone kortisol dan katekolamin sehingga ibu merasa nyaman. Pijatan juga akan memunculkan hormon endorfin sehingga merangsang keluarnya oksitosin. Puspitasari & Ernawati (2018) dalam penelitiannya menyatakan bahwa rata-rata waktu yang diperlukan untuk pembukaan serviks setiap 1 jam lebih cepat setelah dilakukan perlakuan, rata-rata perbedaan lama persalinan kala I sebelum dan setelah perlakuan sebesar 18.74 menit. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa penguatan abdomen dan pemijatan lumbal dapat mempercepat persalinan kala I.

Cara alamiah selain pemijat lumbal adalah dengan breast massage melalui stimulasi puting susu yang dapat membantu proses pengeluaran oksitosin. Pernyataan ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Handajani & Astuti (2016) bahwa rata-rata lama persalinan kala I pada kelompok perlakuan yang melakukan stimulasi puting susu

adalah 3.27 atau 3 jam 16 menit sedangkan pada kelompok kontrol yang melakukan mobilisasi adalah 3.36 menit atau 3 jam 22 menit. Hal tersebut terlihat lama persalinan kala I fase aktif kelompok dengan perlakuan stimulasi puting susu lebih cepat daripada kelompok kontrol yang melakukan mobilisasi. Berdasarkan uji "t" menggunakan Equal Variances Assumed (diasumsikan kedua varian sama) dengan pengujian dengan menggunakan uji 2 sisi pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian stimulasi puting susu terhadap lama persalinan kala I di Puskesmas Gajahan.

Studi pendahuluan dilakukan kepada 10 ibu bersalin pada tanggal 10 Oktober 2022 di Puskesmas Wanasaba. Ibu bersalin yang menjadi responden dikelompokkan, 3 orang dilakukan lumbal massage, dan 2 orang dilakukan breast massage sedangkan 5 orang tidak dilakukan lumbal massage dan breast massage. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa ibu bersalin yang diberikan perlakuan lebih cepat proses persalinannya dibanding ibu yang tidak diberikan perlakuan.

METODE

Jenis penelitian adalah Quasi Eksperiment dengan rancangan penelitian Nonequivalent (pretest and posttest) control group design. Sampel pada penelitian ini akan dibagi ke dalam dua kelompok yaitu kelompok perlakuan yaitu yang diberikan lumbal Massage sebanyak 20 orang dan kelompok kontrol yang diberikan breast massage sebanyak 20 orang dengan teknik sampling yaitu Accidental sampling. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari

2023 di wilayah Kerja Puskesmas Wanasaba. Data lumbal massage dan breast massage diperoleh dari hasil perlakuan dengan menggunakan SOP pada sampel penelitian. Analisis data dengan uji paired T-Test.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan pengolahan data penelitian menggunakan analisis univariat dan bivariat diperoleh hasil penelitian sebagai berikut:

1. Kontraksi Pada Ibu Bersalin Kala 1 Sebelum Dilakukan Lumbal Massage

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kontraksi Pada Ibu Bersalin Kala 1 Sebelum Dilakukan Lumbal Massage

Kekuatan His	Lumbal Massage		Breast Massage	
	n	%	n	%
Adekuat	3	15	3	15
Tidak Adekuat	17	85	17	85
Total	20	100	20	100

(Sumber: Data Primer, 2022)

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dilihat bahwa kontraksi pada ibu bersalin kala I sebelum dilakukan lumbal massage dari 20 orang responden sebagian besar kontraksi uterus tidak adekuat yaitu sebanyak 17 orang (85%) dan kontraksi uterus adekuat yaitu sebanyak 3 orang (15%), sedangkan kontraksi pada ibu bersalin kala I sebelum dilakukan breast massage dari 20 orang responden sebagian besar kontraksi uterus tidak adekuat yaitu sebanyak 17 orang (85%) dan kontraksi uterus adekuat yaitu sebanyak 3 orang (15%).

2. Menganalisa Kontraksi Pada Ibu Bersalin Kala 1 Setelah Dilakukan Lumbal Massage

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kontraksi Pada Ibu Bersalin Kala 1 Setelah Dilakukan Lumbal Massage

Kekuatan His	Lumbal Massage		Breast Massage	
	n	%	n	%
Adekuat	20	100	18	90
Tidak Adekuat	0	0	2	10
Total	20	100	20	100

(Sumber: Data Primer, 2022)

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dilihat bahwa kontraksi pada ibu bersalin kala I setelah dilakukan lumbal massage dari 20 orang responden, semua responden (100%) memiliki kontraksi uterus adekuat, sedangkan kontraksi pada ibu bersalin kala I setelah dilakukan breast massage dari 20 orang responden sebagian besar kontraksi uterus adekuat yaitu sebanyak 18 orang (90%) dan kontraksi uterus tidak adekuat yaitu sebanyak 2 orang (10%).

3. Analisis Efektifitas Lumbal Massage Terhadap Kontraksi Uterus Pada Ibu Bersalin Kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Wanasaba

Tabel 4.3 Efektifitas Lumbal Massage Terhadap Kontraksi Uterus Pada Ibu Bersalin Kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Wanasaba

Nilai Pengetahuan	Mean Rank	T Hitung	p value
Lumbal Massage			
Pretest	30.65	-12.913	0.000
Posttest	42.85		
Breast Massage			
Pretest	30.45	-15.865	0.000
Posttest	42.35		

(Sumber: Data Primer, 2022)

Berdasarkan hasil penelitian, dapat dilihat berdasarkan hasil analisis uji paired T-Test bahwa pada kelompok lumbal massage diperoleh nilai rata-rata sebelum diberikan perlakuan adalah sebesar 30,65 dibandingkan nilai rata-rata setelah diberikan perlakuan sebesar 42,85 berarti ada peningkatan nilai rata-rata setelah melakukan lumbal massage pada ibu bersalin adalah sebesar 12,2 dengan nilai probabilitas/tingkat signifikansi 0,000 (p value $< 0,05$) maka H_0 ditolak. Hal ini dapat disimpulkan bahwa Ada perbedaan efektifitas lumbal massage terhadap kontraksi uterus pada ibu bersalin kala I wilayah kerja Puskesmas Wanasaba.

Sedangkan pada kelompok breast massage diperoleh nilai rata-rata sebelum diberikan perlakuan adalah sebesar 30,45 dibandingkan nilai rata-rata setelah diberikan perlakuan sebesar 42,35 berarti ada peningkatan nilai rata-rata setelah melakukan breast massage pada ibu bersalin adalah sebesar 11,9 dengan nilai probabilitas/tingkat signifikansi 0,000 (p value $< 0,05$) maka H_0 ditolak. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan efektifitas breast massage terhadap kontraksi uterus pada ibu bersalin kala I wilayah kerja Puskesmas Wanasaba.

PEMBAHASAN

1. Kontraksi Pada Ibu Bersalin Kala 1 Sebelum Dilakukan Lumbal Massage

Menurut WHO, his dinyatakan memadai apabila terdapat his yang kuat sekurang-kurangnya 3 kali dalam kurun waktu 10 menit dan masing-masing lamanya lebih dari 40 detik. Kekuatan his tidak boleh dinilai dari perasaan nyeri penderita, his yang normal dimulai dari salah satu sudut di fundus uteri yang kemudian menjalar merata simetris ke seluruh korpus uteri dengan adanya dominasi kekutan pada fundus uteri, kemudian mengadakan relaksasi secara merata dan menyeluruh. Baik atau tidaknya his dinilai dengan kemajuan persalinan, sifat dari his itu sendiri (frekuensinya, lamanya, kuatnya dan relaksasinya) serta besarnya caput succedaneum. His yang tidak normal dalam kekuatan atau sifatnya menyebabkan hambatan pada jalan lahir yang lazim terdapat pada setiap persalinan, jika tidak dapat diatasi dapat megakibatkan kemacetan persalinan (Taufan, 2016).

His tidak normal disebut juga inersia uetri yaitu fundus berkontraksi lebih kuat dan lebih dahulu dari pada bagian-bagian lain, peranan fundus tetap menonjol. Penyebab inersia uteri yaitu Kelainan his terutama ditemukan pada primigravida khususnya primigravida tua, multigravida, faktor herediter, faktor emosi dan ketakutan, dan salah pimpin persalinan (Taufan, 2016)

Pernyataan ini didukung dengan penelitian yang dilakukan

Mulia, dkk (2021) menunjukkan bahwa ibu yang usianya berisiko rendah berjumlah 9 ibu, dimana terdapat 6 ibu (66,7%) yang kontraksi uterus adekuat dan 3 ibu (33,3%) yang kontraksi uterus tidak adekuat. Sedangkan ibu yang usianya berisiko tinggi berjumlah 17 ibu, dimana terdapat 6 ibu (35,3%) yang kontraksi uterus adekuat dan 11 ibu (64,7%) yang kontraksi uterus tidak adekuat. Hasil uji statistik dengan Chi-square diperoleh nilai $\rho = 0,000$, maka $\rho < \alpha (0,05)$ artinya ada hubungan paritas ibu dengan ketidakadekuatan kontraksi pada ibu inpartu di ruang bersalin RSUD Batara Siang Kab. Pangkep. Ibu yang paritasnya berisiko tinggi lebih cenderung kontraksi uterus tidak adekuat sebanyak 86,7%. Paritas ibu dapat mempengaruhi ketidakadekuatan kontraksi pada ibu inpartu karena paritas yang berisiko (primipara) karena disebabkan uterus mengalami pelemahan pada dinding rahim. Ibu primipara sangat kompleks masalahnya, disamping alat reproduksinya yang belum siap, sehingga terjadi gangguan pada power (tenaga ibu sendiri) dan ada kemungkinan gangguan psikologi belum siap hamil.

Penelitian lain yang mendukung penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan Nisa (2016) menunjukkan bahwa lama persalinan kala II fisiologis dengan karakteristik his normal mempunyai presentasi yang lebih besar yaitu 80% dibandingkan dengan karakteristik his tidak normal yaitu sebesar 38,5 %. Dan lama persalinan kala II patologis dengan karakteristik his normal

mempunyai presentasi yang lebih kecil yaitu 20 % dibandingkan dengan karakteristik his tidak normal yaitu sebesar 61,5 %. Hasil uji chi-square diperoleh $\rho = 0,025$, maka $\rho < \alpha (0,05)$ sehingga H_0 ditolak artinya terdapat hubungan antara karakteristik his dengan lama persalinan kala II di BPS Sahabat Perempuan Gunung Anyar Surabaya. Hal ini dapat dilihat dari nilai OR didapatkan 7,8 (95 % CI : 1,47 – 41,21). Artinya karakteristik his normal lebih efektif dalam memajukan lama persalinan kala II sebesar 7,8 kali.

2. Menganalisa Kontraksi Pada Ibu Bersalin Kala 1 Setelah Dilakukan Lumbal Massage

Upaya peningkatan kontraksi uterus pada persalinan yaitu sentuhan kenyamanan salah satu sentuhan seperti menggosok punggung (lumbal massage) yaitu pijatan dengan tekanan kuat dilakukan pada daerah lumbal di mana saraf sensorik rahim dan mulut rahim berjalan bersama saraf simpatis rahim memasuki sumsum tulang belakang melalui saraf torakal 10, 11, 12 sampai lumbal 1 (Sa'diyah, 2020). Diharapkan dengan melakukan pijatan tersebut dapat meningkatkan produksi hormon oksitosin endogen sehingga dapat menstimulasi kontraksi uterus. Selain itu, rangsangan pada payudara juga merupakan upaya alternatif untuk meningkatkan kontraksi uterus yaitu dengan melakukan rangsangan puting susu, dengan cara menggosok satu atau dua puting susu karena dengan Gerakan tersebut akan menghasilkan hormon oksitosin alamiah (Chapman, 2014).

Pijat punggung bagian dalam mempengaruhi kecepatan dilatasi serviks saat melahirkan. Laju dilatasi serviks dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kekuatan dan kelemahan kontraksi uterus. Untuk dapat melakukan kontraksi diperlukan sekresi hormon oksitosin. Oksitosin adalah hormon yang diproduksi di hipotalamus dan diangkut melalui aliran axoplasmic ke hipofisis posterior dimana bila dirangsang dalam bentuk pijatan yang tepat, hormon ini akan dilepaskan ke dalam darah. Hormon ini dinamakan oksitosin berdasarkan efek fisiologisnya yaitu percepatan proses persalinan dengan merangsang kontraksi otot polos rahim (Lestari, 2012).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Puspitasari & Ernawati (2018) dalam penelitiannya berjudul Manfaat penguatan otot abdomen dan pemijatan lumbal terhadap percepatan proses persalinan kala I menyatakan bahwa rata-rata lama persalinan kala I sebelum dan setelah perlakuan ada perbedaan sebesar 18.74 menit, rata-rata waktu yang diperlukan untuk pembukaan serviks setiap 1 jam lebih cepat setelah dilakukan perlakuan. Hasil analisis paired t-test menunjukkan $p = 0,001$ ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak artinya bahwa penguatan abdomen dan pemijatan lumbal efektif mempercepat persalinan kala I.

Penelitian lain yang mendukung penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan Damayanti dkk, (2020) bahwa hasil uji analisis Mann-Whitney menunjukkan p value 0,038 ($p <$

0,05) dengan median lama kala I fase aktif pada kelompok pijat lebih singkat 180 (110-240) menit dibanding pada kelompok yang diberikan aromaterapi 225 (120-240) menit. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan lama kala I fase aktif antara kelompok massage dan aromaterapi.

Penelitian lain yang mendukung penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan Handajani & Astuti (2016) bahwa rata-rata lama persalinan kala 1 pada kelompok perlakuan yang melakukan stimulasi puting susu adalah 3.27 atau 3 jam 16 menit sedangkan pada kelompok kontrol yang melakukan mobilisasi adalah 3.36 atau 3 jam 22 menit. Hal tersebut terlihat lama persalinan kala 1 fase aktif kelompok dengan perlakuan stimulasi puting susu lebih cepat daripada kelompok kontrol yang melakukan mobilisasi. Berdasarkan uji "t" menggunakan Equal Variances Assumed (diasumsikan kedua varian sama) dengan pengujian dengan menggunakan uji 2 sisi pada tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian stimulasi puting susu terhadap lama persalinan kala 1 di Puskesmas Gajahan.

3. Efektifitas Lumbal Massage Terhadap Kontraksi Uterus Pada Ibu Bersalin Kala I Wilayah Kerja Puskesmas Wanasaba

Massase merupakan salah satu tindakan farmakologis yang dapat diberikan kepada ibu bersalin dengan tujuan untuk memberikan kenyamanan,

mengurangi nyeri, dan memperlancar suplai darah pada ibu bersalin. Sangat penting untuk memberikan rasa nyaman pada ibu bersalin, karena dengan adanya rasa nyaman dapat direspon oleh tubuh untuk mensekresikan hormon oksitosin yang dapat membantu kontraksi uterus, sehingga dapat mempercepat dilatasi serviks. Bila ibu melahirkan merasa cemas dan takut mereka akan mengeluarkan adrenalin yang akan menghambat pelepasan oksitosin yang berperan dalam kemajuan persalinan, dan ketika ibu menjadi relaks dan tenang otaknya akan kembali ke mode primitif dan oksitosin akan mengalir (Chapman, 2014).

Pijatan pada punggung (Lumbar Massage) akan menyebabkan ketegangan otot menurun dan relaksasi termasuk otot perut dan mengurangi gesekan antara rahim dan dinding perut. Aktivitas ini akan meningkatkan kontraksi serviks dengan melepaskan oksitosin dan mempercepat penurunan janin. Oksitosin berdasarkan efek fisiologisnya adalah mempercepat proses persalinan. Lumbar massage akan membuat kondisi yang dialami ibu menjadi rileks yang dapat meningkatkan sirkulasi area genital serta elastisitas serviks sehingga mempercepat pembukaan serviks. Relaksasi akan menghilangkan stress, ketakutan dan kekhawatiran menjelang persalinan yang dapat menimbulkan ketegangan, nyeri pada persalinan yang akan membantu ibu mengontrol kontraksi uterus. Efek pijatan tersebut meningkatkan pelepasan endorfin yaitu meningkatkan

kinerja oksitosin dalam membantu kontraksi miometrium pada proses pembukaan (Damayanti dkk, 2020).

Menurut Rahmawati dkk, (2022) bahwa pijatan payudara (Breast Massage) berupa Teknik stimulasi puting susu membantu ibu dengan persalinan kala dua memanjang untuk mempersingkat waktu persalinan kala dua. Metode ini merangsang area syaraf di daerah puting dan mammae, selanjutnya rangsangan tersebut akan diteruskan oleh hipotalamus bagian otak untuk pengeluaran oksitosin dari hipofisis posterior ke area myometrium. Sel membrane yang menghasilkan oksitosin diproduksi di mammae, hormon ini akan mempercepat kontraksi uterus sehingga proses persalinan menjadi lancar sesuai dengan dosis farmakologik yang disarankan untuk ibu bersalin.

Penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Suparti & Prihadi (2017) menunjukkan bahwa tindakan massage lumbar yang dilakukan pada ibu bersalin kala I terjadi peningkatan kontraksi uterus sebanyak 20 (95,24%) responden. Sedangkan pada tindakan breast massage terjadi peningkatan kontraksi uterus sebanyak 19 (90,48%) responden. Berdasarkan analisis bivariat diperoleh p value = 0,000 dan t hitung sebesar 8,862 yang artinya terdapat perbedaan kontraksi uterus sebelum dan setelah dilakukan breast massage terhadap peningkatan kontraksi uterus pada ibu bersalin kala I. Setelah analisis lebih lanjut diperoleh bahwa tindakan lumbar massage yang dilakukan pada ibu

bersalin kala I lebih berhasil dibandingkan dengan breast massage.

Penelitian yang sama dilakukan Yulindari, dkk. (2019) menunjukkan adanya perbedaan rata-rata lama persalinan antara kelompok kontrol dan intervensi. Rata-rata waktu yang dibutuhkan kelompok intervensi dari fase laten ke fase aktif adalah 307 menit, sedangkan pada kelompok kontrol membutuhkan waktu 368 menit. Hasil analisis uji independent t-test $p = 0,002$ ($p < 0,05$) dapat disimpulkan bahwa Metode Zilgrei dan kombinasi pijat lumbal mempengaruhi kemajuan persalinan fase laten kala I persalinan pada primigravida.

Penelitian lain yang mendukung penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan Hindriati (2017) bahwa hasil penelitian menunjukkan waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan kala I fase aktif pada kelompok kasus lebih cepat yaitu rata-rata 1 jam 11 menit dibanding dengan kelompok kontrol. Hasil uji statistik independent t-test diperoleh $p = 0,023$ ($p < 0,05$) yang berarti tindakan massase dan relaksasi pernafasan secara signifikan dapat mempengaruhi kecepatan lamanya persalinan kala I fase aktif dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan tindakan masase dan relaksasi.

Keterbatasan

Adapun beberapa keterbatasan dalam penelitian ini, antara lain:

1. Waktu dan tenaga yang dibutuhkan lebih banyak dalam melakukan penelitian ini baik

pada saat menyelesaikan administrasi penelitian bahkan sampai dengan penelitian ini dilakukan.

2. Membutuhkan bantuan keluarga pada saat memberikan perlakuan karena ada beberapa responden yang kurang nyaman dipegang oleh orang lain

PENUTUP

1. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis dan uraian pembahasan yang telah dilakukan peneliti maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Kontraksi pada ibu bersalin kala I sebelum dilakukan lumbal massage bahwa dari 20 orang responden sebagian besar kontraksi uterus tidak adekuat yaitu sebanyak 17 orang (85%) dan kontraksi uterus adekuat yaitu sebanyak 3 orang (15%).
- b. Kontraksi pada ibu bersalin kala I setelah dilakukan lumbal massage dari 20 orang responden, 100% responden memiliki kontraksi uterus adekuat,
- c. Efektifitas lumbal massage terhadap kontraksi uterus pada ibu bersalin kala I di wilayah kerja Puskesmas Wanasaba diperoleh $p = 0,000$ ($p \text{ value} < 0,05$) maka H_0 ditolak. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh efektifitas lumbal massage terhadap kontraksi uterus pada ibu bersalin kala I wilayah kerja Puskesmas Wanasaba.

2. Saran

- a. Bagi Puskesmas Wanasaba
Agar bidan dapat melaksanakan metode lumbal massage dan breast massage

sejak kala satu fase aktif agar manfaat yang dirasakan ibu dan janin lebih dirasakan sejak dini sehingga tidak terjadi persalinan kala dua memanjang. Selain itu, komplikasi persalinan juga dapat dicegah dengan penanganan yang benar dan tepat.

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah kepustakaan sebagai bahan ajar terutama tentang memahami lumbal massage dan breast massage.

c. Bagi masyarakat

Suami senantiasa ikut serta dalam proses persalinan agar dapat membantu bidan dalam menerapkan teknik lumbal massage maupun breast massage sehingga ibu merasa nyaman dan meningkatkan hubungan emosional antar ibu dan suami.

d. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti lebih mengembangkan wawasan dan pengetahuan tentang tentang lumbal massage dan breast massage dan lebih aktif dalam mencari referensi hasil penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitiannya.

DAFTAR PUSTAKA

Alwi Idrus. 2015. Kriteria Empirik dalam Menentukan Ukuran Sampel Pada Pengujian Hipotesis Statistika dan Analisis Butir. Universitas Indraprasta PGRI Jakarta. Jakarta.

Andarmoyo, S. & Suharti. 2013. Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan: Konsep & Aplikasi Manajemen Nyeri Persalinan. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.

Anggraeni, A. 2012. Pengaruh Rangsangan Putting Susu Terhadap Peningkatan Kontraksi Uterus Pada Ibu Inpartu Kala II di Polindes Anyelir Tunggal pager Pungging. Mojokerto.

Aprilia, Y. 2011. Hipnostetri: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil & Melahirkan. Jakarta: Gagas Media.

Arikunto, S. 2016. Prosedur Penelitian, Rineka Cipta. Jakarta.

Bobak, Lowdermilk, Jense. 2014. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC.

Chapman, Vicky.2014. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Kelahiran. Jakarta. EGC.

Damayanti, D.F., Fatonah, O., & Sarini T. 2020. Persalinan Kala I Pada Ibu Dengan Pemberian Pijat Dan Aromaterapi Di Puskesmas Kabupaten Kubu Raya.

- Poltekkes Kemenkes
Pontianak. Kalimantan Barat. tanggal 30 Oktober 2022
(16.00)
- Dikes NTB. 2022. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Mataram
- Dikes Lotim, 2021. Laporan Tahunan Program Gizi Lombok Timur Tahun 2020. Lombok Timur: Dikes Lotim.
- Farrer, Helen. 2014. Perawatan Maternitas Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Handajani, S.R., & Astuti, KH E.W. 2016. Pengaruh Teknik Stimulasi Puting Susu Terhadap Lama Persalinan Kala I. Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Kebidanan. Surakarta
- Hidayat M. 2012. Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Hindriati, T. 2017. Pengaruh Masase Dan Relaksasi Pernafasan Terhadap Lamanya Persalinan Kala I Fase Aktif Di Rumah Bersalin Kota Jambi Tahun 2015. Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat Vol.1 No. 2 Edisi November. Jambi
- Herliafifah Riska. 2021. Aturan Melakukan Stimulasi Putting untuk Rangsangan Kelahiran. <https://hellosehat.com/kehamilan/melahirkan/persiapan>. Diakses pada
- Indrayani, & Moudy, D. (2016). Buku Update: Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: cv. Trans Info Media.
- Janah, N. (2017) ASKEB II Persalinan Berbasis Kompetensi. Jakarta: EGC.
- Jan MK., Carolyn L., Gegor,. (2010) Asuhan Kebidanan Varney Edisi Kedua. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. 2014. Pemantauan Status Gizi Tahun 2017. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Kemenkes RI, 2016. Situasi Balita Pendek. Jakarta Selatan: Pusat Data dan Informasi.
- Kemenkes RI. 2020. Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta: Direktorat Bina Gizi.
- Kemenkes RI. 2022. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Jakarta Selatan: Pusat Data dan Informasi.
- Lestari, I., Abadi, A., & Purnomo, W. (2012). Pengaruh Deep Back Massase Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif dan Kecepatan Pembukaan Pada Ibu Bersalin Primigravida. The Indonesian Journal Of Public Health, 9(1), 37-50.

- Lidwina Andrea. 2021. Angka Kematian Ibu di Asia Tenggara (2017). Diakses <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/04/21/angka-kematian-ibu-indonesia-ketiga-tertinggi-di-asia-tenggara>. 21 April 2021 (11.30)
- Nastiti, Retno Krestanti Raras. dkk. 2013. Perbedaan Efektifitas Teknik BackEffluerage Dan Counter-Pressure Terhadap Tingkat Nyeri Pinggang Kala I Fase Aktif Persalinan. Diakses tanggal 12 Agustus 2018
- Nisa Fauziyatun. Pengaruh Karakteristik His Dengan Lama Persalinan Kala II Di Bps Sahabat Perempuan Gunung Anyar Surabaya. Fakultas Keperawatan dan Kebidanan. Universitas Nahdlatul.
- Nurjayanti. 2017. Manajemen Asuhan Kebidanan Intranatal Care Pada Ny "A" Dengan Inersia Uteri di RSUD Haji Makassar Tahun 2017. Jurusan Kebidanan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin. Makasar.
- Manuaba I.B.G. 2014. Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi Dan KB. Jakarta: EGC.
- Mochtar, R. 2014. sinopsis obstetri : obstetri fisiologis, obstetri patologi. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo S. 2014. Metodeologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2014). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Puspitasari Lina & Ernawati. 2018. Manfaat Penguatan Otot Abdomen Dan Pemijatan Lumbal Terhadap Percepatan Proses Persalinan Kala I. Akademi Kebidanan Graha Mandiri Cilacap
- Rahmawati, V.Y., Setyowati, Afyanti Y. 2022. Nipple Stimulation meningkatkan Kontraksi Uterus pada Ibu yang mengalami Persalinan Kala Dua Memanjang : Evidence Based Nursing Practice. An Idea Health Journal ISSN (Online) 2797-0604 Volume 2, Issue 02, July 2022. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Ranchman Aby. 2021. Stimulasi Puting Bisa Membantu Menginduksi Persalinan, Ini Caranya. <https://www.sehatq.com/artikel/>. Diakses pada tanggal 30 Oktober 2022 (16.00)
- Raja, M.A. hasanah, & Muaningsih. 2018. Literatur Review: Tinjauan Tentang Efektifitas Terapi Non Farmakologi

- Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar
- Rohani, dkk. (2014). Asuhan kebidanan pada masa persalinan. Jakarta : Salemba Medika.
- Rukiyah. 2014. Asuhan Kebidanan I (Kehamilan). Cetakan Pertama. Jakarta: Trans Info Media
- Sa'diyah Umi Nur. 2020. Efektifitas Effleurage Massage Dan Teknik Counterpressure Terhadap Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif: Systematic Review. Jurusan Kebidanan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan. Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur
- Sari Kumala, AL. (2015) Efek Pemberian Nipple Stimulation Terhadap Lama Kala II pada Ibu Primigravida di RSUD Ambarawa. (<http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/662>. diakses tanggal 20 Oktober 2018 Jam 12.00 WITA).
- Satria, M. 2018. Pengaruh Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pijat Punggung Teknik Counterpressure Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Klinik Bidan Elviana. Vol. XII No.5 April 2018.
- Simkin, Penny. 2014. Kehamilan, Melahirkan Dan Bayi. Jakarta: Arcan
- Sri Rejeki, Ulfa Nurullita, dan Retno Krestanti RN. 2013. Tingkat Nyeri Pinggang Kala I Persalinan Melalui Teknik Back-Effluerage Dan CounterPressure. Diakses tanggal 12 Agustus 2018.
- Suparti, I. & Prihadi, U.I. 2017. Efektivitas massage lumbal dan breast massage terhadap kontraksi uterus pada ibu bersalin kala I. Program Studi Diploma III Kebidanan Akademi Kebidanan Graha Mandiri Cilacap
- Susiana Sali. 2019. Angka Kematian Ibu: Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya. PUSLIT BKD. DPR RI. Jakarta
- Sugiyono. 2014, Statistika Untuk Penelitian. Alfabeta cv: Bandung.
- Taufan, Nugroho. 2016. Kasus Emergency Kebidanan. Yogyakarta: Nuha Medika

Widyaningrum, W. (2015)
Perbedaan Lama Persalinan
Kala I Fase Aktif pada Ibu
Multipara yang Diberi dan
Tidak Diberi Nipple
Stimulatio di Rumah Sakit
Umum Daerah Ungaran.
(<http://ejournal.stikestelogrorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/459>).diakses
tanggal 20 Oktober 2018
Jam 12.00 WITA).

Winkjosastro, H. 2012. Ilmu
Kebidanan. Jakarta: Bina
Pustaka Prawirohardjo.

Yuliandari, M., Septiani, L.,
Rowawi, R.,
Komalaningsih, S., &
Garna, H. 2019. Pengaruh
Metode Zilgrei dan
Kombinasi Lumbal
Massage Terhadap
Kemajuan Persalinan Fase
Laten Persalinan Kala I
Pada Primigravida. Prodi
Magister Kebidanan
Terapan. STIKes Dharma
Husada. Bandung.

STIKES PERPUSTAKAAN
HAMZAR LOMBOK TIMUF