

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi dan Lokasi Penelitian

Penelitian telah dilakukan di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur mulai beroperasi tanggal 10 Oktober 1957 beralamat di Jalan Pucuk No 1, Sumerta, Kecamatan Denpasar Timur. Luas tanah Puskesmas 1.500 m², luas bangunan 436 m², luas wilayah kerja 7.51 km², rata – rata waktu tempuh masyarakat ke Puskesmas : ½ jam (terdekat), 1 ½ jam (terjauh). Puskesmas I Denpasar Timur memiliki 74 orang pegawai yang mendukung kegiatan operasional Puskesmas. Pegawai tersebut memiliki berbagai kualifikasi pendidikan. Terdiri dari 5 orang dokter umum, 4 orang dokter gigi, 16 orang bidan, 15 orang perawat, 4 orang tenaga kefarmasian, 2 orang tenaga gizi, 1 orang tenaga kesmas, 1 orang tenaga sanitasi dan 1 orang analis lab.

Penelitian ini dilakukan di Ruang bersalin / VK (*Verlos Karmer*) di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur. Ruang VK terdapat 2 bed bersalin yang dapat digunakan untuk melakukan terapi komplementer, 1 kamar mandi, 2 tempat perlengkapan persalinan, dan 1 inkubator. Selain itu terdapat 2 kamar ruang nifas yang dimana masing-masing kamar terdapat 4 bed yang sudah berisi tempat tidur bayi. Ruang nifas ini juga bisa digunakan untuk pemeriksaan pada ibu bersalin jika bed di ruang VK penuh. Adapun program yang sudah pernah dilakukan di Puskesmas 1 Denpasar Timur terkait dengan mengurangi rasa nyeri persalinan kala 1 fase aktif yaitu dengan menggunakan terapi *Birthing Ball* pada tahun 2023.

2. Karakteristik Subjek Penelitian

Gambaran karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu ibu bersalin yang mengalami nyeri persalinan kala 1 di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur yang memenuhi kriteria inklusi yang berjumlah 20 orang.

Tabel 2

**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Bersalin di UPTD
Puskesmas 1 Denpasar Timur**

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
20 Tahun	0	0
21-35ahun	9	45
>35 Tahun	11	55
Total	20	100
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	12	60
SMA	8	40
D-III/Sarjana	0	0
Total	20	100
Paritas		
Anak ke 2	12	60
Anak ke 3	8	40
Anak ke 4	0	0
Total	20	100

Tabel 2 merupakan karakteristik subjek penelitian di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur. Berdasarkan tabel diatas sebagian besar umur subjek penelitian berusia >35 tahun sebanyak 11 orang (55%), sebagian besar pendidikan SMP 12 orang (60%), sebagian besar paritas subjek penelitian yaitu anak ke 2 sebanyak 12 orang (60%).

3. Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum Dilakukan Pijat *Effleurage*

Hasil observasi intensitas nyeri persalinan yang dirasakan oleh 20 responden ibu bersalin sebelum dilakukan pijat *effleurage* disajikan pada tabel 3

Tabel 3
Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum Pemberian Pijat *Effleurage* di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur

Tingkat Nyeri	Frekuensi (Pretest)	Presentase (%)	Median	Minimum	Maksimum
4	8	40	5	4	6
5	7	35			
6	5	25			
Total	20	100			

Penyajian data tabel 3, dapat diketahui bahwa sebelum pemberian intervensi pijat *effleurage* intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin dengan tingkat nyeri terendah yaitu skor 4 sebanyak 8 orang (40%), skor tertinggi 6 sebanyak 5 orang (25%), dan median 5 sebanyak 7 orang dengan persentase (35%). Dapat disimpulkan bahwa sebelum dilakukan pijat *effleurage* skor intensitas nyeri responden terbanyak yaitu dengan skor 4 sebanyak 8 orang.

4. Intensitas Nyeri Persalinan Setelah Dilakukan Pijat *Effleurage*

Hasil observasi intensitas nyeri persalinan yang dirasakan oleh 20 responden ibu bersalin sebelum dilakukan pijat *effleurage* disajikan pada tabel 4

Tabel 4
Intensitas Nyeri Persalinan Setelah Dilakukan Pijat *Effleurage* di
UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur

Tingkat Nyeri	Frekuensi (Pretest)	Presentase (%)	Median	Minimum	Maksimum
1	3	15	2	1	3
2	9	45			
3	8	40			
Total	20	100			

Penyajian tabel 4, dapat diketahui bahwa setelah dilakukan pijat *effleurage* intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin dengan tingkat nyeri terendah dengan skor 1 sebanyak 3 orang (15%), skor tertinggi 3 sebanyak 8 orang (40%), dan median 2 sebanyak 9 orang (45%). Dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan intervensi skor intensitas nyeri responden terbanyak yaitu dengan skor 2 sebanyak 9 orang.

5. Hasil Analisis Data

a. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui sebaran data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak. Uji yang digunakan yaitu *Shapiro Wilk* karena jumlah sampel per kelompok kurang dari 50. Berikut hasil uji normalitas pada penelitian ini.

Tabel 5
Hasil Uji Normalitas *Shapiro Wilk*

Intensitas Nyeri Persalinan	Df	Signifikasi
Skala nyeri <i>pretest</i>	20	,001
Skala nyeri <i>posttest</i>	20	,001

Berdasarkan tabel 5, hasil uji normalitas data dengan menggunakan *Shapiro Wilk* didapatkan p value $< 0,05$. Hal tersebut menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal, sehingga uji selanjutnya menggunakan uji *Wilcoxon* untuk menganalisis perbedaan intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan pijat *effleurage*.

- b. Analisis Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum dan Setelah Dilakukan Pijat *Effleurage*

Tabel 6
Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum Dilakukan Pijat *Effleurage* di
UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur

Intensitas Nyeri Persalinan		n	Mean Rank	Sum of Ranks	Nilai Z	<i>p</i> value
<i>Posttest-Pretest</i>	Negative Ranks	20	10,50	210,00	-3.970	0,000
	Positive Ranks	0 ^b	0,00	0,00		
	Ties	0 ^c				
	Total	20				

Hasil uji *Wilcoxon* pada tabel 6 menunjukkan bahwa semua responden (n=20) mengalami penurunan skor nyeri persalinan setelah intervensi (Negative Ranks = 20), dengan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$. Hal ini menginformasikan bahwa pijat *effleurage* secara statistik signifikan mengurangi nyeri persalinan pada ibu bersalin kala 1.

B. Pembahasan

Hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai intensitas nyeri persalinan yang dirasakan ibu bersalin sebelum dilakukan pijat *effleurage* yang tersaji pada tabel 3 didapatkan bahwa skor intensitas nyeri persalinan minimum ibu bersalin adalah 4 sebanyak 8 orang (40%), skor maksimum adalah 6 sebanyak 5 orang (25%), dan skor median adalah 5 sebanyak 7 orang (35%). Kategori nyeri yang dirasakan seluruh responden dalam penelitian ini dapat dikategorikan nyeri sedang. Menurut (Walyani, 2021) persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontrasepsi teratur, progresif, sering dan kuat.

Kala I persalinan adalah permulaan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai oleh perubahan serviks yang progresif dan diakhiri dengan pembukaan lengkap (10cm) pada primigravida kala I berlangsung sekitar 13 jam, sedangkan multigravida kira-kira 7 jam. Kemajuan persalinan pada kala I fase aktif merupakan saat yang paling melelahkan, berat dan kebanyakan ibu merasakan sakit atau nyeri dalam fase dikarenakan kegiatan rahim mulai lebih aktif. Pada fase ini semakin lama semakin kuat dan semakin sering menimbulkan kecemasan. Kecemasan pada ibu bersalin kala I bias berdampak meningkatnya sekresi adrenalin. Salah satu efek

adrenalin adalah kontraksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke janin menurun (Prawirohardjo, 2016).

Nyeri persalinan merupakan kombinasi nyeri fisik akibat kontraksi miometrium disertai regangan segmen bawah rahim menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan. Informasi yang didapatkan ibu mengenai nyeri persalinan (seperti bahwa persalinan sangat menyakit dan mengancam jiwa) cenderung membuat ibu mempunyai interpretasi sendiri yang terkadang berlebihan dan justru akan berdampak pada semakin kuatnya sensasi nyeri yang dirasakan (Sari dkk, 2023).

Hasil uji normalitas data menunjukkan dalam penelitian ini didapatkan data tidak berdistribusi normal, sehingga analisis selanjutnya menggunakan uji *wilcoxon*. Hasil analisis data intensitas nyeri persalinan sebelum dan setelah dilakukan pijat *effleurage* menunjukkan bahwa dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan dengan nilai $p \text{ value} = 0,00$ ($\alpha < 0,05$). Nilai *mean rank* atau rata-rata peringkatnya sebesar 10,50 dan nilai *sum of rank* atau jumlah rangking terdapat peningkatan sebesar 210,00. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin sebelum dan setelah dilakukan pijat *effleurage*, dengan demikian pijat *effleurage* bermanfaat dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan.

Pijat *Effleurage* merupakan metode pengurang nyeri non farmakologi dalam persalinan kala I fase aktif, bila dilakukan dengan benar disetiap kontraksi dengan teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak putus-putus. Pijat *Effleurage* merupakan aplikasi dari teori *Gate Control* yang dapat menutup gerbang untuk menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi

pada sistem saraf pusat (Pratiwi, 2019). Pijat *Effleurage* dapat melancarkan sirkulasi darah di dalam seluruh tubuh, merangsang produksi hormone endorphen yang berfungsi untuk relaksasi tubuh, menurunkan hormone stress (kortisol), dan menyeimbangkan kerja organ-organ tubuh serta mengatasi kelelahan. Hormon endorphen berinteraksi dengan resptor opoate di otak untuk mengurangi presepsi rasa sakit.

Pijat *Effleurage* juga dapat mengurangi ketegangan, meningkatkan relaksasi fisik dan emosional dengan mengurangi kecemasan, dengan berkurangnya kecemasan yang dirasakan ibu bersalin, diharapkan persalinan berjalan dengan lancar dan tidak terjadi permasalahan pada waktu persalinan (Irza dkk, 2023).

Penelitian yang dilaksanakan oleh Sari (2022) menunjukkan bahwa ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dilakukan intervensi sebagian besar mengalami nyeri pada skala nyeri berat. Setelah dilakukan intervensi pijat *effleurage* sebagian besar responden mengalami nyeri persalinan pada skala nyeri sedang, sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh efektivitas pijat *effleurage* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Diharapkan intervensi nonfarmokogis pijat *effleurage* dapat lebih disosialisasikan dalam menangani nyeri persalinan kala I fase aktif.