

PENGARUH PIJAT PUNGGUNG TERHADAP LAMA KALA II PERSALINAN DAN PERDARAHAN PADA IBU BERSALIN DI RSUD CIDERES KABUPATEN MAJALENGKA TAHUN 2018

Yeti Yuwansyah, Lina Siti Nuriyawati

Prodi Kebidanan, STIKes YPIB Majalengka

ABSTRAK

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks sehingga janin turun ke dalam jalan lahir, Persalinan kala II merupakan salah satu dari serangkaian tahap persalinan. Persalinan kala dua dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Untuk mencegah perdarahan pada ibu bersalin, dapat dilakukan upaya non farmakologis yaitu pemberian teknik pijatan. Pijatan di daerah bagian bawah punggung atau di bagian bahu saat kontraksi dapat mempercepat persalinan karena dengan pijatan membuat ibu rileks dan merangsang tubuh melepaskan hormon yang bisa membuat ibu merasa lebih baik, yaitu hormon endorphen. Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui pengaruh pijat punggung terhadap kala

persalinan dan perdarahan di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2017, penelitian akan dilaksanakan pada bulan Januari – Juni 2018, Populasi seluruh ibu bersalin di RSUD Cideres. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji-t berpasangan (*paired t-test*) Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai 4.784 dengan sig (2tailed) 0,00 yang berarti terdapat perbedaan antara perdarahan dan lama persalinan ibu bersalin yang mendapatkan perlakuan pijat punggung dengan yang tidak, rata-rata perbedaan mencapai 0,460. Berdasarkan nilai Paired Samples Correlations diketahui sebesar 0,391 dengan signifikansi 0,033 yang berarti pengaruh pijat punggung terhadap lama persalinan dan perdarahan berpengaruh sebesar 39,1%. Bagi petugas kesehatan di RSUD Cideres dapat memberikan metode non farmakologis pijat punggung sebagai alternatif untuk memperlancar persalinan dan meminimalisir risiko perdarahan, memberikan asuhan sayang ibu kala II dan memberikan intervensi kepada keluarga untuk memberikan pendampingan kepada ibu selama proses persalinan berlangsung. Bagi ibu agar melakukan pemeriksaan kehamilan sejak awal kehamilan dan selalu menjaga kesehatan agar persalinannya lancar.

Kata kunci: Pijat Punggung, Kala II Persalinan, Perdarahan

ABSTRACT

Childbirth is the process of opening and thinning of the cervix so that the fetus descends into the birth canal, the second stage of labor is one of a series of stages in labor process. The second stage of labor begins when the opening of the cervix is complete (10 cm) and ends with the birth of the baby. To prevent hemorrhage among women during childbirth, nonpharmacological efforts can be made, for example with the provision of massage technique. Massage on the lower area of the back or on the shoulder during contractions can accelerate labor because massage allows the mother to relax and stimulate the body to release hormones that can make the mother to feel better, namely the endorphen hormone. This study aims to determine the effect of back massage on the duration of the second stage of labor and haemorrhage at Cideres District general Hospital Majalengka District in 2018. The study was carried out in January - June 2018, the population were all women during childbirth at Cideres District General Hospital. The statistical test used in this study was paired t-test. The results showed that the value was 4.784 with sig (2tailed) of 0.00, which means that there was a difference on hemorrhage and the duration of labor between women during childbirth who got back massage treatment and women who did not get, the mean difference was 0.460. Based on the Paired Samples Correlation, the value was 0.391 with a significance of 0.033 which means that the effect of back massage on the duration of labor and hemorrhage had an effect of 39.1%. The healthcare providers at Cideres District General Hospital can provide nonpharmacological method of back massage as an alternative to facilitate childbirth and minimize the risk of hemorrhage, provide maternal care II and provide intervention to the family to provide assistance to the mother during the labor process. The mothers should perform antenatal care visit since the beginning of pregnancy and always maintain their health so that the childbirth process can run smoothly.

Keywords: Back Massage, Second Stage of Labor, Hemorrhage

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks sehingga janin turun ke dalam jalan lahir. Kejadian itu terjadi seiring dengan otot-otot rahim yang berkontraksi. Pada saat terjadi kontraksi di rahim, kepala janin bergerak melewati jalan lahir yang menyebabkan tekanan pada kandung kemih, rektum, tulang belakang dan tulang pubik yang juga menyebabkan terjadinya rasa nyeri pada ibu (Manuaba, 2012).

Proses persalinan terdiri atas empat tahap yang disebut kala, yaitu kala I, kala II, kala III dan kala IV. Tiap kala memiliki jangka waktu yang tidak sama bergantung pada kesiapan dan kesehatan ibu. Persalinan kala II merupakan salah satu dari serangkaian tahap persalinan. Persalinan kala dua dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala dua disebut juga kala pengeluaran bayi (JNPK-KR, 2012: 77). Lama persalinan kala II merupakan persalinan yang berlangsung lebih dari 2 jam pada primigravida dan lebih dari 1 jam multigravida (Manuaba, 2012:78).

Persalinan kala II tidak semuanya berjalan dengan lancar, ada beberapa ibu yang mengalami kendala selama persalinan tersebut. Adapun dampak yang dapat ditimbulkan akibat dari persalinan yang tidak lancar seperti infeksi intrapartum, ruptura uteri, cincin retraksi patologis, pembentukan fistula, cedera otot-otot dasar panggul, kaput suksedanum dan molase kepala janin. Bahkan, apabila tidak dapat terdeteksi maupun tertangani dengan baik, partus lama bisa berdampak fatal yaitu dapat menyebabkan kematian pada ibu maupun janinnya (Prawirohardjo, 2012:126).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari pengaruh pijat punggung terhadap kala II persalinan dan perdarahan. Berdasarkan hal tersebut maka kerangka konsep penelitian ini

Salah satu penyebab kematian pada ibu yaitu perdarahan post partum. Perdarahan post partum merupakan perdarahan pervaginam yang melebihi 500 ml setelah bersalin. Perdarahan post partum pada umumnya terjadi dalam 24 jam setelah persalinan berlangsung (Prawirohardjo, 2012:87). Perdarahan yang menimbulkan kematian bukanlah perdarahan sekaligus yang keluar banyak namun justru perdarahan terus menerus yang terjadi sedikit demi sedikit (Oxorn, 2011:112).

Untuk mencegah perdarahan pada ibu bersalin, dapat dilakukan upaya non farmakologis yaitu pemberian teknik pijatan. Pijatan di daerah bagian bawah punggung atau di bagian bahu saat kontraksi dapat mempercepat persalinan karena dengan pijatan membuat ibu rileks dan merangsang tubuh melepaskan hormon yang bisa membuat ibu merasa lebih baik, yaitu hormon endorfin (Oxorn, 2011:114).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Cideres terhadap 10 ibu bersalin yang dilakukan pijat punggung dan 10 ibu bersalin yang tidak dilakukan pijat punggung. Dari hasil studi diperoleh bahwa dari 10 ibu bersalin yang dilakukan pijat punggung lama persalinan kala II sekitar 30 sampai 60 menit dan ada yang mengalami perdarahan 2 orang. Sedangkan dari 10 ibu bersalin yang tidak dilakukan pijat punggung, 6 orang (60%) lama persalinan kala

lebih dari 2 jam dan 4 orang (40%) mengalami perdarahan.

Penelitian ini untuk mengetahui Pegaaruh pijat punggung terhadap lama kala II persalinan dan perdarahan pada ibu bersalin.

dapat dilihat pada diagram berikut: Visualisasi Kerangka Konsep:



Diagram 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh Pijat Punggung terhadap Kala II Persalinan dan Perdarahan di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2018.

Penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen dengan menggunakan rancangan *control group post test-only design*. Dalam model rancangan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dibentuk dengan prosedur random, sehingga keduanya dapat dianggap setara. Selanjutnya kelompok eksperimen diberikan perlakuan. Setelah perlakuan telah diberikan dalam jangka waktu tertentu, maka setelah itu dilakukan pengukuran variabel terikat pada kedua kelompok tersebut, dan hasilnya dibandingkan perbedaannya.

Jalannya Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti dibantu oleh 2 orang bidan dan diberi arahan terlebih dahulu mengenai pijat punggung sesuai dengan teori. Pertamata, peneliti menunggu informasi dari tenaga kesehatan tentang calon ibu bersalin. Selanjutnya peneliti datang ke rumah sakit atau peneliti sudah ada di rumah sakit jika secara kebetulan calon ibu bersalin datang, peneliti kemudian menjelaskan tentang tujuan, manfaat dan prosedur penelitian jika responden setuju melakukan tanda tangan di lembar persetujuan. Kemudian proses pengumpulan data dilakukan yaitu pada ibu yang dilakukan pijat punggung maupun yang tidak dilakukan pijat punggung sehingga diperoleh data tentang kala II persalinan dan perdarahan.

Pengolahan Data.

Melakukan pengolahan data untuk melihat hasil penelitian. proses pengolahan data ini melalui tahap-tahap sebagai berikut:

Editing (Pengeditan Data).

Editing adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir.

Pada penelitian ini, peneliti melakukan pengecekan terhadap lembar observasi dari setiap responden dan memastikan data yang tercatat lengkap dan jelas agar memudahkan untuk tahap berikutnya. Data yang tercatat dalam lembar observasi meliputi insial responden, gravida, pijat punggung, kala II persalinan dan tentang perdarahan.

Coding (Pengkodean)

Setelah melakukan editing, selanjutnya dilakukan pengkodean atau "coding", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pengkodean yang dilakukan peneliti yaitu pijat punggung diberi kode 0 jika ibu bersalin tidak di pijat pada punggungnya dan 1 jika ibu bersalin di pijat pada punggungnya, untuk kala II persalinan diberi kode 0 jika > 2 jam (primi) atau > 1 jam (multi) dan 1 jika < 2 jam (primi) atau < 1 jam (multi) dan untuk perdarahan yaitu diberi kode 0 jika > 500 cc dan 1 jika < 500 cc.

Data Entry (Pemasukan Data)

Yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau "software" komputer program yang sering digunakan untuk "entri data" penelitian adalah paket progra SPSS for Window versi 21.

Cleaning Data (Pembersihan Data)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode dan ketidak lengkapan, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

Pengeluaran informasi (hasil)

Yaitu berupa hasil SPSS sesuai dengan tujuan penelitian yaitu hasil analisis distribusi frekuensi dan analisis bivariat.

Perubah yang diamati

Lama Kala II Persalinan

Persalinan yang dimulai dari pembukaan lengkap sampai kelahiran bayi. Pengelompokan variabel yang digunakan untuk lama kala II Persalinan adalah:

Tidak normal, jika >2 jam pada primi atau >1 jam pada Multi

Normal, Jika ≤ 2 jam Pada Primi dan ≤ 1 jam Pada Multi

Perdarahan

Keluarnya darah dari jalan lahir setelah persalinan Pengelompokan variabel untuk perdarahan adalah:

Tidak normal jika >500cc

Normal Jika ≤ 500 cc

Analisis Data

Langkah awal adalah menentukan variabel yang akan digunakan yaitu variabel bebas

HASIL PENELITIAN

a. Analisis Deskriptif



Gambar 1. Teknik Pemijatan

Lama Persalinan Perlakuan dengan Perlakuan Pijat Punggung.

Pasien dengan perlakuan pijat punggung dikategorikan berdasarkan jumlah kelahiran ibu, seperti pada tabel berikut:

Tabel 1. Lama Persalinan Perlakuan Pijat Punggung

	N	Mean	Min	Mak
Primipara	7	0.7	0.6	0.8
Multipara	22	0.54	0.35	0.7
Grandemultipara	1	0.5	0.5	0.5
Total	30	0.58	0.35	0.8

dan variabel terikat. Yang menjadi variabel bebas dalam penelitian ini adalah pijat punggung dan variabel erikatnya adalah lama kala II dan Perdarahan

Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan suatu analisis untuk mendeskripsikan variabel Pijat punggung yang menghasilkan data mean, median, nilai minimum, nilai maksimum dan nilai standar deviasi

Analisis Bivariat

Analisis univariat merupakan suatu analisis untuk mendeskripsikan variabel Pijat punggung yang menghasilkan data mean, median, nilai minimum, nilai maksimum dan nilai standar deviasi

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa lama persalinan paling panjang berada pada primipara dengan rata-rata 0,58 menit dengan waktu nilai terpendek 35 menit dan terlama 80 menit. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa primipara dengan perlakuan pijat punggung memiliki lama persalinan kala II paling panjang yaitu rata-rata 0,58 menit.

Lama Persalinan Tidak Pijat Punggung

Pasien dengan tidak pijat punggung dikategorikan berdasarkan jumlah kelahiran ibu, seperti pada tabel berikut:

Tabel 2. Lama Persalinan tidak dilakukan Perlakuan Pijat Punggung

	N	Mean	Min	Mak
Primipara	5	0.61	0.7	0.9
Multipara	23	0.66	0.4	0.8
Grandemultipara	2	0.55	0.5	0.55
Total	30	0.64	0.4	0.9

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa primipara yang tidak diberikan perlakuan pijat punggung dengan lama waktu persalinan Kala

II waktu terpendek 40 menit dan terlama 90 menit. Dengan demikian dapat dijelaskan primipara memiliki lama persalinan terpanjang tidak mendapatkan perlakuan pijat punggung dengan rata-rata lama persalinan kala II 0,64.

Perdarahan dengan Perlakuan Pijat Punggung.

Pasien dengan tidak pijat punggung dikategorikan berdasarkan jumlah kelahiran ibu, seperti pada tabel berikut:

Tabel 3. Perdarahan dengan Perlakuan Pijat Punggung.

	N	Mean	Min	Mak
Primipara	7	257,1	130	400
Multipara	22	318,8	160	600
Grandemultipara	1	300	300	300
Total	30	303,8	130	600

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa perdarahan dengan terbanyak pada multipara dengan rata-rata 318.8636 cc dengan jumlah terendag 160.00cc dan tertinggi 600 cc. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa bahwa multipara pada pijat puggung memiliki perdarahan terbanyak.

Perdarahan dengan tidak Pijat Punggung

Pasien dengan tidak pijat punggung dikategorikan berdasarkan jumlah kelahiran ibu, seperti pada tabel berikut:

Tabel 4. Perdarahan dengan Tidak Pijat Punggung

	N	Mean	Min	Mak
Primipara	5	457	260	600
Multipara	23	415,9	250	580
Grandemultipara	2	412,5	325	500
Total	30	422,5	250	600

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa primipara memiliki perdarahan tertinggi pada

pasien yang tidak pijat punggung dengan rata-rata 457.00. dengan demikian jumlah terendah 260 cc dan tertinggi 600 cc.

Pengaruh pijat punggung terhadap kala II persalinan dan perdarahan di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2018

Untuk mendapatkan data pengaruh pijat punggung terhadap kala II persalinan dan perdarahan di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2018 penulis menggunakan uji paired t tes dengan hasil sebagai berikut:

Parameter	Mean Diff	P Value T-Test	Correlation	P Value
lama persalinan tidak pijat punggung - lama persalinan pijat punggung	0,460	0,00	0,391	0,033

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa nilai 4.784 dengan sig(2tailed) 0,00 yang berarti terdapat perbedaan antara perdarahan dan lama persalinan ibu bersalin yang mendapatkan perlakuan pijat punggung dengan yang tidak, rata-rata perbedaan mencapai 0,460. Berdasarkan nilai Paired Samples Correlations diketahui sebesar 0,391 dengan signifikansi 0,033 yang berarti pengaruh pijat punggung terhadap lama persalinan dan perdarahan berpengaruh sebesar 39,1%.

PEMBAHASAAN

Gambaran lama Kala II pada Ibu Bersalin di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2018.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dijelaskan bahwa primipara dengan lama persalinan paling lama berada pada primipara dengan rata-rata 8.7143 jam dengan waktu nilai terpendek 5 jam dan terlama 12 jam. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa primipara dengan perlakuan pijat punggung memiliki lama persalinan kala II paling panjang yaitu rata-rata 8.7143 dan hasil penelitian pada ibu yang tidak diberikan perlakuan pijat

punggung dengan lama waktu persalinan Kala II terpanjang dengan rata-rata waktu 12.4000 pada primipara, waktu terpendek 900 dan terpanjang 18 jam. Dengan demikian dapat dijelaskan primipara memiliki lama persalinan terpanjang tidak mendapatkan perlakuan pijat punggung dengan rata-rata lama persalinan kala II 12.4000. Persalinan kala II tidak normal dapat dikarenakan salah satunya ibu bersalin belum siap menghadapi persalinan baik secara fisik maupun psikis, terutama ibu yang mengalami cemas dan nyeri yang tidak teratasi sehingga mempengaruhi jalannya persalinan, akibat dari persalinan kala II tidak normal yaitu dapat menyebabkan gawat janin.

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) (JNPK-KR).

Persalinan kala II merupakan salah satu dari serangkaian tahap persalinan. Persalinan kala dua dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala dua disebut juga kala pengeluaran bayi (JNPK-KR). Lama persalinan kala II merupakan persalinan yang berlangsung lebih dari 2 jam pada primigravida dan lebih dari 1 jam multigravida (Manuaba).

Hasil penelitian ini lebih tinggi dibanding dengan penelitian Tiawarawati (2015:75) di UPTD Puskesmas Sindangwangi Kabupaten Majalengka menunjukkan bahwa responden yang mengalami persalinan kala II dengan tidak normal sebanyak 29,5%. Juga lebih tinggi dibanding hasil penelitian Rahmawati di Puskesmas Magelang Selatan menunjukkan bahwa sebanyak 25% persalinan berlangsung dengan lambat. Namun besarnya sama dengan hasil penelitian Nurrochmi (2013:48) di RSUD Indramayu Periode April-Mei 2013 menunjukkan bahwa ibu bersalin yang bersalin dengan lambat sebanyak 40%.

Masih terdapatnya ibu bersalin yang mengalami persalinan kala II tidak normal, maka petugas kesehatan dalam menangani persalinan kala II perlu memastikan ibu bersalin mendapat asuhan sayang ibu kala II dengan tepat diantaranya memastikan ibu didampingi oleh keluarganya, ibu mendapatkan informasi, ibu mendapatkan dukungan psikologis, membantu ibu dalam memilih posisi, membimbing cara meneran dan melakukan tindakan pencegahan terhadap kemungkinan terjadinya infeksi. Selain itu, upaya pencegahan persalinan kala II tidak normal yang dapat dilakukan petugas kesehatan adalah dengan memberikan penanganan non farmakologis yaitu dengan cara memberikan pijat punggung kepada ibu bersalin.

Gambaran Perdarahan pada Ibu Bersalin di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2018.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa perdarahan dengan terbanyak pada multipara dengan rata-rata 318.8636 cc dengan jumlah terendah 160.00 cc dan tertinggi 600 cc. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa multipara pada pijat punggung memiliki perdarahan terbanyak. Sedangkan pada primipara memiliki perdarahan tertinggi pada pasien yang tidak

pijat punggung dengan rata-rata 457.00. dengan demikian jumlah terendah 260 cc dan tertinggi 600 cc Perdarahan tidak normal yang artinya mengalami perdarahan yang melebihi 500 ml setelah melahirkan dapat dikarenakan banyak faktor, salah satunya karena kecemasan dan rasa sakit saat kontraksi tidak dapat teratasi dengan baik,

akibatnya risiko perdarahan tidak dapat dihindari. Perdarahan pasca persalinan adalah perdarahan yang melebihi 500 ml. Kondisi dalam persalinan menyebabkan kesulitan untuk menentukan jumlah perdarahan yang terjadi karena tercampur dengan air ketuban dan serapan pakaian. Oleh sebab itu batasan operasional untuk periode pasca persalinan adalah setelah bayi lahir (Prawirohardjo, 2011:185). Perdarahan paling sering diartikan sebagai keadaan kehilangan darah lebih dari 500 ml selama 24 jam pertama sesudah kelahiran bayi. Beberapa penyebab perdarahan yaitu proses persalinan yang tidak aman ditolong dukun yang tak terlatih, proses pengguguran kandungan yang disengaja dan tidak aman, usia ibu terlalu muda (kurang dari 20 tahun), ibu yang hamil usia muda kondisi alat kandungan belum siap sehingga mudah terjadi perdarahan, ibu terlalu tua (lebih dari 35 tahun) dimana kondisi fisik ibu bila tidak terjaga kesehatannya akan beresiko terhadap kemungkinan perdarahan, melahirkan anak dengan jarak terlalu dekat

yaitu kurang dari 2 tahun, terlalu sering melahirkan, kecemasan (Marmi, 2011:45). Hasil penelitian ini sedikit lebih tinggi dibanding dengan hasil penelitian Rahmawati di Puskesmas Magelang Selatan menunjukkan bahwa 20% responden mengalami perdarahan dan lebih tinggi dibanding dengan hasil penelitian Pratiwi (2015:44) di BPS S Lampung Timur Tahun 2015, menunjukkan bahwa ibu bersalin yang mengalami perdarahan sebanyak 7,5%. Masih terdapatnya ibu bersalin yang mengalami perdarahan maka petugas kesehatan perlu meningkatkan pemberian informasi kepada ibu hamil mengenai persiapan persalinan yang aman, memberikan dukungan kepada ibu bersalin dengan adanya pendampingan, dan melakukan metode non farmakologis untuk mengatasi kecemasan sebagai salah satu penyebab perdarahan. Disamping itu, petugas kesehatan juga perlu melakukan deteksi dini sehingga ibu mendapatkan penanganan dengan baik dan mengurangi risiko perdarahan.

3. Pengaruh Pijat Punggung terhadap Kala II Persalinan di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2017.

Hasil analisis data diketahui bahwa pijat punggung berpengaruh terhadap kala II persalinan dan perdarahan di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2018. Hasil analisis diketahui nilai 4.784 dengan sig (2tailed) 0,00 yang berarti terdapat perbedaan antara perdarahan dan lama persalinan ibu bersalin yang mendapatkan perlakuan pijat punggung dengan yang tidak, rata-rata perbedaan mencapai 0,460. Berdasarkan nilai Paired Samples Correlations diketahui sebesar 0,391 dengan signifikansi 0,033 yang berarti pengaruh pijat punggung terhadap lama persalinan dan perdarahan berpengaruh sebesar 15,28%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa persalinan akan menimbulkan nyeri karena adanya pengaruh

dari kontraksi uterus. Untuk mengatasi nyeri tersebut ibu bersalin perlu mendapatkan rasa nyaman agar mengatasi nyeri yang dirasakan dan jika hal ini teratasi maka persalinan dapat berlangsung dengan lancar. Salah satu tindakan untuk menciptakan rasa nyaman pada ibu bersalin yaitu dengan dengan pijat punggung.

Hasil penelitian ini juga mendukung teori Manurung, manfaat pijat dalam persalinan antara lain memberikan kenyamanan, mengurangi rasa sakit, membantu relaksasi pada ibu saat proses persalinan, memperbaiki sirkulasi darah, mengembalikan kemampuan berkontraksi, mempercepat persalinan dan meningkatkan kerja system organ, sehingga dapat mengeluarkan zat-zat beracun lebih lancar baik melalui urine maupun keringat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Tiawarawati (2015:75) menunjukkan bahwa pijat punggung efektif dalam mempercepat persalinan kala II pada ibu bersalin di UPTD Puskesmas

Sindangwangi Kabupaten Majalengka dengan $p = 0,002$. Juga hasil penelitian Rahmawati (2013:204) di Puskesmas Magelang Selatan menunjukkan bahwa adanya pengaruh pijat punggung terhadap lama persalinan kala II.

Penelitian ini juga mendukung penelitian Abdullah (2013:56) menunjukkan bahwa kelancaran persalinan dapat dipengaruhi oleh pijat punggung dengan nilai $p = 0,001$. Juga

hasil penelitian Nigrum (2013) menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian pijatan pada ibu bersalin primigravida terhadap kemajuan persalinan di RSIA Melinda Kota Kediri.

Pijat punggung dapat mempengaruhi terhadap kala II persalinan, maka dari itu upaya petugas kesehatan untuk mencegah persalinan kala II tidak normal dapat menerapkan metode non farmakologis yaitu pijat punggung pada ibu bersalin. Disamping itu, perlunya memberikan intervensi kepada

keluarga ibu untuk memberikan pendampingan pada ibu selama proses persalinan berlangsung.

Pengaruh Pijat Punggung terhadap Perdarahan di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2018.

Hasil analisis data diketahui bahwa pijat punggung berpengaruh terhadap kala II persalinan dan perdarahan di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2018. Hasil analisis diketahui nilai 4,784 dengan sig (2tailed) 0,00 yang berarti terdapat perbedaan antara perdarahan dan lama persalinan ibu bersalin yang mendapatkan perlakuan pijat punggung dengan yang tidak, rata-rata perbedaan mencapai 0,460. Berdasarkan nilai Paired Samples Correlations diketahui sebesar 0,391 dengan signifikansi 0,033 yang berarti pengaruh pijat punggung terhadap lama persalinan dan perdarahan berpengaruh sebesar 15,28%.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori Marmi yang menyatakan bahwa perdarahan bisa terjadi pada wanita yang mengalami kecemasan maupun stres dalam persalinannya yang terjadi karena rasa nyeri pada saat kontraksi persalinan. Kecemasan menyebabkan migrasi sel trombosit ke darah

perifer sehingga pembekuan darah memendek dan terjadi juga peningkatan perfusi yang akan membahayakan saat terjadi

pemutusan pembuluh darah yakni meningkatkan risiko perdarahan. Beberapa kegiatan yang dapat dilakukan untuk

mencegah terjadinya perdarahan adalah dengan memberikan kenyamanan pada ibu yang mau melahirkan yaitu dengan pijat punggung. Dengan dipijat, nyeri klien dapat terkontrol sehingga kecemasan klien dapat berkurang dan risiko perdarahan dapat diminimalkan.

Juga tidak mendukung teori Oxorn, bahwa untuk mencegah perdarahan pada ibu bersalin, dapat dilakukan upaya non farmakologis yaitu pemberian teknik pijatan. Pijatan di daerah bagian bawah punggung atau di bagian bahu saat kontraksi dapat mempercepat persalinan karena dengan pijatan membuat ibu rileks dan merangsang tubuh melepaskan hormon yang bisa membuat ibu merasa lebih baik, yaitu hormon endorphin.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Rahmawati di Puskesmas Magelang Selatan menunjukkan bahwa adanya pengaruh pijat punggung terhadap perdarahan. Namun, sejalan dengan hasil penelitian Pratiwi di BPS S Lampung Timur Tahun 2015, menunjukkan bahwa pijat punggung tidak berpengaruh terhadap perdarahan pada ibu bersalin. Hal ini dapat dikarenakan jumlah kasus yang relatif kecil

dan desain penelitian yang tidak tepat sehingga hubungan kedua variabel tidak terbukti.

Berdasarkan hasil penelitian ini tidak terbukti bahwa pijat punggung berhubungan dengan perdarahan, maka untuk mencegah perdarahan selain dengan melakukan atau memberikan pijat punggung pada ibu

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai “Pengaruh pijat punggung terhadap kala II persalinan dan perdarahan di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2018”, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

Diketahui bahwa lama persalinan paling panjang berada pada primipara dengan rata-rata 8.7143 jam dengan waktu nilai terpendek 5 jam dan terlama 12 jam. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa primipara dengan perlakuan pijat punggung memiliki lama persalinan kala II paling panjang yaitu rata-rata 8.7143. di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2018

Diketahui bahwa primipara yang tidak diberikan perlakuan pijat punggung dengan lama waktu persalinan Kala II terpanjang

bersalin, juga perlu memperhatikan hal lainnya, seperti memastikan ibu bersalin mendapatkan asuhan persalinan dengan tepat, meningkatkan pengawasan selama persalinan berlangsung, memastikan ibu mendapatkan pendampingan dari keluarganya.

dengan rata-rata waktu 12.4000, waktu terpendek 900 dan terpanjang 18 jam. Dengan demikian dapat dijelaskan primipara memiliki lama persalinan terpanjang tidak mendapatkan perlakuan pijat punggung dengan rata-rata lama persalinan kala II 12.4000

Diketahui bahwa perdarahan dengan terbanyak pada multipara dengan rata-rata 318.8636 cc dengan jumlah terendah 160.00 cc dan tertinggi 600 cc. Dengan demikian dapat dijelaskan bahwa multipara pada pijat punggung memiliki perdarahan terbanyak

Diketahui bahwa primipara memiliki perdarahan tertinggi pada pasien yang tidak pijat punggung dengan rata-rata 457.00. dengan demikian jumlah terendah 260 cc dan tertinggi 600 cc

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini. 2011. Asuhan Kebidanan Nifas. Jogjakarta: Mitra. Cendika Press.

Hanni. 2012. Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.

JNPK-KR. 2012. Asuhan Persalinan Normal. Jakarta: Departemen Kesehatan RI JNPK-KR.

Kozier. 2011. Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Jakarta: EGC.

Manuaba, IBG. 2012. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Manuaba, IBG. 2011. Gadar Obstetri & Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Manurung, S. 2012. Pengaruh Tehnik Pemberian Pijat Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Pada Klien Primigravida. Jurnal Health Quality Vol.

4 No. 1, Nopember 2011. www.poltekkesjakarta1.ac.id, diakses tanggal 20 Desember 2016.

Marmi. 2011. Asuhan Kebidanan Patologi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Ningrum, A. G. Pengaruh Massage Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase aktif Pada Ibu Inpartu Primigravida di RSIA Melinda Kediri. Jurnal Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Mitra Husada Kediri.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurochmi, E. 2014. Pengaruh Kombinasi Metode Zilgri dan Endorphin Massage Pada Ibu Inpartu Primigravida Terhadap Lamanya Kala I Fase Aktif Di RSUD Indramayu Periode April-Mei 2013. Jurnal CARE, Vol. 2, No. 2, 2014.
- Oxorn. 2011. Asuhan Kebidanan Patologi. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Pratiwi, N. 2015. Pengaruh Pijat Punggung terhadap Perdarahan pada Ibu Bersalin di BPS S Lampung Timur Tahun 2015. journal-aipkind.or.id, diakses tanggal 20 Desember 2016.
- Prawirohardjo, S. 2011. Ilmu Kebidanan. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Sarwono Prawirohardjo. Rahmawati, W. R. 2013. Pengaruh Pijat Punggung terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Fase Aktif Lama Kala II dan Perdarahan Persalinan pada Primigravida. Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang RSUD Cideres. 2016. Data Persalinan di RSUD Cideres Tahun 2016. Majalengka: RSUD Cideres.
- Saifuddin, A. B. 2011. Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta : Bina Pustaka.
- Tiawarawati. 2015. Efektivitas Pijat Punggung Efektif Dalam Mempercepat Persalinan pada Ibu Bersalin di UPTD Puskesmas Sindangwangi Kabupaten Majalengka. ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada, diakses tanggal 12 Desember 2016.
- Yeyeh, A. 2011. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Yulaikhah, L. 2012. Penanganan Persalinan Dengan Metode Non Farmakologi. Malang: Bayumedia

