

Terapi *Kneading Massage* dan Teknik *Breathing Exercise Diaphragmatic (BED)* dalam Mengurangi Intensitas Nyeri dan Kecemasan Persalinan

Leli Srirahayu^{1*}, Surtiningsih², Linda Yanti³

^{1,2,3}Universitas Harapan Bangsa Purwokerto Jl. Raden Patah No.100, Jawa Tengah 53182

*Correspondent Email: lelissrirahayu.02@gmail.com

Diterima 17 Juli 2024 | Disetujui 15 Agustus 2024 | Diterbitkan 16 Agustus 2024

Abstract. *Childbirth is a physiological event experienced by some women. The birth process has uncomfortable effects including pain and anxiety. The aim of this research is Kneading Massage Therapy and Diaphragmatic Breathing Exercise (BED) Techniques to Reduce the Intensity of Labor Pain and Anxiety. The method used is a case study with pre-test post-test treatment. The population, namely all mothers giving birth at the Mandiraja 2 Community Health Center in December 2023, was 25 respondents. The sample used was 5 maternal respondents who experienced pain and anxiety using the Accidental Sampling technique. The results obtained after administering Kneading Massage Therapy and Diaphragmatic Breathing Exercise Technique (BED) showed a decrease in the pain scale from before therapy of 5.6 (moderate pain) to around 2.6 (mild pain) after therapy and a decrease in anxiety scale from 40.4 (moderate anxiety) before therapy to 29.9 (low anxiety) after therapy. So it can be concluded that Kneading Massage Therapy and the Diaphragmatic Breathing Exercise (BED) technique can reduce the intensity of pain and anxiety childbirth.*

Keywords: *Anxiety; Breathing Exercise Diaphragmatic (BED); Childbirth; Kneading Massage; Pain*

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan kejadian fisiologi yang dialami oleh sebagian perempuan. Selama proses persalinan, ibu mengalami perubahan fisik emosional dan psikologis yang signifikan diantaranya rasa nyeri dan kecemasan. Menurut penelitian dari 34 negara rata-rata kecemasan pada ibu hamil menjelang persalinan merupakan prevalensi tertinggi pada trimester I sekitar 18,2%, trimester 2 sekitar 19,1% dan Trimester 3 sekitar 24,6 % (Zhou *et al.*, 2023). Berdasarkan DEPKES RI tercatat rata-rata nyeri persalinan di Indonesia sebanyak 85-90 % ibu hamil mengalami nyeri hebat (Fitriawati *et al.*, 2020).

Rasa nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke arah paha. Persalinan kala I fase laten pembukaan 0-3 cm nyeri dirasakan sakit dan tidak nyaman, fase aktif pembukaan 4-7 cm nyeri agak menusuk, dan pembukaan 7-10 cm nyeri lebih hebat, menusuk dan kaku (Wulandani & Waroh, 2023). Nyeri apabila tidak diatasi dengan baik mengakibatkan kecemasan dan rasa khawatir sehingga meningkatkan hormon adrenalin meningkat hal ini menimbulkan aliran darah ibu ke janin menurun. Janin akan mengalami hipoksia sedangkan ibu beresiko mengalami partus lama dan peningkatan tekanan darah (Maros, 2023).

Salah satu terapi nonfarmakolgi yang digunakan untuk mengurangi intensitas nyeri dan kecemasan diantaranya terapi *kneading massage* dan *Breathing Exercise Diaphragmatic (BED)*. *Kneading massage* adalah cara menekan, pukulan serta remasan yang panjang menggunakan seluruh telapak tangan atau ibu jari serta jari-jari tangan untuk menghambat sinyal nyeri, meningkatkan oksigenisasi, dan aliran darah (Triananinsi & Azis, 2022). Selain itu ada juga teknik pendukung yaitu *Breathing Exercise Diaphragmatic (BED)*. Teknik BED dilakukan dengan meminta pasien menutup mata secara perlahan dan fokus pada pernapasannya, mendorong klien untuk relaks, menjernihkan pikiran dan mengisi pikiran dengan gambaran-gambaran untuk menghadirkan kedamaian dan menciptakan ketenangan untuk merangsang hormon endorfin yang dapat membantu mengurangi rasa nyeri (Yusuf & Dewi, 2023).

Menurut hasil penelitian dalam jurnal pendahuluan terdapat adanya pengaruh sebelum dan sesudah diberikan terapi *kneading massage* dan pernafasan dalam guna mengurangi nyeri dan kecemasan pada ibu bersalin kala I fase aktif (Triananinsi & Azis, 2022). Pramuwidya, (2022) didapatkan hasil bahwa Teknik *Kneading Massage* dapat menurunkan nyeri persalinan dengan nilai $p = 0,004$. Yusuf, (2023) diperoleh nilai $p = <0,05$ sehingga hasil terdapat penurunan nyeri setelah dilakukan Teknik *Breathing Exercise Diaphragmatic (BED)*. Hasil ini didukung oleh penelitian Chotimah *et al.*, (2020) yang menyatakan bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri sebelum diberikan Terapi *Kneading Massage* rata – rata nyeri 7,15 dan sesudah 3,65. Berdasarkan Survei Praktik Klinik Kebidanan I di Puskesmas Mandiraja 2 dari

Tanggal 29 Mei - 8 Juli 2023 terdapat 25 ibu bersalin, dan rata-rata perbulan terdapat 17 ibu bersalin. Hampir 68 % ibu bersalin mengalami nyeri dan kecemasan. Sehingga nyeri dan kecemasan harus diatasi agar tidak mengakibatkan dampak buruk kepada ibu dan bayi. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh Terapi *Kneading Massage* dan Teknik *Breathing Exercise Diaphragmatic* (BED) dalam Mengurangi Intensitas Nyeri dan Kecemasan Persalinan.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah Studi kasus dengan perlakuan *pre-test post-test*. Populasi yaitu seluruh ibu bersalin di Puskesmas Mandiraja 2 bulan Desember 2023 sebanyak 27 responden. Sampel yang digunakan adalah 5 responden ibu bersalin yang mengalami nyeri dan kecemasan dengan teknik sample Accidental Sampling. Teknik pengumpulan data dengan anamnesa, *informed consent*, pemeriksaan dalam, observasi skala nyeri dan cemas *pre-test* terapi, Perlakuan *Kneading Massage* dan *Breathing Exercise Diaphragmatic* (BED) diberikan 2 kali selama 20 menit, observasi skala nyeri dan cemas *post-terapi* terapi dan dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Ibu Bersalin Berdasarkan Umur, Paritas, Pendidikan, Pekerjaan, Status Gizi

| Karakteristik | F | % |
|--------------------------|---|------|
| Umur | | |
| <20 Tahun | 0 | 0% |
| 20-35 Tahun | 4 | 80% |
| >35 Tahun | 1 | 20% |
| Total | 5 | 100% |
| Paritas | | |
| Primipara | 1 | 20% |
| Multipara | 4 | 80% |
| Grandemultipara | 0 | 0% |
| Total | 5 | 100% |
| Pendidikan | | |
| SD-SMP | 2 | 40% |
| SMA/SMK | 3 | 60% |
| Pendidikan Tinggi | 0 | 0% |
| Total | 5 | 100% |
| Pekerjaan | | |
| IRT | 5 | 100% |
| PNS | 0 | 0% |
| Buruh | 0 | 0% |
| Total | 5 | 100% |
| Status Gizi (IMT) | | |
| Kurus (<17,0 - 18,4) | 0 | 0% |
| Normal (18,5 - 25,0) | 2 | 40% |
| Gemuk (25,1 - >27) | 3 | 60% |
| Total | 5 | 100% |

Tabel 1. Menunjukkan bahwa umur responden 80% antara umur 20-35 tahun dan 20% antara umur >35 tahun. Pengalaman paritas dengan terbanyak multipara sebanyak 80% dan primipara 20%. Pendidikan responden SMP sekitar 40% dan SMA sekitar 60%. Pekerjaan responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 100%. Status gizi berdasarkan IMT diperoleh sebanyak 60% gemuk dan 40% diantaranya normal. Umur yang dikatakan kondisi aman untuk bersalin yaitu berkisar 20-30 tahun sedangkan pada umur ≥ 35 tahun atau umur 40 tahun keatas merupakan kondisi beresiko karena terjadi penurunan power untuk mengejan. Sehingga ibu bersalin kondisi resiko akan lebih mengalami nyeri dan kecemasan dibandingkan ibu bersalin dalam kondisi aman (Pramuwidya & Ramadhaniah, 2022). paritas mempengaruhi terjadinya cemas yang mudah terjadi pada ibu primipara dimana ibu belum memiliki pengalaman, bayangan, dan ketakutan terhadap hal yang belum pernah dialaminya sebelumnya, sehingga ibu primipara memiliki peluang untuk cemas dibandingkan dengan ibu multipara (Yanti, 2024)

Pendidikan memiliki peran meningkatkan pengetahuan tentang ekspektasi yang realistis, pengambilan keputusan yang tepat, dan kesiapan mental selama persalinan. Ibu bersalin dengan pengetahuan tinggi akan lebih merasa tenang dan siap menghadapi respon nyeri selama persalinan

(Susilowati & Kamidah, 2024). Pekerjaan berkaitan dengan aktifitas, konsentrasi dan waktu luang. Dimana ibu yang memiliki pekerjaan diluar akan mengalami kelelahan dibandingkan ibu yang tidak bekerja, namun hal tersebut tidak berpengaruh pada rasa nyeri saat bersalin (Hastutining Fitri *et al.*, 2023). dampak status gizi yang tidak baik mengakibatkan persalinan sulit dan lama sedangkan kondisi status gizi yang baik membantu optimalkan tubuh untuk memiliki power saat bersalin dan mencegah timbulnya komplikasi (Ningsih *et al.*, 2024)

Tabel 2. Skala Nyeri *Pre-test* dan *Post-test* dilakukan Terapi *Kneading Massage* dan Teknik *Breathing Exercise Diaphragmatic (BED)*

| No | Nama | Skala Nyeri | | |
|----|-----------|-----------------------|-----------------------|-----------|
| | | Pre-test | Post-test | Penurunan |
| 1. | Ny. S | 6 | 3 | 3 |
| 2. | Ny. I | 7 | 3 | 4 |
| 3. | Ny. A | 4 | 2 | 2 |
| 4. | Ny. D | 6 | 3 | 3 |
| 5. | Ny. S | 5 | 2 | 3 |
| | Rata-rata | 5,6 (nyeri sedang) | 2,6 (nyeri ringan) | 3 |
| | Minimum | 4 | 2 | 2 |
| | Maximum | 7 | 3 | 4 |

Tabel 2. Menunjukkan bahwa adanya penurunan skala nyeri dari *Pre-test* terapi sebesar 5,6 (nyeri sedang) menjadi 2,6 (nyeri ringan) *Post-test* dilakukanya Terapi *Kneading Massage dan Teknik Breathing Exercise Diaphragmatic (BED)*. Terapi *kneading massage* dapat menurunkan intensitas nyeri bersalin. Terapi ini memberikan efek fisiologis berupa peningkatan aliran darah, aliran limfatik, stimulasi sitem saraf, menghilangkan rasa sakit dengan menurunkan ambang sakit karena peningkatan hormone endorphin meningkatkan aliran balik vena yang membantu memperlancar aliran darah ke jantung. Selain itu terapi *kneading massage* juga membantu mengalirkan asam laktat yang tertimbun dalam otot sehingga eliminasi asam laktat dalam darah dan otot (Chotimah *et al.*, 2020). Dikuatkan oleh (Triananinsi & Azis, 2022) mengatakan bahwa rata-rata skala nyeri pada ibu bersalin terdapat penurunan antara sebelum dan sesudah Terapi *kneading massage dan Teknik Breathing Exercise Diaphragmatic (BED)*.

Tabel 3. Skala cemas *Pre-test* dan *Post-test* dilakukan Terapi *Kneading Massage* dan Teknik *Breathing Exercise Diaphragmatic (BED)*

| No | Nama | Skala Cemas | | |
|----|-----------|----------------------------|----------------------------|-----------|
| | | Pre-test | Post-test | Penurunan |
| 1. | Ny. S | 43 | 29 | 14 |
| 2. | Ny. I | 47 | 36 | 11 |
| 3. | Ny. A | 32 | 24 | 8 |
| 4. | Ny. D | 41 | 27 | 14 |
| 5. | Ny. S | 39 | 30 | 9 |
| | Rata-rata | 40,4 (kecemasan sedang) | 29,9 (kecemasan rendah) | 11,2 |
| | Minimum | 32 | 24 | 8 |
| | Maximum | 47 | 36 | 11 |

Tabel 3. Menunjukkan bahwa adanya penurunan skala cemas dari 40,4 (kecemasan sedang) *Pre-test* terapi menjadi 29,9 (kecemasan rendah) *Post-test* dilakukanya Terapi *Kneading Massage dan Teknik Breathing Exercise Diaphragmatic (BED)*. Teknik *Breathing Exercise Diaphragmatic (BED)* dapat mengurangi cemas dalam persalinan. Teknik latihan pernapasan ini merangsang sistem saraf simpatik membantu meningkatkan oksigen sehingga melepaskan endorphin yang akan menurunkan detak jantung, selain itu juga berguna untuk menurunkan pelepasan hormone stress kortisol yang memberikan efek tenang pada

ibu bersalin yang diberikan terapi (Issac *et al.*, 2023). Dikuatkan oleh (Darma *et al.*, 2023) mengatakan bahwa rata-rata kecemasan pada ibu bersalin terdapat penurunan cemas sebelum dan sesudah diberikan Terapi *Kneading Massage* dan Teknik *Breathing Exercise Diaphragmatic* (BED).

Tabel 4. Lama Persalinan Kala I dan Kala II Pada Peserta yang Mengikuti Terapi *Kneading Massage* dan Teknik *Breathing Exercise Diaphragmatic* (BED)

| No | Nama | Lama Persalinan | |
|----|-----------|-----------------|----------------|
| | | Kala I Laten | Kala II |
| 1. | Ny. S | 6 jam 50 menit | 35 menit |
| 2. | Ny. I | 8 jam 35 menit | 1 jam 45 menit |
| 3. | Ny. A | 6 jam 05 menit | 30 menit |
| 4. | Ny. D | 6 jam 20 menit | 40 menit |
| 5. | Ny. S | 6 jam 15 menit | 30 menit |
| | Rata-rata | 6 jam 49 menit | 48 menit |
| | Minimum | 6 jam 05 menit | 30 menit |
| | Maximum | 8 jam 35 menit | 1 jam 45 menit |

Tabel 4. Menunjukkan bahwa rata-rata lama persalinan kala I laten yaitu 6 jam 49 menit dan rata – rata persalinan kala II yaitu 48 menit, Sehingga masih dalam kategori normal. Persalinan kala I dibagi menjadi dua yaitu kala I fase laten dan aktif. Fase laten dimulai dari pembukaan 0-3 cm normalnya berlangsung 8 Jam. Sedangkan fase aktif dimulai pembukaan 4-10 cm normalnya berlangsung lebih dari 6 jam (Amelia, 2024). Hal ini sesuai penelitian sebelumnya yang mendapatkan kemajuan fase laten berlangsung dalam 5 jam 37 menit (Taqiyah *et al.*, 2024).

Persalinan kala II merupakan proses kelahiran bayi pada ibu primipara normalnya berlangsung 1 sampai 2 jam sedangkan pada multipara normalnya berlangsung sekitar 30 menit sampai 1 jam (Amelia, 2021). Pada penelitian didapati kala II rata-rata berlangsung 48 menit. Hal ini sesuai dengan teori didukung hasil penelitian sebelumnya yang mendapatkan lama kala II yaitu 34 menit (Surtiningsih *et al.*, 2022). Terapi *Kneading Massage* Dan Teknik *Breathing Exercise Diaphragmatic* (BED) merupakan salah satu upaya mengurangi nyeri, cemas persalinan dan mencegah terjadinya partus lama. Hal ini sesuai dengan hasil yang diperoleh dilahan terdapat kemajuan lama persalinan pada kelompok sesudah diberikan terapi. Dikuatkan penelitian sebelumnya tentang efektifitas pendekatan manajemen nyeri dan kecemasan dengan teknik pernapasan untuk mengoptimalkan kesejahteraan persalinan (Heim & Makuch, 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan terdapat pengaruh Terapi *Kneading Massage* dan Teknik *Breathing Exercise Diaphragmatic* (BED) terhadap intensitas nyeri dan kecemasan pada ibu bersalin di puskesmas Mandiraja 2. Saran Penulis adalah diharapkan dapat menjadi acuan untuk menyempurnakan penelitian selanjutnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Universitas Harapan Bangsa dan Puskesmas Mandiraja 2 yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia. (2021). Amelia, Paramitha. C. (2021). Buku Ajar: Konsep Dasar Persalinan. Umsida Press. <https://doi.org/https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-75-1>. 2021.
- Chotimah, S. H., Indrayani, T., & Carolin, B. T. (2020). Perbedaan teknik pernafasan dan teknik kneading terhadap intensitas nyeri pada persalinan kala i fase aktif di wilayah walantaka kota serang tahun 2020.
- Darma, I. Y., Zaimy, S., Idaman, M., & Indriani, S. (2023). Efektivitas Diaphragm Breathing Exercise Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III di Praktik Mandiri Bidan Kota Padang. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 23(1), 483. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i1.2943>.

- Fitriawati, L., Kurniawati, D., & Juliningrum, P. P. (2020). Perbedaan tingkat nyeri persalinan sebelum dan sesudah terapi acupressure point for location pada ibu bersalin kala I di rumah sakit jember klinik kabupaten jember. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 7(2), 35–43. <https://doi.org/10.32539/JKS.v7i2.15242>.
- Hastutining Fitri, D., Umarianti, T., & Wijayanti, W. (2023). Efektivitas Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(4), 1189–1200. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i4.1159>.
- Heim, M. A., & Makuch, M. Y. (2023). Breathing Techniques During Labor: A Multinational Narrative Review of Efficacy. *The Journal of Perinatal Education*, 32(1), 23–34. <https://doi.org/10.1891/JPE-2021-0029>.
- Issac, A., Nayak, S. G., T, P., Balakrishnan, D., Halemani, K., Mishra, P., P, I., Vr, V., Jacob, J., & Stephen, S. (2023). Effectiveness of breathing exercise on the duration of labour: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Global Health*, 13, 04023. <https://doi.org/10.7189/jogh.13.04023>.
- Maros, S. S. (2023). Efektifitas pijat oksitosin mengurangi nyeri persalinan.
- Ningsih, I. F., Ekasari, T., & Supriyadi, B. (2024). Volume 6 Nomor 4, Agustus 2024 e-ISSN 2715-6885; p-ISSN 2714-9757 <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>. 6(4).
- Pramuwidya, A., & Ramadhaniah, F. R. (2022). Efektivitas massage kneading counterpressure serta kombinasi kneading dan counterpressure terhadap penurunan intensitas nyeri pada inpartu kala i fase aktif. 11(2).
- Surtiningsih, S., Yanti, L., Hikmanti, A., Nur Adriani, F. H., & Dewi, F. K. (2022). Efektifitas pelvic rocking exercises dengan birthing ball terhadap lama waktu persalinan pada ibu primipara. *Midwifery Care Journal*, 3(3), 78–83. <https://doi.org/10.31983/micajo.v3i3.8880>.
- Susilowati, N., & Kamidah, K. (2024). Massage Counterpressure Efektif Menurunkan Nyeri Inpartu Kala I. *Indonesian Journal on Medical Science*, 11(1). <https://doi.org/10.55181/ijms.v11i1.455>.
- Taqiyah, Y., Andi Masnilawati, Nabila, N., & Diana, D. (2024). Pengaruh pelvic rocking birth ball terhadap kemajuan persalinan kala i fase laten pada ibu inpartu. *Bina Generasi : Jurnal Kesehatan*, 15(2), 34–40. <https://doi.org/10.35907/bgjk.v15i2.313>.
- Triananinsi, N., & Azis, M. (2022). The Effect Of Combination Of Kneading Techniques And Breath Relaxation In Adaptation Of Labor Pain In Active Phase I In Pattingalloang Makassar Center.
- Wulandani, S., & Waroh, Y. K. (2023). Pengaruh teknik kneading terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif.
- Yanti, F. F. (2024). Hubungan Paritas, Usia Dan Pendidikan Ibu Hamil Trimester III Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapimasa Menjelang Persalinan Di Puskesmas Petir.
- Yusuf, S. M., & Dewi, F. K. (2023). Pengaruh Breathing Exercise Diafragma (Bed) Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Dengan Spinal Anestesi di Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro Sigli. 16.
- Zhou, J., Zhang, S., Teng, Y., Lu, J., Guo, Y., Yan, S., Tao, F., & Huang, K. (2023). Maternal pregnancy-related anxiety and children's physical growth: The Ma'anshan birth cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 384. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05711-5>.