

---

## EFEKTIFITAS ABDOMINAL LIFTING TERHADAP NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I DI KLINIK PRATAMA JAMBU MAWAR

<sup>1)</sup> Rini Hariani Ratih, <sup>2)</sup> Yusmahrani

S-I Kebidanan, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Abdurrab  
Jl. Riau Ujung No 73 Pekanbaru – Riau - Indonesia  
E-mail : <sup>1)</sup> Rini.hariani.ratih@univrab.ac.id <sup>2)</sup> Yusmahrani@univrab.ac.id

---

### Kata Kunci:

abdominal lifting, nyeri, ibu bersalin ,kala I

### ABSTRAK

Rasa nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar kearah paha. Tingkat nyeri persalinan digambarkan dengan intensitas nyeri yang dipersepsikan oleh ibu saat proses persalinan, apabila tidak tertangani dengan baik, dapat meningkatkan kecemasan atau rasa khawatir hingga depresi dan berefek pada peningkatan hormon adrenalin mempengaruhi cardiac output Ibu dan perfusi uteroplasenta menurun serta dapat menyebabkan terjadinya partus lama. Salah satu langkah dalam menurunkan nyeri yaitu dengan penerapan abdominal lifting. Metode penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan quasi experiment. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas abdominal lifting terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu bersalin kala I di Klinik pratama jambu mawar. Metoda pengumpulan sampel secara purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 15 orang. Pengumpulan data menggunakan skala intensitas nyeri pada saat pretest sebelum dilakukan intervensi dan post test setelah dilakukan intervensi. Hasil penelitian univariat didapatkan bahwa rata-rata nyeri persalinan sebelum teknik abdominal lifting 6,80 dengan standar deviasi 1,85 sedangkan hasil sesudah dilakukan teknik abdominal lifting sebesar 3,93 dengan standar deviasi 1,09. Hasil penelitian bivariat didapatkan bahwa terdapat efektifitas teknik abdominal lifting terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I dengan nilai p 0,002. Diharapkan responden dan tenaga kesehatan dapat mengaplikasikan teknik abdominal lifting dalam persalinan agar dapat membantu mengurangi nyeri yang dirasakan selama persalinan sehingga dapat meningkatkan kenyamanan ibu.

### Keywords:

abdominal lifting, pain, mother in labor, first stage

### ABSTRACT

Pain during labor is a manifestation of contractions (shortening) of the uterine muscles. This contraction causes pain in the waist, stomach area and spreads towards the thighs. The level of labor pain is described by the intensity of pain perceived by the mother during the birth process, if not handled properly, it can increase anxiety or worry to the point of depression and has the effect of increasing the hormone adrenaline, affecting the mother's cardiac output and decreasing uteroplacental perfusion and can cause prolonged labor. One step in reducing pain is by applying abdominal lifting. The research method uses a quasi experimental approach. This study aims to determine the effectiveness of abdominal lifting in reducing labor pain. The population in this study was all mothers in the first stage of labor at the Pratama Guava Rose Clinic. The sample collection method was purposive sampling with a sample size of 15 people. Data were collected using a pain intensity scale during the pretest before the intervention and posttest after the intervention. The results of the univariate research showed that the average labor pain before the abdominal lifting technique was 6.80 with a standard deviation of 1.85, while the results after the abdominal lifting technique were 3.93 with a standard deviation of 1.09. The results of the bivariate research showed that the abdominal lifting technique was effective in reducing pain in the first stage of labor with a p value of 0.002. It is hoped that respondents and health workers can apply the abdominal lifting technique during labor to help reduce the pain felt during labor so as to increase maternal comfort.

### Info Artikel

Tanggal dikirim:31-05-2024  
Tanggal direvisi:06-06-2024  
Tanggal diterima:23-07-2024

### DOI Artikel:

10.36341/jomis.v8i2.4670

[Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.](#)

## **PENDAHULUAN**

Nyeri saat bersalin termasuk masalah utama yang dirasakan ibu bersalin yang disebabkan oleh kontraksi/tekanan pada ujung saraf, ketegangan emotional, dilatasi serviks, dan distensi perineum, serta hipoksia otot uterus. Terdapat perbedaan dari tingkat sensasi nyeri yang dirasakan oleh setiap Ibu bersalin, ada Ibu yang merasakan nyeri luar biasa, namun ada juga yang merasakan nyeri yang singkat [1](Setyani, 2020).

Sebagian besar (90%) ibu bersalin mengalami nyeri pada proses persalinannya. Kejadian nyeri pada 2.700 ibu bersalin, 15% mengalami nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% dengan nyeri sangat hebat. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim saling berkontraksi sebagai upaya untuk membuka serviks dan mendorong kepala bayi ke arah panggul. Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses yang terjadi secara fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi serviks, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi syaraf di serviks [2](Ersila, 2019).

Rasa nyeri pada persalinan disebabkan oleh beberapa faktor yaitu adanya pelepasan oksitosin, anoxia pada otot rahim, otot rahim berkontraksi terjadinya peregangan serviks, tarikan pada tuba, ovarium dan ligamen ligamen penyangga uterus, penekanan pada saluran dan kandung kemih, rektum serta regangan otot-otot pada dasar panggul. Persalinan adalah proses aktif melahirkan janin yang ditandai oleh kontraksi uterus dimulai dengan nyeri biasa kemudian akan meningkat dari frekuensi dan intensitas. Rasa sakit persalinan memiliki dua komponen yakni visceral dan somatic. Serviks memiliki

peran sentral pada tahap pertama dan kedua persalinan [3]( P. Abbasi, 2019)

Berdasarkan hasil penelitian dari salah satu RS di Brazil, diperoleh angka diatas 50% Ibu yang mengalami nyeri saat bersalin dari total Ibu yang melahirkan yang tercatat sebagai angka sangat tinggi [4](Alam, 2020). Sedangkan penelitian lain dari dua negara berbeda, presentasi jumlah wanita yang menyatakan bahwa nyeri yang berat terjadi saat bersalin, yaitu sebanyak 93,5% di Inggris dan 80% wanita di Finlandia menyatakan bahwa di dalam proses persalinan terjadi nyeri yang hebat dan tidak dapat ditoleransi [5](Jahanishoorab,et al., 2015; Ebirim, et al., 2012). Di Indonesia dari salah satu RS, diperoleh hasil survey bahwa dari sekitar 10 orang ibu bersalin, yang merasakan nyeri ringan hanya 1 orang (10%), nyeri sedang sebanyak 2 orang (20%) dan nyeri berat sebanyak 7 orang (70%) [6](Aminah, 2017). Penelitian lainnya memperoleh hasil bahwa Ibu pada persalinan kala I, baik primipara maupun multipara dengan kategori nyeri sedang sebanyak 3 orang (15%), nyeri berat sebanyak 11 orang (55%) dan yang mengalami nyeri yang sangat berat sebanyak 6 orang (30%) [7](Nurdiantini, et al., 2017).

Menurut data World Health Organization (WHO) memperkirakan setiap tahun terjadi 210 juta kehamilan di seluruh dunia, dan 20 juta perempuan mengalami kesakitan saat persalinan dan tahun 2013 diperkirakan di seluruh dunia terdapat sekitar 873.000 angka kematian ibu akibat masalah persalinan. Dari jumlah tersebut, 99% diantaranya terjadi di Negara-negara berkembang. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2014 mencatat bahwa partus lama (42,96%) merupakan penyebab kematian maternal dan perinatal

utama disusul oleh perdarahan 35,26%, dan eklampsia 16,44%. Hasil survei yang didapatkan bahwa partus lama dapat menyebabkan kegawatdaruratan pada ibu dan bayi. Pada ibu dapat terjadi perdarahan, syok, dan kematian sedangkan pada bayi dapat terjadi fetal distress, asfiksia dan caput. Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2014, persalinan partus lama di Rumah Sakit di Indonesia diperoleh proporsi 4,3% yaitu 12,176 dari 281,050 persalinan.[8] (N. Carolin, 2022).

Nyeri saat bersalin akan dirasakan pada saat memasuki kala I dan akan semakin nyeri seiring kemajuan pembukaan pada serviks atau akhir kala pembukaan. Pada permulaan his, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat, sehingga Ibu masih dapat berjalan-jalan. Kontraksi yang meningkat seiring dengan kemajuan pembukaan akan menciptakan rasa nyeri yang semakin kuat untuk mendorong kepala dari bayi untuk membuka jalan lahir [9](Ningsih & Rahmawati, 2019).

Apabila nyeri persalinan tidak tertangani dengan baik, maka dapat meningkatkan kecemasan atau rasa khawatir sampai depresi pada Ibu dan berefek pada peningkatan hormon adrenalin yang mengakibatkan curah jantung pada Ibu meningkat dan pembuluh darah akan terhambat yang menyebabkan aliran darah ibu kejanin (perfusiuteroplasenta) menurun dan dapat menyebabkan terjadinya partus lama. Sebagaimana penelitian dari Setyani, yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan terjadinya persalinan lama [1](Setyani, et al., 2020)

Jika Ibu tidak memiliki pengetahuan berkaitan dengan nyeri, serta tidak diterapkannya teknik tertentu untuk mengatasi rasa nyeri, maka Ibu akan merasakan cemas

yang berlebih, menangis, hingga bergerak tak terkendali hanya karena kontraksi yang ringan. Sebaliknya wanita yang sudah memiliki pengetahuan dan didukung dengan asuhan komplementer untuk mengurangi nyeri, di dukung oleh keluarga dan bidan yang profesional, maka pada saat merasakan nyeri hebat sekalipun, tidak akan menunjukkan kegelisahan berlebih atau sampai kehilangan kendali. Pengurangan rasa sakit dengan teknik tertentu saat persalinan akan membantu proses percepatan pada persalinan [10](Widaryanti & Riska 2019). Pelayanan kebidanan komplementer sebagai pendukung dalam pengobatan medis diberikan sebagai pelengkap dari pelayanan kebidanan misalnya teknik pengurangan nyeri saat bersalin berdasarkan standar asuhan yang berlaku [11](Akhiriyanti & Nisa, 2020; Ayuningtyas, 2019)

Terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan dan meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin khususnya secara nonfarmakologi seperti: massage (pemijatan), terapi musik, aromaterapi, kompres hangat, latihan nafas (Breathing Exercise), dan latihan birthball [12](Solehati, dkk, 2018).

Teknik Abdominal Lifting menjadi salah satu alternatif pilihan untuk mengurangi rasa persalinan Kala I disebabkan sudah menjadi kebiasaan ibu yang akan bersalin, atau dengan kata lain Abdominal Lifting adalah “kusuk” atau dalam bahasa Indonesia adalah pijat/memijat. Sehingga tidak terjadi penolakan secara jelas jika seorang bidan melakukan pemijatan atau mengajari keluarga untuk melakukan pemijatan

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti membuat tujuan penelitian adalah untuk mengetahui efektifitas

abdominal lifting terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan

### TINJAUAN PUSTAKA

Nyeri persalinan merupakan rasa sakit yang ditimbulkan saat persalinan yang berlangsung dimulai dari kala I sampai kala 3 persalinan. Nyeri persalinan juga merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot. Nyeri persalinan ditandai dengan adanya kontraksi rahim, kontraksi sebenarnya telah terjadi pada minggu ke-30 kehamilan yang disebut kontraksi braxton hicks akibat perubahan-perubahan dari hormon estrogen dan progesteron tetapi sifatnya tidak teratur, tidak nyeri dan kekuatan kontraksinya sebesar 5 mmHg, dan kekuatan kontraksi braxton hicks ini akan menjadi kekuatan his dalam persalinan dan sifatnya teratur. Kadang kala tampak keluarnya cairan ketuban yang biasanya pecah menjelang pembukaan lengkap, tetapi dapat juga keluar sebelum proses persalinan. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan dapat berlangsung dalam waktu 24 jam.[13](I. Utami & Fitriahadi, 2019

Nyeri adalah bentuk ketidaknyamanan baik sensori maupun emosional yang berhubungan dengan resiko atau aktualnya kerusakan jaringan tubuh, timbul Ketika jaringan sedang rusak dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri. (kemenkes RI, 2022)

Sensasi nyeri yang terjadi saat persalinan merupakan akibat dari kontraksi otot rahim yang mengalami pemendekan. Kontraksi ini menyebabkan rasa sakit pada bagian pinggang, perut, dan bahkan menjalar hingga ke

paha. Selain itu, kontraksi ini juga menyebabkan pembukaan mulut rahim atau serviks yang kemudian memungkinkan terjadinya persalinan. Kontraksi rahim yang menjadi penyebab nyeri persalinan sebenarnya sudah terjadi sejak minggu ke-30 kehamilan dan disebut sebagai kontraksi Braxton Hicks. Meskipun demikian, kontraksi Braxton Hicks tidak teratur, tidak menyebabkan nyeri, dan kekuatannya hanya sekitar 5 mmHg. Kontraksi ini kemudian akan berkembang menjadi kontraksi his yang teratur saat persalinan. Saat persalinan, terkadang terlihat keluarnya cairan ketuban yang biasanya pecah menjelang pembukaan lengkap atau bahkan sebelum proses persalinan dimulai. Pecahnya ketuban ini diharapkan dapat mempercepat proses persalinan dan biasanya persalinan akan berlangsung dalam waktu 24 jam setelah pecahnya ketuban.[13] (Fitriahadi, et al 2019).

Salah satu manajemen non farmakologi untuk menurunkan nyeri persalinan yaitu massase, Masase merupakan salah satu teknik aplikasi teori gate-control, dengan menggunakan teknik masase atau pijat dapat meredakan nyeri dengan menghambat sinyal nyeri, meningkatkan aliran darah dan oksigenasi ke seluruh jaringan.[9] (Rahmawati and Ningsih 2019). Dalam laporan penelitian Steer (1993) 19,3% wanita dilaporkan mendapat massase untuk meredakan nyeri persalinan (Rosemary 2003 : 163) Malkin merinci 6 gerakan dasar diantaranya adalah effleurage massage. Teknik pijat effleurage dapat menimbulkan efek distraksi dan relaksasi, sehingga membantu ibu menjadi lebih rileks, menciptakan perasaan nyaman, enak dan respon nyeri akan menurun. [14](Herinawati, Hindriati, and Novilda 2019)

Massage adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligamen, tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna

menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau meningkatkan sirkulasi. Gerakan- gerakan dasar meliputi: gerakan memutar yang dilakukan oleh telapak tangan, gerakan menekan dan mendorong kedepan dan kebelakang menggunakan tenaga, menepuk-nepuk, meremas-remas, dan gerakan meliuk-liuk. [13]( I. Fitriahadi, E., & Utami, 2019)

Abdominal lifting adalah teknik pengurangan rasa nyeri selama persalinan. Teknik ini berfungsi sebagai mengurangi punggung,memberikankeuntungan gravitasi, dapat dilakukan dari tahap persalinan kala 1 ke tahap persalinan lain. Abdominal lifting membantu menjajarkan sumbu panjang janin terhadap sumbu pintu atas panggul. Gerakan ini akan memperbaiki posisi dan efisiensi mengurangi nyeri ketika kontraksi [15](Yeltra Armi, dkk. (2014)

Abdominal lifting memperlakukan pasien dengan cara membaringkan pasien pada posisi kepala agak tinggi. Letakkan kedua telapak tangan pada pinggang pasien, kemudian secara bersamaan lakukan usapan yang berlawanan ke arah puncak perut tanpa menekan ke arah dalam, kemudian ulangi lagi.[13]( I. Fitriahadi, E., & Utami, 2019)

Teori VAS (Visual Analogue Scale) menyatakan bahwa selama proses persalinan impuls nyeri berjalan dari uterus sepanjang serat-serat syaraf besar ke arah uterus ke substansia gelatinosa di dalam spinal kolumna, sel sel transmisi memproyeksikan pesan nyeri ke otak. Adanya stimulasi (seperti vibrasi, menggosok-gosok atau massage) mengakibatkan pesan yang berlawanan yang lebih kuat, cepat dan berjalan sepanjang serat syaraf kecil. Pesan yang berlawanan ini menutup gate di substansia gelatinosa lalu memblokir pesan nyeri sehingga otak tidak mencatat pesan nyeri tersebut

Skala nyeri adalah ukuran seberapa besar nyeri yang dirasakan seseorang, dan

pengukuran intensitas nyeri bersifat sangat subjektif dan individual. Saat menggunakan skala nyeri pasien akan diminta untuk menilai rasa sakit yang dirasakan dengan menggunakan angka. [13]( I. Fitriahadi, E., & Utami 2019) Skala penilaian numerik (Numerical Rating Scale, NRS) lebih dipergunakan sebagai alat pengganti penggambaran kata. Dalam hal ini pasien menilai intensitas nyeri menggunakan skala 0-10:

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan yaitu Quasi eksperimen dengan one group pretest dan posttest design. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik pratama Jambu Mawar, sampel yaitu sebanyak 15 orang. Penelitian ini di lakukan pada bulan Oktober-Desember 2023. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan skala intensitas nyeri pada saat pretest sebelum dilakukan intervensi dan post test setelah dilakukan intervensi. Pengolahan data secara univariat dan bivariat menggunakan t-test dependen.

Analisis Data dalam penelitian ini menggunakan analisis dependent t-test (paired t-test). Sedangkan untuk Uji normalitas data dan uji homogenitas data penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Kolmogorov-Smirnov

Data diolah menggunakan bantuan komputer dengan SPSS versi 23. Tahap pertama dilakukan analisis univariat untuk melihat frekuensi dan presentase, selanjutnya analisis bivariat untuk melihat pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dengan menggunakan Wilcoxon pretest posttest.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

**Tabel 1. Karakteristik Umum Responden**

Umur ibu	F	%
20-30 Tahun	13	87
>30 Tahun	2	13
<b>Jumlah</b>	15	100
Paritas		
Primipara	8	54
Multipara	5	33
Grande	2	13
Jumlah	15	100

Berdasarkan hasil tabel 1 Karakteristik responden mayoritas umur ibu 20-30 tahun sebanyak 13 responden (87%). Umur ibu yang lebih muda memiliki sensori nyeri yang lebih intens dibanding dengan ibu yang memiliki umur yang lebih tua. Umur muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan semakin lebih kuat. Umur juga dipakai sebagai salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri.

Karakteristik responden mayoritas primigavida sebanyak 8 responden (54%). Pada paritas ibu yang primipara intensitas kontraksi uterus lebih kuat dibandingkan pada ibu yang multipara dan ibu multipara memiliki pengalaman persalinan sebelumnya akan lebih mudah beradaptasi dengan nyeri dibandingkan dengan ibu yang belum pernah memiliki pengalaman dalam hal ini ibu primipara [16](Adam dan Umboh, 2015)

### Analisa Bivariat

**Tabel 2. Efektifitas Teknik Abdominal lifting terhadap Pengurangan nyeri pada Ibu Bersalin Kala I**

	Mean	Std. Deviation	P Value
Sebelum Intervensi	6,80	1,85	0,002
Sesudah Intervensi	3,93	1,09	

Mean pada kelompok Teknik Abdominal Lifting yaitu sebelum intervensi 6,80 dan setelah intervensi 3,93, sedangkan standar Deviasi sebelum intervensi 1,85 dan sesudah intervensi 1,09 dan p value 0,002. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya skala perbedaan nyeri sebelum dan sesudah melakukan Teknik Abdominal Lifting.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh [16] Malawat (2020), menunjukkan sebelum diberikan teknik abdominal lifting pada ibu bersalin mayoritas merasakan nyeri sedang sebanyak 6 responden (49,98%), dan 2 responden (16,66%) merasakan nyeri ringan, dan 4 responden (33,32%) mengalami nyeri berat.

Abdominal lifting adalah usapan yang dilakukan secara berlawanan ke bagian puncak abdomen tanpa adanya penekanan ke bagian dalam dan dilakukan berulang kali, dengan memposisikan ibu pada posisi terlentang dan bagian kepala agak tinggi. Dengan memperhatikan kondisi Ibu bersalin, teknik ini dapat diterapkan di kala I fisiologis untuk mengurangi intensitas nyeri [1] (Setyani, 2020).

Massage abdominal lifting dilakukan dengan cara memberikan usapan berlawanan ke arah puncak perut tanpa menekan ke arah. Hal tersebut dapat merangsang seraf besar meningkatkan mekanisme aktivitas substansia gelatinosa yang mengakibatkan tertutupnya pintu mekanisme sehingga

aktivitas sel T terhambat dan menyebabkan hantaran rangsangan ikut terhambat dan nyeri tidak akan dihantar ke korteks serebri. Proses tersebut lebih lambat daripada pemblokiran impuls nyeri ketika dilakukan massage euffleurage. Menurut Erickson setelah dilakukan pijat abdominal lifting skor intensitas nyeri semua responden menurun, meskipun ada yang tidak dratis penurunannya. Ibu yang mendapat pijatan selama dua puluh menit setiap jam selama kontraksi dalam persalinan akan lebih terbebas dari rasa sakit. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan endorphin yang berfungsi sebagai pereda rasa sakit dan menciptakan perasaan nyaman. Pijatan secara lembut ini membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman dalam persalinan [9](Ningsih & Rahmawati, 2019)

Menurut peneliti, kerjasama yang baik antara bidan dan responden memiliki pengaruh besar terhadap keberhasilan proses teknik abdominal lifting. Proses membangun rasa saling percaya antara bidan dan responden dilakukan pada fase pre induksi. Keberhasilan tahap kedua yaitu induksi, sangat ditentukan oleh pre induksi, jika bidan tidak bisa membawa responden dalam posisi nyaman dan tenang, maka efek dari pijat menjadi tidak optimal. Pada penelitian ini, proses pengurangan skor nyeri yang tidak begitu signifikan dapat disebabkan oleh responden yang tidak bisa diajak kerjasama dikarenakan nyeri dan rasa cemas yang dirasakan semakin meningkat sehingga mempengaruhi perhatian ibu untuk dilaksanakan abdominal lifting [17](Faradilah, 2014)

Menurut penelitian [18]Malawat (2020), terlihat standar deviasi rasa nyeri persalinan antara sebelum dan sesudah pemberian tindakan metode Abdominal Lifting. Perbedaan ini diuji dengan uji t

berpasangan didapatkan nilai  $t - \text{hitung} > t$  tabel ( $6952 > 1812$ ) berarti ada pengaruh yang signifikan antara sebelum dilakukan tindakan metode abdominal lifting dan sesudah dilakukan tindakan metode Abdominal Lifting. Dengan diberikannya pemberian tindakan metode abdominal lifting berarti ada pengaruh terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan. Yang mana metode Abdominal Lifting dapat diberikan kepada ibu inpartu kala I fase aktif disaat ada kontraksi, lama pemberian Abdominal Lifting dalam penelitian ini diberikan 2-3 kali permenit dan berlangsung selama 50-60 detik dalam pembukaan serviks 4 cm sampai pembukaan serviks lengkap 10 cm

Berdasarkan penelitian [19]liana (2021) Hasil uji statistik, sebelum dan setelah perlakuan abdominal lifting memperlihatkan adanya perbedaan pada skala nyeri. Maka diartikan bahwa teknik ini berpengaruh secara kuat dalam menurunkan nyeri persalinan kala I

Hasil dari penelitian Pratiwi ada perbedaan yang bermakna pada skor rasa nyeri sebelum dan setelah perlakuan dengan teknik abdominal lifting ( $p = 0.005$ ), maka ini dapat dinyatakan bahwa teknik ini efektif dan memberikan kontribusi dalam penurunannya nyeri persalinan fase aktif kala I [20](Pratiwi, et al., 2021)

Hasil penelitian Oktriani yang mana bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari dua teknik yaitu abdominal lifting dan counter pressure yang selanjutnya dibandingkan ke efektifannya, dan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa kedua teknik ini sama-sama memiliki pengaruh dalam menurunkan nyeri persalinan, namun berdasarkan hasil perbandingan nilai, abdominal lifting ( $P 0,001$ ) lebih efektif daripada teknik counter pressure ( $P 0,015$ ) untuk meredakan nyeri pada persalinan fase aktif [21](Oktriani, et al., 2018)

Nyeri dapat didefinisikan sebagai sesuatu yang sukar dipahami dan fenomena yang kompleks walaupun universal, tetapi masih merupakan misteri. Nyeri adalah salah satu mekanisme pertahanan tubuh manusia yang menunjukkan adanya pengalaman masalah. Nyeri merupakan keyakinan individu dan bagaimana respon individu tersebut terhadap sakit yang dialaminya. Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa nyeri adalah fenomena yang subjektif dimana respon yang dialami setiap individu akan berbeda untuk menunjukkan adanya masalah atau perasaan yang tidak nyaman. Selain itu faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan pada ibu bersalin dapat berbeda antara ibu yang satu dengan ibu yang lainnya walaupun hasil pemeriksaan dalam menunjukkan nilai yang sama. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan dapat berupa faktor fisiologis maupun psikologis [22](Nurhamida Fithri, 2018).

Studi yang dilakukan oleh National Birthday Trust terhadap 1000 wanita menunjukkan 90% wanita merasakan manfaat relaksasi dan pijatan untuk meredakan nyeri. Dari studi tersebut menunjukkan bahwa pijatan dapat memberikan manfaat bagi wanita hamil dan wanita bersalin. Wanita yang mendapatkan pijatan selama persalinan mengalami penurunan kecemasan, pengurangan nyeri dan waktu persalinan lebih pendek secara bermakna [23](Setianto, 2017). Massage merupakan salah satu teknik aplikasi teori gate-control, dengan menggunakan teknik massage atau pijat dapat meredakan nyeri dengan menghambat sinyal nyeri, meningkatkan aliran darah dan oksigenasi ke seluruh jaringan.

Ibu yang dipijat dua puluh menit setiap jam selama persalinan akan lebih terbebas dari rasa sakit. Hal ini disebabkan karena pijatan

merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda rasa sakit. Endorphin juga dapat menciptakan rasa nyaman, enak, rileks, dan nyaman dalam persalinan. Banyak wanita yang merasa bahwa pijatan sangat efektif dalam menghilangkan rasa sakit pada saat melahirkan.

. Meredakan ataupun menghilangkan rasa nyeri secara non farmakologi merupakan hal yang tidak instan dan mudah, diperlukan teknik, lokasi, waktu serta keterampilan yang mumpuni. Kebutuhan dasar seorang manusia menurut Abraham Maslow salah satunya adalah rasa aman dan nyaman, maka teknik Abdominal Lifting yang dilakukan oleh peneliti mengutamakan rasa nyaman dan aman baru selanjutnya teknik, lokasi, waktu dan keterampilan

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa bivariat diperoleh nilai p-value sebesar 0,002 ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa  $H_0$  diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat Efektivitas Teknik Abdominal Lifting Terhadap Pengurangan Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Di Klinik Pratama Jambu Mawar

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Setyani., *Kebidanan Komplementer Dengan Pendekatan Holistik*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2020.
- [2] Ersila, "Perbedaan Efektivitas Massage Effleurage Dan Kompres Dingin Terhadap Nyeri Persalinan Di Puskesmas Kabupaten Pekalongan," *J. SIKLUS*, vol. 8, no. 2, pp. 107–115, 2019.
- [3] P. Abbasi-Moghaddam, M. A., Zarei, E., Bagherzadeh, R., Dargahi, H., & Farrokhi, "Evaluation of service quality from patients' viewpoint," *BMC Heal. Serv. Res.*, vol. 19, no. 1, pp. 1–7, 2019.
- [4] H. S. Alam, *Upaya Mengurangi Nyeri*

- Persalinan dengan Metode Akupresur.* Media Sains Indonesia, 2020.
- [5] F. Jahanishoorab, N., Zagami, S. E., Nahvi, A., Mazluom, S. R., Golmakani, N., Talebi, M., & Pabarja, "The effect of virtual reality on pain in primiparity women during episiotomy repair: A randomize clinical trial.," *Iran. J. Med. Sci.*, vol. 3, no. 40, pp. 219–224, 2015.
- [6] S. Aminah, "Perbedaan Efektifitas Teknik Firm Counterpressure dengan Teknik Deep Back Massage Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di RS Aura Syifa. Kota Kediri Tahun 2017," *J. Kebidanan*, vol. 3, no. 3, pp. 157-164., 2017.
- [7] Nurdiantini, I., Prastiwi, S., & Nurmaningsari, T., "Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan pada Ibu Primipara dengan Ibu Multipara pada Kala I Persalinan di Rumah Sakit Paru Batu Kota Batu.," *J. Nurs. News*, vol. 2, no. 1, pp. 511–523., 2017.
- [8] N. Carolin, Bunga Tiara, Jenny Anna Siauta, "Analisis Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang," *J. Kebidanan*, vol. 11, no. 1, pp. 115-124., 2022.
- [9] L. Ningsih, M, P, N, & Rahmawati, "Efektifitas Teknik Counter Pressure Dan Abdominal Lifting Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di PMB Kota Padang. Medikes (Media Kesehatan)," *Med. (Media Kesehatan), Palembang Fak. Ilmu Kesehatan, Univ. Nasional.*, vol. 6, no. 2, 2019.
- [10] H. Widaryanti, R. & Riska, *Terapi Komplementer Pelayanan Kebidanan Berdasarkan Bukti Scientific dan Empiris.* Yogyakarta: Deepublish Publisher, 2019.
- [11] H. Akhiriyanti, E.N. & Nisa, *Mengenal Terapi Komplementer Dalam Kebidanan Pada Ibu Nifas, Ibu Menyusui, Bayi dan Balita.* Jakarta: Trans Info Media, 2020.
- [12] dkk Solehati, "Terapi Nonfarmakologi Nyeri Pada Persalinan," *J. Kebidanan. Padjajaran Fac. Nurs. Univ. Padjajaran.*, 2018.
- [13] I. Fitriahadi, E., & Utami, *Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan.* Universitas Syariah Aisyiyah, 2019.
- [14] A. Herinawati, H., Hindriati, T., & Novilda, "Pengaruh Effleurage Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi Tahun 2019," *J. Ilm. Univ. Batanghari Jambi*, vol. 19, no. 3, pp. 590–596, 2019.
- [15] dkk. Yeltra Armi, "Efektifitas Pijat Abdominal Litfing Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Pada Ibu Primigravida dalam Persalinan Kala I di Bidan Praktek Mandiri Bd Y Lubuk Alung Tahun 2014.," *J. Kesehat. STIKes Prima Nusant. Bukittinggi*, vol. 5, no. 1, 2014.
- [16] J. Adam, J., & Umboh, "Hubungan antara Umur, Parietas dan Pendampingan Suami dengan Intensitas Nyeri persalinan Kala I Fase Aktif Deselarasi di ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.," *IKJMU*, pp. 406–413, 2015.
- [17] Faradilah, D. N., "Efektifitas Effleurage dan Abdominal Lifting dengan Relaksasi Nafas Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I di Klinik Bidan Indriani Semarang," *J. Keperawatan*, vol. 7, no. 2, pp. 142–151, 2014.
- [18] R. Malawat, "Pengaruh Metode Abdominal Lifting Terhadap Intensitas Nyeri Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Di Rumah Sakit Tkt II Dr. J. Latumeten Ambon," *Poltekkes Kemenkes Maluku*, vol. 5, no. 1, 2020.
- [19] Liana., "Pengaruh Teknik Abdominal Lifting Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di PMB Martini, Am. Keb Kabupaten Aceh Utara.," *J. Kesehat. Masy. Univ. pahlawan tuanku tambusai*, vol. 5, no. 2, pp. 770–774., 2021.
- [20] I. C. & F. Pratiwi, A. M., Zuliyat, "Abdominal Lifting, Effleurage, And

- Deep Back Massages Effective In Reducing Pain During Active Phase Of First Stage Labor. Jurnal Ners dan Kebidanan,” *J. Nurs. Midwifery.*, vol. 9, no. 3, pp. 175–182, 2021.
- [21] E. & B. H. Oktriani, T., “The Difference Of Pain Labour Level With Counter Pressure And Abdominal Lifting On Primigravida In Active Phase Of First Stage Labor,” *J. Midwifery*, vol. 3, no. 2, 2018.
- [22] Nurhamida Fithri, “Pengaruh Metode Massage Efflurage Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I di Klinik Mimi SM. Raja Medan Tahun 2018,” *Excell. Midwifery J.*, vol. 1, no. 2, pp. 93–99, 2018.
- [23] Setianto, R., “No TitlePengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Kealang,” *J. Cent. Res. Publ. Midwifery Nurs.*, vol. 1, no. 2, pp. 55–61, 2017.