
TEKNIK *ABDOMINAL LIFTING* MENCEGAH NYERI PERSALINAN KALA I DI PMB KABUPATEN MALANG

¹⁾Raden Maria Veronika Widiatrilupi, ²⁾Rosyidah Alfitri

Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS. dr. Soepraoen
Kesdam V/Brawijaya Malang

Jl. Sudanco Supriadi no. 22 – Jawa Timur - Indonesia

E-mail : mariawidia@itsk-soepraoen.ac.id , ²⁾ rosyidahalfitri@itsk-soepraoen.ac.id

Kata Kunci:

Abdominal lifting, nyeri persalinan, mekanisme nyeri

ABSTRAK

Salah satu tindakan non farmakologis yang dapat menurunkan nyeri persalinan adalah pemberian *abdominal lifting*. *Abdominal lifting* merupakan teknik memberikan usapan berlawanan ke arah puncak perut tanpa memberikan tekanan ke bawah punggung yang bertujuan untuk pengurangan tekanan pada punggung bawah ibu bersalin yang diterapkan mulai awal persalinan sampai tahap selanjutnya dengan menggunakan teknik gravitasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas teknik *abdominal lifting* untuk mencegah nyeri persalinan. Sehingga, kurangnya referensi mengenai teknik ini mendukung terlaksananya penelitian ini. Jenis penelitian ini merupakan quasi eksperimen dengan *pre-post design*. Jumlah populasi terdiri dari 50 responden dengan ketercapaian sampel sebanyak 36 responden yang di bagi menjadi kelompok treatment dan kelompok kontrol. Pemberian teknik *abdominal lifting* dilakukan setiap ada kontraksi yang diberikan selama 15 menit dengan posisi pasien terlentang. Penelitian ini dilakukan di PMB Yuni Ermawati - Pagelaran pada bulan Maret – Juni 2023. Alat ukur yang digunakan berupa *numeric pain rating scale* (NPRS) yang diukur pada pembukaan 3 dan pembukaan 8. Dengan menggunakan penyajian data diagram pada intensitas nyeri kedua kelompok dan Analisa data dalam meniali perbedaan kelompok tersebut maka nilai-P dari uji *mann-whitney* menunjukkan hasil penelitian setelah pemberian teknik *abdominal lifting* $0,00 < 0,05$ pada perbedaan kelompok *treatment* dan kelompok kontrol. Kesimpulan penelitian ini adalah pemberian teknik abdominal lifting dapat mencegah nyeri persalinan kala I. Penelitian selanjutnya direkomendasikan untuk melakukan perbandingan antar teknik farmakologi dengan desain penelitian pada setiap pembukaan persalinan.

Keywords:

Abdominal lifting, labor pain, pain

Info Artikel

Tanggal dikirim:07-06-2024

Tanggal direvisi:08-07-2024

Tanggal diterima:12-07-2024

DOI Artikel:

10.36341/jomis.v8i2.4713

[Creative Commons Attribution-](#)

[NonCommercial-ShareAlike](#)

[4.0 International License.](#)

ABSTRACT

One of the non-pharmacological measures that can reduce labor pain is the provision of abdominal lifting. Abdominal lifting is a technique of giving opposite strokes towards the top of the abdomen without applying pressure down the back which aims to reduce pressure on the lower back of the laboring mother which is applied from the beginning of labor to the next stage using the gravity technique. The purpose of this study was to determine the effectiveness of abdominal lifting techniques to prevent labor pain. Thus, the lack of references regarding this technique supports the implementation of this study. This type of research is a quasi experiment with pre-post design. The population consisted of 50 respondents with a sample size of 36 respondents who were divided into treatment groups and control groups. Giving abdominal lifting techniques is done every time there is a contraction given for 15 minutes with the patient lying down. This research was conducted at PMB Yuni Ermawati - Pagelaran in March - June 2023. The measuring instrument used is the numeric pain rating scale (NPRS) which is measured at opening 3 and opening 8. By using a diagrammatic data presentation on the pain intensity of the two groups and analyzing the data in analyzing the group differences, the P-value of the mann-whitney test shows the results of the study after giving the abdominal lifting technique $0.00 < 0.05$ on the difference between the treatment group and the control group. The conclusion of this study is that the provision of abdominal lifting techniques can prevent labor pain in the first stage. Further research is recommended to conduct comparisons between pharmacological techniques with research designs on each opening of labor.

PENDAHULUAN

Nyeri saat melahirkan adalah kejadian umum yang sering terjadi selama proses persalinan. Data dari Persatuan Rumah Sakit di seluruh Indonesia menunjukkan bahwa 15% ibu yang melahirkan mengalami komplikasi, 21% mengalami nyeri yang parah, dan 64% dari mereka tidak mendapatkan informasi tentang cara mengurangi nyeri saat melahirkan [1]. Menurut *World Health Organization* (WHO), jumlah kematian ibu hamil (AKI) di seluruh dunia pada tahun 2017 mencapai 303.000 jiwa. Data dari Kementerian Kesehatan menunjukkan peningkatan jumlah kematian ibu di Indonesia, dengan 6.856 kematian ibu dilaporkan pada tahun 2021, meningkat dari 4.197 kematian ibu pada tahun 2017.[2]. Menurut data dari Sampling Registration System (SRS) tahun 2018, sekitar 76% kematian ibu terjadi selama fase persalinan dan pasca persalinan, dengan 24% terjadi saat hamil, 36% saat persalinan, dan 40% pasca persalinan. Penyebab langsung kematian ibu di Indonesia, seperti di negara lain, termasuk perdarahan (30,13%), hipertensi dalam kehamilan (27,1%), dan infeksi (7,3%). Infeksi juga menjadi penyebab kematian yang sering terjadi, termasuk yang terkait dengan persalinan lama. Persalinan lama juga menjadi penyebab kematian ibu yang signifikan di Indonesia, dengan angka kejadiannya yang terus meningkat, mencapai 33,8% pada tahun 2017. Sebagai contoh, di PMB Yuni Ermawati dalam 3 bulan terakhir, yaitu bulan Oktober-Desember 2022, dari 27 persalinan yang terjadi,

sebanyak 8 orang (29,6%) mengalami persalinan lama. [3].

Standar Asuhan Persalinan Normal yang diatur dalam Permenkes No. 97 Tahun 2014 mencakup lima aspek dasar, yaitu pembuatan keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan, dan rujukan pada kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Pentingnya penanganan persalinan yang tepat dan cepat ditekankan karena ketidakmampuan dalam hal ini dapat mengakibatkan kematian pada ibu. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, salah satu komplikasi persalinan yang signifikan adalah partus lama, yang menjadi urutan kedua komplikasi persalinan di Indonesia. Partus lama sering disebabkan oleh melemahnya kontraksi rahim akibat kondisi psikologis dan faktor-faktor lain seperti budaya, agama, dan dukungan dari lingkungan sekitar, yang mengakibatkan ibu sulit beradaptasi dengan rasa nyeri yang dialami. Hal ini menunjukkan bahwa ibu cenderung mengatasi masalah kesehatannya berdasarkan pada budaya yang mereka anut [4].

Rasa sakit yang dirasakan oleh ibu pada tahap ini bersifat visceral, seperti perasaan mules yang berasal dari rahim dan leher rahim yang meregang. Nyeri ini juga bisa dirasakan di dinding perut, daerah pinggang, panggul, dan paha. Pada tahap aktif persalinan, rasa sakit bisa sangat intens. Hal ini dapat membuat ibu terlihat lemah dan mengurangi kemampuan pendengaran dan konsentrasi [5]. Selain itu, faktor budaya secara signifikan mempengaruhi persepsi, ekspresi, dan manajemen nyeri persalinan, sebagaimana dibuktikan oleh berbagai penelitian. Wanita dari latar belakang budaya yang berbeda menunjukkan ekspresi rasa sakit yang beragam selama persalinan, dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti identitas

budaya, hambatan bahasa, dan persahabatan. Ada dua cara untuk mengurangi rasa nyeri: metode farmakologis dan metode non-farmakologis. Metode farmakologis melibatkan penggunaan obat-obatan untuk mengurangi nyeri, namun perlu pengawasan khusus dalam penggunaannya, seperti anestesi lokal, injeksi obat, dan anestesi epidural. Di sisi lain, metode non-farmakologis melibatkan teknik-teknik seperti relaksasi, imajinasi dan visualisasi, teknik pernapasan, *effleurage*, *counterpressure*, *deep back massage*, penggunaan kompres panas-dingin, akupresur, aromaterapi, *abdominal lifting*, *hidroterapi*, *waterbirth*, *hipnosis*, dan *hypnobirthing* [6].

Studi kasus adalah karya tulis ilmiah yang dilakukan oleh Maininsih tahun 2022 dan rekannya sebagai hasil penerapan proses asuhan kebidanan kepada klien, teknik *abdominal lifting* diyakini dapat membantu menjaga posisi bayi sepanjang sumbu panggul, yang dapat meningkatkan efisiensi dan mengurangi rasa sakit selama kontraksi. Hasil penerapan teknik ini dilihat dari evaluasi tingkat nyeri ibu, pada pembukaan 3 cm berada pada skala nyeri ringan yang seharusnya semakin bertambah pembukaan derajat tingkat nyeri bertambah [5]. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas teknik *abdominal lifting* untuk mencegah nyeri persalinan. Penelitian ini penting dilakukan agar mengurangi kecemasan ibu hamil terhadap nyeri saat bersalin.

TINJAUAN PUSTAKA

Nyeri Persalinan

Proses persalinan merupakan momen yang tak terlupakan bagi ibu dan keluarga. Nyeri yang terjadi selama proses persalinan disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang mengaktifkan respon saraf simpatis untuk menjaga keseimbangan tubuh (homeostasis). Intensitas kontraksi meningkat seiring masuknya dalam fase

aktif kala 1 [7]. Selain kontraksi otot semakin meningkat, faktor-faktor yang menyebabkan nyeri persalinan salah satunya primigravida. Apabila ibu merasakan kecemasan, yang menyebabkan ketegangan dan ketakutan. Kondisi menyakitkan ini akan mempengaruhi penerahan tenaga saat mengejan jika tidak dikelola dengan benar. Ini akan menghasilkan persalinan baik untuk ibu dan bayi dan bahkan dapat mengakibatkan rasa sakit dan kelelahan [8].

Secara fisiologis pada sensasi nyeri persalinan diakibatkan dilatasi Rahim dan lower uterus. Nyeri yang ditransmisi saat persalinan kala I merupakan respon saraf aferen nervus spinalis lower thorax (T10-12) dan upper spinalis lumbar (L1) menginervasi dari uterus dan ureter. Impuls sensorik dari uterus ditransmisikan pada sinaps posterior horn medulla spinalis pada segment thoracal 10-12 dan lumbar 1. Sistem pengatur rasa nyeri yaitu spinal cord, brain stem dan korteks serebral akan menghambat mekanisme gate control theory. Penghambatan ini menyebabkan peningkatan transmisi sensasi nyeri pada waktu yang bersamaan [9]. Nyeri selama proses persalinan dapat menyebabkan stres yang memicu pelepasan hormon seperti katekolamin dan steroid secara berlebihan. Namun, penting untuk dicatat bahwa rasa nyeri ini memiliki peran penting dalam membantu ibu mengenali kontraksi uterus selama proses persalinan. [1]. Kontraksi otot rahim ini dipersepsikan dalam bentuk nyeri selama proses persalinan hal ini tergantung pada sensasi nyeri ibu bersalin. Nyeri persalinan muncul sebagai respons psikis dan refleks fisik. Nyeri tersebut dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatik, yang dapat menyebabkan perubahan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, dan warna kulit, serta mual, muntah, dan keringat berlebihan. Perubahan perilaku tertentu akibat nyeri juga sering terlihat, seperti peningkatan rasa cemas dengan pemikiran yang terbatas, mengerang, menangis, gerakan tangan yang tidak terkontrol, dan ketegangan otot yang

menyeluruh. Nyeri persalinan juga dapat menyebabkan hiperventilasi, yang meningkatkan kebutuhan oksigen, tekanan darah, dan mengurangi motilitas usus serta vesika urinaria. Kondisi ini akan merangsang peningkatan katekolamin yang bisa mengganggu kekuatan kontraksi uterus, sehingga terjadi inersia uteri. Jika nyeri persalinan tidak ditangani, hal ini dapat menyebabkan partus lama. Sehingga dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak. [10].

Meskipun persalinan merupakan proses alamiah, saat melahirkan sering kali membuat wanita merasa takut dan cemas, yang dapat mempengaruhi proses persalinan dan mengakibatkan persalinan lama serta asfiksia neonatal. Persalinan lama merupakan salah satu komplikasi yang menjadi penyebab kematian ibu terbesar kelima di Indonesia. Nyeri persalinan dapat mempengaruhi kondisi ibu dengan menyebabkan rasa takut, khawatir, dan stres, yang pada akhirnya dapat melemahkan kontraksi uterus dan memperpanjang proses persalinan. Akibatnya, ibu bersalin bisa mengalami pengalaman persalinan yang buruk dan trauma, yang bisa menyebabkan *postpartum blues*[9]. Jika nyeri selama persalinan tidak tertangani dengan baik, hal ini dapat meningkatkan kecemasan dan rasa khawatir hingga depresi, yang selanjutnya dapat meningkatkan hormon adrenalin. Peningkatan adrenalin ini mempengaruhi output jantung ibu dan mengurangi perfusi uteroplasenta, yang dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama. Respon nyeri yang tinggi, yang terjadi pada ibu muda <20 tahun disebabkan karena masih dalam pertumbuhan dan perkembangan sehingga rahim masih belum matang dan masih belum elastis, Ketika kepala turun ke dasar panggul menyebabkan tekanan kencang dan meremas karena otot-otot dasar panggul belum elastis, hal ini mengakibatkan rasa

sakit yang kuat dirasakan oleh ibu. Pada ibu usia 21-35 tahun, rahim siap mengandung janin agar janin dapat tumbuh dengan baik dan selain itu, usia emosional pada 21-35 tahun sudah stabil sehingga mampu berperan sebagai orang dewasa. Secara teoritis, pada usia 20, beberapa wanita mungkin tidak siap secara emosional untuk hamil. Pada usia ini, biasanya kebanyakan wanita masih fokus pada pernikahan dan karir daripada bagian lain dari kehidupan mereka [8].

Dukungan emosional dari keluarga dan tenaga kesehatan dapat mengurangi kecemasan dan ketakutan, yang sering kali berkontribusi pada peningkatan nyeri. Memberikan kendali dan keterlibatan dalam keputusan selama persalinan juga dapat mengurangi perasaan tak berdaya dan stres, yang kemudian terkait dengan peningkatan rasa nyeri. Faktor fisik ruangan seperti suhu, kebisingan, dan pencahayaan juga memainkan peran penting dalam kenyamanan fisik wanita selama persalinan, dengan lingkungan yang tidak nyaman dapat meningkatkan persepsi nyeri. Mengelola faktor-faktor ini dengan baik dapat membantu mengurangi nyeri dan meningkatkan pengalaman selama proses persalinan [11].

Abdominal Lifting

Teknik *nonfarmakologis* telah diusulkan sebagai metode pengelolaan nyeri persalinan yang sederhana, aman, dan efektif. Pendekatan ini mencakup berbagai teknik seperti pijat, perubahan posisi, akupunktur, musik, mandi air hangat, relaksasi, dan aromaterapi. Selain mengurangi sensasi fisik nyeri, pendekatan ini juga bertujuan untuk meningkatkan aspek perawatan psikologis, emosional, dan spiritual. Banyaknya penelitian yang menyatakan bahwa pijat punggung dan perubahan posisi dapat efektif mengurangi nyeri persalinan pada tahap pertama. Pijat terapeutik menggunakan indera sentuhan untuk merangsang relaksasi dan mengurangi rasa sakit dengan meningkatkan produksi endorfin dalam

tubuh. Selain itu, perubahan posisi, seperti dari duduk ke berbaring, berlutut, atau berjalan, dapat membantu mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses persalinan melalui efek gravitasi. Perubahan posisi juga dapat memfasilitasi rotasi janin yang menguntungkan dan membantu penyesuaian bagian presentasi janin dengan panggul ibu [12].

Abdominal lifting adalah teknik untuk mengurangi ketidaknyamanan selama proses persalinan. Teknik ini bertujuan untuk mengurangi tekanan pada punggung, menggunakan gaya gravitasi diterapkan dari awal pembukaan persalinan hingga tahap selanjutnya. Biasanya, teknik ini dilakukan saat fase laten ketika kontraksi berlangsung selama 40-50 detik [5]. Teknik *abdominal lifting* dilakukan dengan cara memberikan usapan berlawanan ke arah puncak perut tanpa memberikan tekanan ke bawah. Secara fisiologis dapat menstimulasi serabut saraf bermyelin besar dan meningkatkan aktivitas substansia gelatinosa yang menutup pintu mekanisme nyeri, sehingga aktivitas sel T terhambat dan menghentikan transmisi rasa sakit ke korteks serebri. Sehingga teknik pemijatan dengan mengangkat perut dapat menurunkan skor intensitas nyeri meskipun penurunannya tidak drastis. [6]. Ibu yang mendapatkan pijatan selama dua puluh menit setiap jam selama kontraksi dalam persalinan akan lebih terbebas dari rasa sakit. Hal ini karena pemberian tekanan pada *abdominal lifting* dapat menstimulasi tubuh untuk melepaskan endorfin yang berfungsi sebagai pereda rasa sakit dan menciptakan perasaan nyaman. Teknik ini membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan. Sehingga membuat seorang ibu merasakan aman, nyaman serta diperdulikan. Hal tersebut dapat meningkatkan kekuatan ibu saat akan melakukan persalinan [13].

Teknik *abdominal lifting* memiliki akar dalam praktik tradisional, khususnya dalam seni bela diri kuno. Teknik ini melibatkan penciptaan keadaan tanpa beban secara sesaat, yang dilakukan dengan mahir tanpa

disadari, memungkinkan pengeluaran tenaga yang lebih besar dengan menghilangkan persepsi beban sementara. Metode ini telah dianalisis melalui simulasi dan eksperimen, menunjukkan bahwa penciptaan keadaan tanpa beban secara tidak sadar dapat meningkatkan kekuatan keluaran secara signifikan dibandingkan dengan upaya yang disadari. Teknik *abdominal lifting* awalnya dikembangkan sebagai bagian dari intervensi non-farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan. Seiring waktu, teknik ini terus diteliti dan diadaptasi untuk meningkatkan kenyamanan dan mengurangi kecemasan ibu saat melahirkan. Teknik *abdominal lifting* digunakan sebagai salah satu metode manajemen nyeri selama persalinan tanpa menggunakan obat-obatan. Ini sangat bermanfaat terutama bagi ibu yang memilih persalinan alami atau memiliki kontraindikasi terhadap analgesik farmakologis [14].

Penelitian Rahmawati dan rekannya (2019) menunjukkan rata-rata skor nyeri persalinan pada kala I fase aktif sebelum dilakukan teknik *counter pressure* dan *abdominal lifting* berada dalam kategori sangat berat, yaitu masing-masing 7,81 dan 7,63. Setelah dilakukan teknik *counter pressure* dan *abdominal lifting*, rata-rata skor nyeri persalinan pada kala I fase aktif berada dalam kategori berat, yaitu masing-masing 6,56 dan 7,19. Teknik *counter pressure* terbukti efektif dalam mengurangi skor nyeri persalinan kala I fase aktif dengan nilai p sebesar 0,000. Namun penelitian tersebut tidak dapat membuktikan bahwa teknik *abdominal lifting* dapat mengurangi nyeri persalinan kala I. Hal ini diyakini akibat rasa nyeri dan cemas yang berlebih dapat mempengaruhi fokus ibu saat dilakukan teknik *abdominal lifting* [6]. Sebuah hasil penelitian lainnya menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam tingkat nyeri kala I persalinan sebelum dan sesudah pemberian *abdominal lift*, dengan nilai signifikansi $p\text{-value}$ $0,000 < \alpha$ (0,05) yang merekomendasikan *abdominal lift* sebagai salah satu metode

alternatif untuk mengurangi nyeri persalinan kala I [15].

lulus etik oleh komite etik penelitian STRADA Kediri.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *pra-experiment* dengan desain penelitian *pre-posttest design* yang di lakukan bulan Maret – Juni 2023.

Total populasi 50 ibu bersalin kala I Fase aktif di wilayah PMB Yuni Ermawati dengan jumlah sampel sebanyak 36 responden dan dibagi menjadi 2 kelompok; kelompok dengan pemberian teknik *abdominal lifting* (kelompok *treatment*) dan kelompok yang tidak diberikan teknik *abdominal lifting* (kelompok kontrol). Pemilihan sampel dilakukan secara acak sesuai dengan persyaratan karakteristik yang telah ditetapkan dalam kriteria inklusi dan eksklusi

Adapun kriteria inklusi :

1. Ibu bersalin kala I pembukaan 4-8 cm;
2. Ibu bersalin dengan TFU < 40 cm;
3. (3)Ibu bersedia menjadi responden;
4. Ibu dengan Primipara;
5. Perkiraan TBJ 2500-3500 gram;

Sedangkan kriteria eksklusi penelitian ini adalah Ibu inpartu yang KPD.

Pengukuran untuk nyeri persalinan menggunakan *numeric rating pain scale* (NPRS) yang bertujuan untuk mengevaluasi tingkat nyeri ibu dengan pengukuran pertama dilakukan pada pembukaan 4 cm (*pre*) dan nyeri diukur kembali pada pembukaan 8 (*post*).

Pemberian teknik *abdominal lifting* dilakukan setiap ada kontraksi yang diberikan selama 15 menit pada kelompok *treatment*, posisi responden dibaringkan secara terlentang dengan kepala diposisikan lebih tinggi, kedua telapak tangan bidan berada di pinggang belakang responden, kemudian secara bersamaan dilakukan usapan yang berlawanan kearah puncak perut tanpa menekan kearah dalam perut responden. Analisa data yang digunakan adalah uji *mann whitney*. Penelitian ini telah

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Deskripsi umum berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	Persen Kumulatif
19	3	8.3
20	1	2.8
22	7	19.4
23	1	2.8
24	8	22.2
25	1	2.8
26	7	19.4
28	2	5.6
30	2	5.6
31	4	11.1
Total	36	100.0

Pada table 1 menjelaskan bahwa pada umur 24 tahun memiliki persentase ibu hamil yang tinggi mencapai 22.2%, hal ini berhubungan dengan faktor kematangan ibu.

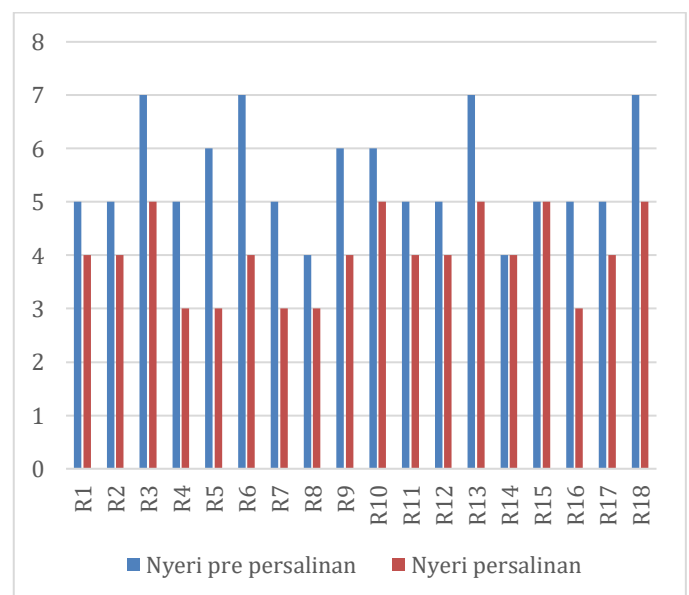


Diagram 1. Nyeri persalinan yang diberikan *abdominal lifting* (sumber: data primer penelitian)

Diagram diatas menunjukkan penurunan interpretasi nilai nyeri yang dirasakan ibu bersalin saat pembukaan tiga (pengukuran nyeri

awal) dan pembukaan delapan (pengukuran kedua) dengan rata-rata penurunan 2 angka.

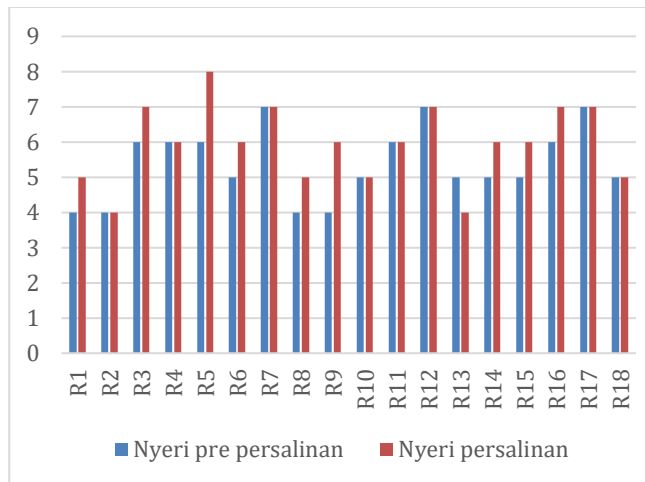


Diagram 2. Nyeri persalinan yang diberikan tidak diberikan *abdominal lifting* (sumber : data primer penelitian)

Diagram 2 merupakan interpretasi nilai nyeri yang dirasakan ibu bersalin saat pembukaan tiga (pengukuran nyeri awal) dan pembukaan delapan (pengukuran kedua) hal ini menunjukkan interpretasi cenderung sama bahkan meningkat pada kelompok yang tidak mendapatkan *abdominal lifting*.

Tabel 2. Uji Hipotesis

Pengukuran nyeri	Kelompok	Median	Nilai P
Sebelum persalinan	Diberikan <i>abdominal lifting</i>	5.00	0.777
	Tidak diberikan <i>abdominal lifting</i>	5.50	
Persalinan	Diberikan <i>abdominal lifting</i>	4.00	0.000
	Tidak diberikan <i>abdominal lifting</i>	6.00	

Uji normalitas menyajikan hasil sebaran data yang tidak normal, maka berdasarkan tabel di atas diperoleh hasil uji *Mann Whitney* yaitu nilai $p < 0,05$ yang berarti bahwa ada determinasi yang signifikan median nyeri persalinan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Hal ini

menunjukkan bahwa ada perbedaan antara pemberian *abdominal lifting* dengan yang tidak diberikan *abdominal lifting*.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia 24 tahun memiliki jumlah responden terbanyak, hal ini disebabkan dengan kematangan fisik dan sosial yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia yang lebih muda. Beberapa alasan utama dalam penelitian ini termasuk stabilitas perkawinan, dimana persentase perkawinan lebih tinggi pada kelompok usia 20-24 tahun dibandingkan dengan kelompok usia yang lebih muda, dan perkawinan sering dikaitkan dengan keinginan untuk memiliki anak serta meningkatkan stabilitas sosial dan ekonomi yang mendukung kehamilan. Selain itu, wanita berusia 20-24 tahun cenderung memiliki pendidikan yang lebih tinggi dan akses yang lebih baik ke sumber daya ekonomi dibandingkan dengan wanita yang lebih muda, memungkinkan mereka untuk lebih siap secara finansial dan mental untuk memulai keluarga. Dan juga risiko kesehatan bagi ibu dan bayi cenderung lebih rendah pada usia ini dibandingkan dengan usia yang lebih muda, sehingga membuat kehamilan lebih diinginkan dan lebih mungkin terjadi [16].

Mayoritas responden merupakan ibu hamil pada usia yang tidak berisiko. Sebuah fakta yang menilai tentang tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kesiapan persalinan, kemungkinan karena mayoritas responden berada dalam usia yang tidak berisiko. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa sebagian besar ibu hamil dalam penelitian ini adalah primigravida yang memiliki tingkat pendidikan tinggi dan dapat mempersiapkan persalinan dengan baik [17].

Dari diagram 1 dan 2 dapat dilihat adanya perbedaan antar kelompok yang diberikan *abdominal lifting* dan kelompok yang tidak diberikan *abdominal lifting*. Penelitian ini didukung oleh Malawat pada tahun 2015 di Rumah Sakit Tkt II dr. J. A Latumeten Ambon terhadap 12 pada ibu hamil dengan kelompok umur 20-35 tahun, memiliki

jenjang pendidikan menengah, dan sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga, penelitian tersebut menunjukkan besaran subjek memiliki paritas yang tergolong sehingga konteks nyeri persalinan kala I fase aktif dapat dilihat metode *abdominal lifting* oleh ibu inpartu mengalami penurunan tingkat nyeri signifikan dibandingkan dengan sebelum penerapan metode tersebut maka metode *abdominal lifting* efektif mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif [18].

Mekanisme nyeri saat melahirkan disebabkan oleh kontraksi uterus, di mana gerakan kontraksi ini membuat otot-otot dinding rahim mengkerut, menekan pembuluh darah, vagina, dan jaringan lunak di sekitarnya meregang. Kontraksi uterus yang adekuat biasanya terjadi 3 hingga 5 kali dalam interval 10 menit, dengan durasi kontraksi antara 30 hingga 60 detik, terutama pada fase aktif Kala I. Nyeri yang hebat selama proses persalinan dapat menyebabkan hiperventilasi dan alkalosis respiratorik, yang pada gilirannya mengurangi aliran oksigen dari ibu ke janin. Sehingga meningkatkan tekanan darah, kebutuhan oksigen, dan pelepasan katekolamin, yang semuanya mempengaruhi aliran darah ke uterus. Peningkatan karbon dioksida tersebut menyebabkan resistensi pembuluh darah kapiler, dan konsumsi oksigen yang meningkat juga dapat memiliki dampak yang berbahaya, bahkan bisa mengakibatkan kematian baik pada ibu maupun janin [4].

Penelitian lain membandingkan tiga teknik massage yakni; teknik *abdominal lifting*, *effleurage*, dan *deep back massage* dalam mengatasi nyeri persalinan kala I fase aktif yang membagi 30 responden menjadi tiga kelompok. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua teknik, yaitu *abdominal lifting*, *effleurage*, dan *deep back massage*, secara signifikan mengurangi nyeri persalinan dengan *p-value* masing-masing 0.005, 0.011, dan 0.004. Teknik *abdominal lifting* memiliki efek sedang dengan nilai $d=0.67$, sedangkan *effleurage*

dan *deep back massage* menunjukkan dampak yang kuat dengan nilai $d>2.00$. Meskipun tidak ada perbedaan yang signifikan dalam penurunan nyeri antara ketiga teknik tersebut setelah perlakuan, *deep back massage* terbukti sebagai teknik yang paling efektif dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif. Secara keseluruhan, ketiga teknik tersebut efektif dalam mengurangi nyeri persalinan, meskipun pada teknik *deep back massage* menunjukkan efektivitas yang lebih tinggi [9]. Penelitian liana bahwa *Abdominal Lifting* memiliki pengaruh yang kuat terhadap penurunan nyeri saat Kala I pada persalinan. dengan hasil uji *Wilcoxon* nilai $Z -4.362$ dan *p value* 0,000 yang berarti terdapat perbedaan sebelum dan sesudah melakukan Teknik *Abdominal Lifting* di PMB Martini bahwa teknik *abdominal lifting* layak dipertimbangkan sebagai metode utama dalam manajemen nyeri persalinan kala I fase aktif. Teknik ini tidak hanya efektif, tetapi juga mudah diterapkan dan dapat memberikan kenyamanan tambahan bagi ibu bersalin. Dengan semakin banyaknya bukti yang mendukung, implementasi *abdominal lifting* dalam praktik klinis dapat memberikan manfaat yang signifikan dan meningkatkan kualitas pengalaman persalinan bagi ibu hamil [13]. Pada penelitian ini, pemberian *abdominal lifting* diyakini untuk mengurangi rasa sakit selama tahap aktif fase pertama persalinan. Hal ini disesuaikan dengan teori Melzack dan Wall terkait *gate control theory* yang menjelaskan bahwa rasa sakit akan terasa saat impuls atau rangsangan nyeri dari sumber nyeri berhasil mencapai pusat pengolahan sistem saraf pusat (otak) melalui pintu pengendalian (pintu nyeri). Pintu ini dapat ditutup dengan merangsang serat saraf $A\beta$ melalui sentuhan, tekanan, atau getaran yang diberikan selama nyeri, sehingga impuls nyeri tidak dikirimkan ke sumsum tulang belakang dan otak, memungkinkan individu untuk mengalami rasa nyaman [19]. Pemberian penekanan pada teknik ini diyakini efektif untuk menutup pintu nyeri

sehingga rangsangan nyeri tidak dapat mencapai sistem saraf. Selain itu, dukungan emosional selama abdominal lifting menyebabkan ibu melahirkan memiliki dukungan moral dari bidan dan tenaga kesehatan sehingga memberikan perasaan positif yang membantu mengurangi rasa sakit. Disarankan pada penelitian selanjutnya untuk memberikan teknik abdominal lifting yang ditambahkan dengan kompres air hangat untuk menilai derajat nyeri persalinan kala I.

KESIMPULAN

Rata-rata skor nyeri persalinan kala I fase aktif pada kelompok treatment menunjukkan penurunan intensitas, sedangkan pada kelompok kontrol tanpa pemberian *abdominal lifting* memiliki intensitas yang sama cenderung meningkat. Hasil uji hipotesis menunjukkan nilai signifikan antar dua kelompok bahwa terdapat perbedaan yang berarti pada kelompok yang diberikan abdominal lifting (p -value = 0,00). Sehingga disimpulkan bahwa teknik *abdominal lifting* efektif mencegah nyeri persalinan kala I Di PMB Kabupaten Malang.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] I. Irawati, M. Muliani, and G. Arsyad, "Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Inpartu Kala Satu Fase Aktif," *J. Bidan Cerdas*, vol. 2, no. 3, p. 157, 2019, doi: 10.33860/jbc.v2i3.218.
- [2] Kemenkes RI, "Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018," *Ris. Kesehat. Dasar tahun*, 2018.
- [3] M. T. Chalid, "Upaya menurunkan Angka Kematian Ibu: peran petugas kesehatan," *PT. Gakken Heal. Educ. Indones.*, pp. 1–8, 2019.
- [4] R. Rosnani, R. Ningsih, and D. Arwani, "Teknik Massage Intranatal Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I," *JKM J. Keperawatan Merdeka*, vol. 1, no. 2, pp. 122–127, 2021, doi: 10.36086/jkm.v1i2.992.
- [5] N. Sri Mainansi and Ika Putri Damayanti, "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dengan Pijat Abdominal Lifting Di Pmb Hasna Dewi Kota Pekanbaru Tahun 2021," *J. Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, vol. 2, no. 1, pp. 69–74, 2022, doi: 10.25311/jkt/vol2.iss1.582.
- [6] L. Rahmawati and M. P. Ningsih, "Efektifitas Teknik Counter Pressure Dan Abdominal Lifting Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Bpm Kota Padang," *J. Med. (Media Inf. Kesehatan)*, vol. 6, no. 2, pp. 217–224, 2019, doi: 10.36743/medikes.v6i2.190.
- [7] D. Nurchandra Pramudianti, "Non pharmacological Methods to Reduce Pain in The First Stage of Labor with a Counter Pressure Technique," *Heal. Media*, vol. 1, no. 2, pp. 6–11, 2020, doi: 10.55756/hm.v1i2.28.
- [8] E. Umar, "Factors that Contributed the Management of Stage 1 Labor Pain Maternity Mothers the Delivery Room Dr. Derajat Prawiranegara Hospital Serang in 2019," *KnE Life Sci.*, pp. 475–489, 2021.
- [9] A. M. Pratiwi, I. C. Zuliyati, and F. Fatimatasari, "Abdominal lifting, effleurage, and deep back massages effective in reducing pain during active phase of first stage labor," *JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indones. (Indonesian J. Nurs. Midwifery))*, vol. 9, no. 3, p. 175, 2021, doi: 10.21927/jnki.2021.9(3).175-182.
- [10] E. Yulianingsih, H. S. Porouw, and S. Loleh, "Teknik Massage Counterpressure terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di RSUD. Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo," *Gaster*, vol. 17, no. 2, p. 231, 2019, doi:

- 10.30787/gaster.v17i2.374.
- [11] A. Kazemi, M. Beigi, and H. E. Najafabadi, "Environmental factors influencing women's childbirth experiences in labor-delivery-recovery-postpartum unit: a qualitative cross-sectional study," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 23, no. 1, pp. 1–9, 2023, doi: 10.1186/s12884-023-05488-7.
- [12] B. R. Ayu and J. Harista, "Pengaruh Masase Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif: a Systematic Review," *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 4, no. 4, pp. 5414–5424, 2023, doi: 10.31004/jkt.v4i4.19521.
- [13] L. Liana, "Pengaruh Teknik Abdominal Lifting Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Pmb Martini, Am. Keb Kabupaten Aceh Utara," *PREPOTIF J. Kesehat. Masy.*, vol. 5, no. 2, pp. 770–774, 2021, doi: 10.31004/prepotif.v5i2.1985.
- [14] H. Shiraishi, "Development and Evaluation of a Simple Load Lifting Technique Applying Japanese Ancient Martial Arts," pp. 1–17, 2023.
- [15] T. Maharrani, A. Amaliya, D. N. Pramudianti, and R. Susilaningrum, "The Differences of Pain During the First Labor Before And After Being Treated with Abdominal Lifting on Maternity in Surabaya City," no. ICoHPS, pp. 634–643, 2023, doi: 10.2991/978-94-6463-324-5_62.
- [16] A. A. F. St-Germain, R. S. Kirby, and M. L. Urquia, "Reproductive health among married and unmarried mothers aged less than 18, 18–19, and 20–24 years in the United States, 2014–2019: A population-based cross-sectional study," *PLoS Med.*, vol. 19, no. 3, pp. 18–19, 2022, doi: 10.1371/journal.pmed.1003929.
- [17] Andi Hasnah and Suriani Tahir, "Hubungan Kunjungan Anc Dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Persiapan Persalinan Dan Kegawatdaruratan Di Puskesmas Tarakan, Kecamatan Wajo, Kota Makassar," *J. Rumpun Ilmu Kesehat.*, vol. 2, no. 1, pp. 21–30, 2022, doi: 10.55606/jrik.v2i1.356.
- [18] G. P. Kumble *et al.*, "Pengaruh Metode Abdominal Lifting Terhadap Intensitas Nyeri Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Rumah Sakit Tkt II Dr. J. Latumeten Ambon," *Acta Univ. Agric. Silvic. Mendelianae Brun.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2020.
- [19] I. Nursanti, D. Anggraini, and A. Purwaningsih, "Touch and Massage on Labor Pain Intensity During First Stage of Active Phase," *Indones. Nurs. J. Educ. Clin.*, vol. 5, no. 1, p. 76, 2020, doi: 10.24990/injec.v5i1.282.