

# PENGARUH KOMBINASI TEKNIK KNEADING DAN PELVIC ROCKING TERHADAP KENYAMANAN IBU BERSALIN KALA I FASE LATEN DI KABUPATEN SUKOHARJO

Linda Putri Dewi Kusumawardani<sup>1)</sup>, Yunita Wulandari<sup>2)</sup>

<sup>1), 2)</sup>Universitas Kusuma Husada Surakarta  
[lindha.putri12@gmail.com](mailto:lindha.putri12@gmail.com)

## ABSTRAK

Peran perawat dalam meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin dengan mengatasi masalah yang berhubungan dengan nyeri persalinan. Metode non-farmakologi yang dapat digunakan pada manajemen nyeri persalinan adalah kombinasi teknik *kneading* dan *pelvic rocking*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kombinasi teknik *kneading* dan *pelvic rocking* terhadap kenyamanan ibu bersalin kala I fase laten di Kabupaten Sukoharjo. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan *one group pretest-posttest design*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 60 responden yang dipilih dengan menggunakan *accidental sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah SGCQ (*Short General Comfort Questionnaire*) untuk mengukur kenyamanan ibu bersalin kala I fase laten. Data yang diperoleh dianalisis secara univariat (distribusi frekuensi) dan bivariat (uji *paired sample t test*). Hasil analisis data menunjukkan bahwa hasil uji statistik menggunakan uji *paired sample t-test* dengan tingkat kesalahan 5% ( $\alpha = 0,05$ ) didapatkan  $p(<0,001) < 0,05$  yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan kenyamanan ibu bersalin kala I fase laten sebelum dan sesudah diberikan kombinasi teknik *kneading* dan *pelvic rocking*. Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat perbedaan yang signifikan pada kenyamanan ibu bersalin kala I fase laten antara sebelum dan sesudah diberi kombinasi teknik *kneading* dan *pelvic rocking*.

**Kata kunci:** kala I fase laten, kenyamanan, *kneading*, *pelvic rocking*

## ABSTRACT

*The role of nurses in increasing maternal comfort during childbirth by overcoming problems related to labor pain. Non-pharmacological methods that can be used in labor pain management are a combination of kneading and pelvic rocking techniques. The purpose of this study was to determine the effect of the combination of kneading and pelvic rocking techniques on the comfort of mothers during the latent phase of labor in Sukoharjo Regency. This research is a quantitative research using one group pretest-posttest design. The sample used in this research is 60 respondents who were selected using accidental sampling. The research instrument used was the SGCQ (Short General Comfort Questionnaire) to measure the comfort of the mother during the first stage of the latent phase of labor. The data obtained were analyzed by univariate (frequency distribution) and bivariate (paired sample t test). The results of data analysis showed that the results of statistical tests using the paired sample t-test with an error rate of 5% ( $\alpha = 0.05$ ) obtained  $p (<0.001) < 0.05$ , which means that there is a significant difference in maternal comfort in the first stage of labor. latent before and after being given a combination of kneading and pelvic rocking techniques. The conclusion of this study is that there is a significant difference in the comfort of the mother during the first stage of the latent phase between before and after being given a combination of kneading and pelvic rocking techniques.*

**Keywords:** stage I latent phase, comfort, *kneading*, *pelvic rocking*

## PENDAHULUAN

Persalinan merupakan hal fisiologi yang akan dialami oleh hampir seluruh wanita tetapi membuat ibu merasa cemas karena pada saat proses persalinan akan mengalami kesakitan yang luar biasa. Sekitar 99% ibu mengakui kesakitan pada saat proses persalinan terutama pada kala I (Rahayu & Santoso, 2018). Apabila masalah ini tidak teratasi maka akan berpotensi terjadi persalinan yang lama yang dapat menyebabkan kematian pada ibu saat bersalin. Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi indikator derajat kesehatan dan keberhasilan penyelenggaraan pembangunan kesehatan. *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 menemukan bahwa 99% kematian ibu terjadi di negara berkembang yaitu 239/100.000 kelahiran hidup, hal ini berbanding terbalik jika dibandingkan di negara maju yaitu 12/100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu secara global pada tahun 2019 mencapai 151 per 100.000 kelahiran hidup dan meningkat pada tahun 2020 menjadi 152 per 100.000 kelahiran hidup (Bill & Melinda Gates Foundation, 2021).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus, dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Provinsi Jawa Tengah mencatatkan jumlah kematian ibu pada tahun 2019 mencapai 416 kematian dari 527.433 kelahiran hidup dan meningkat di tahun 2020 yaitu mencapai 530 kematian dari 522.802 kelahiran hidup (Badan

Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, 2021).

Berdasarkan laporan rutin yang diterima dari Bidan Desa dan Rumah Sakit di Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2019 terdapat 5 kematian yang tersebar di 5 kecamatan (Kecamatan Bulu, Kecamatan Sukoharjo, Kecamatan Grogol, Kecamatan Baki, dan Kecamatan Gatak). Penyebab kematian ibu meliputi eklamsi, perdarahan, *HELLP syndrome*, ensefalopati metabolik, dan emboli. Sehingga estimasi AKI pada tahun 2019 adalah 39,84/100.000 kelahiran hidup. Angka ini meningkat dibandingkan tahun 2018 sebesar 31,87/100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo, 2020).

Kematian ibu sebagian besar terjadi pada masa persalinan yang diakibatkan oleh komplikasi sehingga proses persalinan menjadi patologi. Proses persalinan sering dipersepsikan menakutkan dan menimbulkan rasa sakit yang luar biasa dan mengakibatkan trauma dengan proses persalinannya karena berbagai macam kesulitan dan rasa nyeri yang dirasakan saat persalinan (Faujiah *et al.*, 2018). Nyeri pada proses bersalin perlu mendapatkan penanganan yang baik dan tidak menimbulkan trauma dan komplikasi sehingga mengganggu persalinan. Salah satu komplikasi yang muncul jika ibu mengalami nyeri yang berlebihan adalah persalinan lama (Dewi *et al.*, 2020). Pada ibu dengan persalinan lama lebih berisiko terjadi perdarahan karena atonia uteri, laserasi jalan lahir, infeksi, kelelahan dan syok, sedangkan pada janin dapat meningkatkan risiko asfiksia berat, trauma *cerebral*, infeksi, dan cedera akibat tindakan. Persalinan lama menjadi salah satu penyebab meningkatnya mortalitas dan morbiditas pada ibu dan janin (Surtiningsih *et al.*, 2020).

Berbagai metode dalam penanganan nyeri persalinan dapat dilakukan dengan

farmakologi maupun non-farmakologi. Manajemen nyeri pada persalinan dengan metode non-farmakologi lebihutamakan karena murah, sederhana, efektif, mampu meningkatkan kenyamanan, dan tanpa efek yang merugikan bagi ibu dan janin (Annisa *et al.*, 2018). Salah satu metode non-farmakologi yang dapat digunakan pada manajemen nyeri persalinan adalah kombinasi teknik *kneading* dan *pelvic rocking*. *Kneading* merupakan salah satu jenis *massage* atau pijatan yang dapat dimanfaatkan untuk menurunkan nyeri persalinan. Teknik *kneading* membantu mengontrol rasa sakit lokal dan meningkatkan sirkulasi (Felaili & Machmudah, 2017). Sedangkan *pelvic rocking* merupakan teknik yang memungkinkan rahim untuk bekerja seefisien mungkin dengan membuat bidang panggul lebih luas dan terbuka. Ibu duduk lurus di atas bola maka gaya gravitasi bumi akan membantu janin atau bagian terendah janin untuk segera turun ke panggul sehingga didapatkan waktu persalinan lebih pendek atau singkat (Rizki & Angraini, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Afni (2019) yang menunjukkan hasil bahwa teknik *kneading* yang dilakukan selama 10 menit pada ibu yang telah memasuki fase aktif persalinan, mampu mengurangi ketidaknyamanan ibu akibat rasa sakit yang timbul saat kontraksi. Penelitian yang dilakukan oleh Ohorella (2019) yang menunjukkan hasil bahwa teknik *pelvic rocking* dapat menurunkan intensitas nyeri pinggang ibu bersalin dalam kala I. Penelitian studi kasus oleh Wicaksono dan Rahayuningsih (2021) tentang penatalaksanaan manajemen nyeri dengan mengkombinasikan teknik *kneading* dan *pelvic rocking* pada persalinan kala I fase laten menunjukkan bahwa 3 pasien mengalami penurunan tingkat nyeri akibat kontraksi yang dirasakan dari tingkat sedang ke ringan setelah mendapatkan tindakan *kneading* dan *pelvic rocking* yang dilakukan selama 30 menit setiap satu kali tindakan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti kepada 3 ibu bersalin kala I fase laten di Klinik Sheva Medika Sukoharjo menunjukkan hasil bahwa ketiga ibu bersalin yang diwawancarai mengatakan merasakan nyeri dibagian punggung bagian bawah selama menunggu proses pembukaan lengkap. Hal ini membuat ibu merasa tidak nyaman dan takut untuk menghadapi proses persalinan. Selama menunggu pembukaan lengkap, tenaga kesehatan senantiasa mendampingi dan memberikan pijatan di daerah punggung untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk melihat pengaruh kombinasi teknik *kneading* dan *pelvic rocking* terhadap kenyamanan ibu bersalin kala I fase laten. Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh kombinasi teknik *kneading* dan *pelvic rocking* terhadap kenyamanan ibu bersalin kala I fase laten di Kabupaten Sukoharjo? Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kombinasi teknik *kneading* dan *pelvic rocking* terhadap kenyamanan ibu bersalin kala I fase laten di Kabupaten Sukoharjo.

Kala I persalinan dimulai dengan kontraksi uterus yang teratur dan diakhiri dengan dilatasi serviks lengkap. Dilatasi lengkap dapat berlangsung kurang dari satu jam pada sebagian kehamilan multipara. Pada kehamilan pertama, dilatasi serviks jarang terjadi dalam waktu kurang dari 24 jam. Rata-rata durasi total kala I persalinan pada primigravida berkisar dari 3,3 jam sampai 19,7 jam. Pada multigravida ialah 0,1 sampai 14,3 jam (Yulizawati *et al.*, 2019). Nursanti *et al.* (2018) menyebutkan bahwa kala I fase laten dimulai sejak awal berkontraksi sampai penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap hingga serviks membuka < 4 cm. Fase laten umumnya berlangsung hampir atau hingga 8 jam. Pembukaan terjadi sangat lambat sampai ukuran diameter 3cm.

Proses persalinan pada dasarnya merupakan suatu hal fisiologis yang dialami oleh setiap ibu bersalin, sekaligus merupakan suatu hal yang menakutkan bagi ibu dan keluarga. Namun, rasa khawatir, takut maupun cemas akan muncul pada saat memasuki proses persalinan. (Kurniarum, 2016). Nyeri adalah bagian yang normal dari proses melahirkan. Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri yang berhubungan dengan kontraksi uterus selama persalinan meliputi obat-obatan, relaksasi, pola pernafasan, pemberian posisi, dan pijatan atau *massage* (Fatmawati, 2020).

Manajemen nyeri non-farmakologi merupakan strategi penyembuhan nyeri tanpa menggunakan obat-obatan tetapi lebih kepada perilaku *caring* dan biasa dilakukan oleh perawat (Mayasari, 2016). Salah satu terapi untuk mengurangi nyeri yang muncul pada masa persalinan kala I adalah pijatan dengan kombinasi teknik *kneading* dan *pelvic rocking*. Teknik *kneading* merupakan teknik *massage* yang dilakukan dengan mengangkat dan menekan jaringan. *Kneading* dapat dilakukan dengan menggunakan telapak tangan dan dengan ibu jari (Barnes, 2017). Irama dan tekanan yang diberikan juga perlahan menguat. Pijatan jenis ini perlu sedikit tekanan (*pressure*) agar membantu mengurangi ketegangan otot dan sangat merilekskan (Hanief *et al.*, 2019). Ketika jaringan otot rileks, ini dapat meningkatkan sirkulasi darah dan getah bening dan dapat mengurangi rasa nyeri lokal dan mengurangi kelelahan serta stres (Rizqiana, 2015). *Pelvic rocking* merupakan cara yang efektif untuk relaksasi bagi tubuh bagian bawah khususnya daerah panggul (Raidanti & Mujianti, 2021). Posisi *pelvic rocking* dengan duduk pada bola persalinan akan memfasilitasi peningkatan diameter antro posterior panggul. Begitu juga posisi *pelvic rocking* dengan bersandar pada bola dan bergerak ke depan dan ke belakang akan membantu untuk memandu

kepala janin ke dalam panggul (Wulandari & Wahyuni, 2019).

Kolcaba (1994) dalam Meiranny (2018) mendefinisikan kenyamanan dengan cara yang konsisten pada pengalaman subjektif klien. Kolcaba mendefinisikan kenyamanan sebagai suatu keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia (Utami, 2016). Seorang ibu bersalin yang merasa nyaman akan memiliki keyakinan, kemampuan untuk mengatasi serta memiliki kapasitas yang kuat untuk mengurangi persepsi nyeri dan menurunkan resiko intervensi medis selama persalinan (Kumala, 2021).

## METODE PENELITIAN

Penelitian tentang pengaruh kombinasi teknik *kneading* dan *pelvic rocking* terhadap kenyamanan ibu bersalin kala I fase laten ini merupakan penelitian kuantitatif. Rancangan pada penelitian ini menggunakan *one group pretest-posttest design*. Penelitian dilakukan di Klinik Sheva Medika Sukoharjo selama 3 bulan yaitu pada bulan April-Juni 2022. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I fase laten di Klinik Sheva Medika Sukoharjo. Sampel yang digunakan sebanyak 60 responden yang dipilih menggunakan *accidental sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini meliputi ibu bersalin kala I yang memasuki fase laten (pembukaan kurang dari 4 cm) yang akan bersalin secara pervagina dan dalam kondisi normal meliputi umur kehamilan dan presentasi kepala janin, sehat jasmani dan rohani, serta bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah ibu bersalin kala I yang memiliki riwayat komplikasi kehamilan dan penyakit yang menyertai kehamilan. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan instrumen penelitian berupa kuisioner. Kuisioner yang digunakan adalah SGCQ (*Short General Comfort Questionnaire*) untuk mengukur kenyamanan ibu bersalin kala I fase laten. Data primer yang digunakan pada penelitian ini adalah data

yang berasal dari hasil pengisian kuisioner oleh responden penelitian yaitu ibu bersalin kala I fase laten. Data sekunder yang digunakan pada penelitian ini bersumber dari data rekam medis di Klinik Sheva Medika Sukoharjo dan jurnal-jurnal penelitian terdahulu. Data yang dipeoleh dianalisis secara univariat (distribusi frekuensi) dan bivariat (uji *paired sample t test*).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

#### 1. Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Bersalin Kala I Fase Laten Berdasarkan Umur (n=60)

Umur	f	%
<20 tahun	1	1,7
20-35 tahun	58	96,6
>35 tahun	1	1,7
Jumlah	60	100.0

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik umur responden sebagian besar ada pada kelompok usia produktif yaitu antara umur 20-35 tahun sebanyak 56 responden dengan persentase 96,6%. Umur adalah indikator pematangan pribadi, organik, psikis dan fungsi intelektual yang bervariasi pada periode siklus hidup perkembangan manusia. Dalam konteks perilaku kesehatan, umur kronologis dengan kemampuan seseorang dalam mengelola diri disuatu lingkungan, yang melibatkan berbagai pemahaman, peneladanan, dan penilaian (Meiranny, 2018).

Penelitian Handajani (2013) menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 20-35 tahun. Usia reproduksi sehat yaitu antara 20- 35 tahun merupakan usia yang paling ideal untuk bereproduksi. Pada usia <20 tahun alat-alat reproduksi masih belum matang sehingga sering terjadi komplikasi persalinan. Pada usia >35 tahun berhubungan dengan mulai terjadinya regresi sel-sel tubuh, terutama terjadi pada endometrium serta kesehatan ibu juga

sudah mulai menurun dan jalan lahir menjadi kaku sehingga dapat menyebabkan persalinan lama. Surtiningsih et al. (2020) mengemukakan bahwa usia juga sangat memengaruhi seorang wanita dalam menghadapi kehamilan dan persalinan baik secara fisik ataupun psikologis sehingga seseorang dengan usia <20 tahun dimungkinkan belum siap secara psikologis dalam menghadapi kehamilan ataupun persalinan.

#### 2. Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Bersalin Kala I Fase Laten Berdasarkan Pendidikan Terakhir (n=60)

Pendidikan	f	%
Pendidikan Dasar	2	3,3
Pendidikan Menengah	55	91,7
Perguruan Tinggi	3	5,0
Jumlah	60	100.0

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik pendidikan terakhir yang dimiliki responden sebagian besar ada memiliki pendidikan terakhir pada tingkat pendidikan menengah (SMA) sebanyak 55 responden dengan persentase 91,7%. Pendidikan yang ditempuh oleh seseorang merupakan salah satu faktor demografi yang sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan individu maupun masyarakat. Pendidikan sejalan dengan pengetahuan yaitu pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah penginderaan terhadap suatu obyek tertentu serta pengetahuan/kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Nursalam, 2014).

Penelitian Ohorella (2019) menunjukkan hasil bahwa sebagai besar responden memiliki tingkat pendidikan hingga SMA. Seseorang yang mempunyai pendidikan yang tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau yang tidak mempunyai pendidikan. Seseorang dengan tingkat pendidikan

yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi-informasi kesehatan dari berbagai media dan biasanya ingin selalu berusaha untuk mencari informasi tentang hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan yang belum diketahuinya.

### 3. Paritas

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Bersalin Kala I Fase Laten Berdasarkan Paritas (n=60)

Status Kehamilan	f	%
Primigravida	31	51,7
Multigravida	25	41,7
Gravida	4	6,7
Jumlah	60	100.0

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik riwayat kehamilan dimiliki responden sebagian besar memiliki riwayat kehamilan primigravida (kehamilan pertama) sebanyak 31 responden dengan persentase 51,7%. Paritas atau riwayat kehamilan adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh ibu. Paritas merupakan faktor penting dalam menentukan nasib ibu dan janin baik selama kehamilan maupun persalinan. Prawirohardjo (2013) dalam Agma (2018) menyebutkan bahwa sampai dengan paritas ketiga maka rahim ibu bisa kembali semula seperti sebelum hamil.

Penelitian Widiawati dan Legiati (2017) mengemukakan bahwa nyeri pada proses persalinan yang dirasakan primigravida dan multigravida berbeda sehingga berpengaruh pada persepsi kenyamanan yang dirasakan. Pada primigravida ada kemungkinan untuk mengalami rasa nyeri yang lebih besar selama persalinan awal. Penelitian Rizki dan Anggraini (2020) menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden penelitian memiliki riwayat kehamilan lebih dari satu (multigravida). Ibu yang memiliki riwayat kehamilan sebelumnya akan memiliki pengalaman dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan sehingga ibu lebih siap dan

lebih percaya diri dalam menghadapi proses persalinan.

### 4. Kenyamanan Ibu Bersalin Kala I Fase Laten

#### a. Sebelum

Tabel 4. Kenyamanan Ibu Bersalin Kala I Fase Laten Sebelum Pemberian Terapi Kombinasi Teknik *Kneading* dan *Pelvic Rocking* (n=60)

Kenyamanan	f	%
Tidak Nyaman	21	65,0
Nyaman	39	35,0
Jumlah	60	100.0

Berdasarkan hasil penelitian, kenyamanan ibu bersalin kala I fase laten sebelum mendapatkan tindakan kombinasi teknik *kneading* dan *pelvic rocking*, sebagian besar merasa nyaman yaitu sebanyak 39 responden dengan persentase 65%. Ketidaknyaman yang muncul akibat dari nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan (Armini *et al.*, 2016).

Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri yang berhubungan dengan kontraksi uterus selama persalinan meliputi obat-obatan, relaksasi, pola pernafasan, pemberian posisi, dan pijatan atau massage (Fatmawati, 2020). Hasil penelitian Faujiah *et al.* (2018) menunjukkan bahwa ibu bersalin sebelum mendapatkan intervensi mengalami nyeri berat hingga nyeri yang tak tertahankan yang membuat ibu menjadi tidak nyaman selama proses persalinan kala I. Penanganan nyeri dalam persalinan merupakan hal utama yang harus diperhatikan oleh pemberi asuhan kesehatan saat memberikan pertolongan persalinan. Sejalan dengan penelitian Setyorini *et al.* (2021) menunjukkan bahwa ibu bersalin pada kelompok kontrol memiliki lama kala I lebih lambat dibandingkan pada kelompok intervensi. Ibu yang mendapatkan asuhan standar

penurunan kepalanya lebih lama dibandingkan dengan yang melakukan teknik *pelvic rocking*. *Pelvic rocking* merupakan salah satu gerakan yang digunakan untuk mengurangi rasa kurang nyaman pada saat proses persalinan. Adanya gerakan tersebut dapat mengurangi rasa sakit saat kontraksi. Gerakan *pelvic rocking* di atas bola dan bergoyang-goyang menimbulkan rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan.

b. Sesudah

Tabel 5. Kenyamanan Ibu Bersalin Kala I Fase Laten Setelah Pemberian Terapi Kombinasi Teknik *Kneading* dan *Pelvic Rocking* (n=60)

Kenyamanan	f	%
Tidak Nyaman	16	26,7
Nyaman	44	73,3
Jumlah	60	100.0

Berdasarkan hasil penelitian, kenyamanan ibu bersalin kala I fase laten setelah mendapatkan tindakan kombinasi teknik *kneading* dan *pelvic rocking*, sebagian besar merasa nyaman yaitu sebanyak 44 responden dengan persentase 73,3%. Nyeri punggung bawah pada kehamilan dianggap menjadi penyebab terganggunya kenyamanan ibu dalam melewati kondisi hamil. Banyak ibu hamil yang menganggap nyeri punggung bawah bukanlah suatu hal yang perlu di khawatirkan, namun sebenarnya apabila tidak ditangani dengan baik dan lebih awal, prognosis nyeri punggung bawah akan menjadi buruk (Nilawati *et al.*, 2020).

Manajemen nyeri pada persalinan dengan metode non-farmakologi lebih utamakan karena murah, sederhana, efektif, mampu meningkatkan kenyamanan, dan tanpa efek yang merugikan bagi ibu dan janin (Annisa *et al.*, 2018). Salah satu metode non-farmakologi yang dapat digunakan pada manajemen nyeri persalinan adalah kombinasi teknik *kneading* dan *pelvic*

*rocking*. Teknik *kneading* membantu mengontrol rasa sakit lokal dan meningkatkan sirkulasi (Felaili & Machmudah, 2017). Sedangkan *pelvic rocking* merupakan teknik yang memungkinkan rahim untuk bekerja seefisien mungkin dengan membuat bidang panggul lebih luas dan terbuka sehingga membantu janin atau bagian terendah janin untuk segera turun ke panggul dan waktu persalinan lebih pendek (Rizki & Anggraini, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Afni (2019) yang menunjukkan hasil bahwa teknik *kneading* yang dilakukan selama 10 menit pada ibu yang telah memasuki fase aktif persalinan, mampu mengurangi ketidaknyamanan ibu akibat rasa sakit yang timbul saat kontraksi. Penelitian yang dilakukan oleh Ohorella (2019) yang menunjukkan hasil bahwa teknik *pelvic rocking* dapat menurunkan intensitas nyeri pinggang ibu bersalin dalam kala I. Penatalaksanaan manajemen nyeri dengan mengkombinasikan teknik *kneading* dan *pelvic rocking* pada persalinan kala I fase laten menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan tingkat nyeri akibat kontraksi yang dirasakan dari tingkat sedang ke ringan setelah mendapatkan tindakan *kneading* dan *pelvic rocking*.

**Analisis Bivariat**

Tabel 6. Perbedaan Kombinasi Teknik *Kneading* dan *Pelvic Rocking* Terhadap Kenyamanan Ibu Bersalin Kala I Fase Laten

Pair	Kenyamanan	Paired Differences	t	Sig. 2-tailed
1	Sebelum - Kenyamanan Sesudah	-1.83068	-6.662	.000

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa hasil uji statistik menggunakan uji *paired sample t test* dengan tingkat kesalahan 5% ( $\alpha = 0,05$ ) didapatkan nilai  $p(<0,001)<0,05$  yang berarti bahwa terdapat perbedaan kenyamanan ibu bersalin kala I fase laten

sebelum dan sesudah tindakan kombinasi teknik *kneading* dan *pelvic rocking*.

Kesakitan pada ibu hamil dan bersalin sejak lama telah menjadi masalah. Sekitar 99% ibu mengakui kesakitan pada saat proses persalinan terutama pada kala I (Rahayu & Santoso, 2018). Terapi non-farmakologi sebagai pengurangan rasa nyeri punggung pengurangan ketidaknyamanan ibu bersalin kala I fase laten dengan *prenatal massage* atau *counter pressure* dengan teknik *kneading* dan pengaturan posisi ibu bersalin kala I fase laten menggunakan teknik *pelvic rocking* untuk mempercepat penurunan kepala janin.

Teknik pijatan yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri selama persalinan yaitu teknik *kneading*. Teknik *kneading* merupakan teknik *massage* yang dilakukan dengan mengangkat dan menekan jaringan sehingga membantu mengurangi ketegangan otot dan sangat merilekskan (Hanief *et al.*, 2019). Hasil penelitian Faujiah *et al.* (2018) menunjukkan bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I persalinan normal sebelum dan sesudah perlakuan pijatan dengan teknik *kneading*. Terjadinya penurunan intensitas nyeri ibu bersalin sebelum dan setelah diberikan pijatan dengan teknik *kneading* dikarenakan intervensi tersebut memberikan efek menghilangkan nyeri. Hasil penelitian Setyorini *et al.* (2021) menunjukkan bahwa intervensi *pelvic rocking* sangat efektif dalam memperpendek lama waktu persalinan kala I. *Pelvic rocking* mampu memperlancar proses persalinan khususnya pada kala I dan membantu ibu mengalami waktu persalinan kala I yang normal. Gerakan lembut yang dilakukan diatas bola sangat mengurangi rasa sakit yang timbul saat kontraksi sehingga membuat ibu bersalin kala I merasa lebih nyaman dalam memalui proses persalinan.

## KESIMPULAN

1. Ibu bersalin kala I fase laten di Kabupaten Sukoharjo sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 96,6%, memiliki pendidikan terakhir hingga tingkat pendidikan menengah SMA sebanyak 91,7%, dan memiliki riwayat kehamilan satu kali (primigravida) sebanyak 51,7%.
2. Kenyamanan ibu bersalin kala I fase laten di Kabupaten Sukoharjo sebelum dilakukan tindakan kombinasi teknik *kneading* dan *pelvic rocking* sebagian besar merasa nyaman sebanyak 65%.
3. Kenyamanan ibu bersalin kala I fase laten di Kabupaten Sukoharjo setelah dilakukan tindakan kombinasi teknik *kneading* dan *pelvic rocking* sebagian besar merasa nyaman sebanyak 73,3%.
4. Terdapat perbedaan yang signifikan pada kenyamanan ibu bersalin kala I fase laten antara sebelum dan sesudah diberi kombinasi teknik *kneading* dan *pelvic rocking* dengan nilai  $p(<0,001)<0,05$ .

## SARAN

1. Bagi ibu bersalin kala I fase laten diharapkan dapat memberikan kepercayaan kepada tenaga kesehatan serta berperan aktif dalam upaya-upaya yang dapat mengurangi keluhan yang dialami oleh ibu selama proses persalinan.
2. Bagi perawat sebaiknya mengutamakan penatalaksanaan keperawatan menggunakan metode non-farmakologi untuk menangani nyeri seperti tindakan kombinasi teknik *kneading* dan *pelvic rocking* sebagai alternatif dalam mengoptimalkan dan mempercepat penurunan rasa sakit akibat proses persalinan.
3. Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya dapat mengembangkan penelitian tentang terapi komplementer lain yang dapat meningkatkan kenyamanan



dengan mengatasi nyeri pada ibu bersalin kala I fase laten sehingga terdapat beberapa alternatif pilihan terapi komplementer yang dapat digunakan sesuai dengan kondisi ibu.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Afni, R. (2019). Kneading Techniques and Settings Breath On Mother Maternity Primigravidae In Dince BPM Safrina Pekanbaru. *Journal Of Nursing And Midwifery*, 2(1), 111–114.
- Agma, A. A. F. (2018). *Pengaruh Pelaksanaan Pelvic Rocking dengan Birth Ball terhadap Kemajuan Persalinan pada Ibu Bersalin di Klinik Pratama Tanjung Deli Tua Tahun 2018*. Politeknik Kesehatan Kemnkes Medan.
- Annisa, N. H., Antari, G. Y., & Afrida, B. R. (2018). Efektifitas Pijat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Ibu Inpartu. *Prosiding Workshop & Presentasi Hasil Penelitian, Pengabdian Masyarakat Dan Literatur Review “ Hidup Sehat Dengan Hipnoterapi, ” 27 November 2018*, 7–15.
- Armini, N. K. A., Esti Yunitasari, Triharini, M., Kusumaningrum, T., Pradanie, R., & Nastiti, A. A. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas 2*. Tim Pustaka Saga.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah. (2021). *Profil Kesehatan Jateng 2020*.
- Barnes, T. (2017). Benefits of Swedish Massage. In *Physical Benefits of Therapeutic Massage* (pp. 1–33). Tanja Barnes LMT.
- Bill & Melinda Gates Foundation. (2021). *Global Progress and Projections for Maternal Mortality*.
- Dewi, P. I. S., Aryawan, K. Y., Ariana, P. A., & Eka Nandarini, N. A. P. (2020). Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten pada Ibu Inpartu menggunakan Birth Ball Exercise. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 456–465.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo 2019*.
- Fatmawati, L. (2020). *Diktat Keperawatan Maternitas Bayi Baru Lahir*. Universitas Gresik Press.
- Faujiah, I. N., Herliani, Y., & Diana, H. (2018). Pengaruh Kombinasi Teknik Kneading dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Primigravida Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rajapolah Tahun 2018. *Midwife Journal*, 4(2), 1–10.
- Felaili, S. E., & Machmudah. (2017). Teknik Kneading Menurunkan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin di Kabupaten Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 91–100.
- Handajani, S. R. (2013). Pengaruh Pelvic Rocking Terhadap Pengurangan Nyeri Pinggang Persalinan Kala I dan Lama Waktu Persalinan Kala II di RSUD Muhammadiyah Delanggu. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 2(2), 129–132.
- Hanief, Y. N., Indra, A. M., Junaidi, S., Burstiando, R., Zamawi, A., & Warthadi, A. N. (2019). *Cara Cepat Kuasai Massage Kebugaran*. CV Kasih Inovasi Teknologi.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Direktorat Jenderal Kekayaan Intelektual.
- Kumala, K. I. (2021). Kenyamanan Psikologis Pada Desain Interior Fasilitas Kebidanan ( Studi Kasus : Rumah Bersalin di Kabupaten Wonogiri ). *SIAR II 2021: Seminar Ilmiah Arsitektur*, 302–309.
- Kurniarum, A. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Badan Pengembangan dan Pemberdayaan

- Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mayasari, C. D. (2016). Pentingnya Pemahaman Manajemen Nyeri Non Farmakologi bagi Seorang Perawat. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 1(1), 35–42.
- Meiranny, A. (2018). *Pengaturan Lingkungan Persalinan sebagai Upaya Peningkatan Kenyamanan dan Kepuasan Persalinan*. Unissula Press.
- Nilawati, I., Zainal, E., & Endah, T. (2020). *Modul Praktik Asuhan Kebidanan dengan Pelayanan Pendekatan Komplementer di Komunitas*. STIKes Sapta Bakti Press.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (Edisi 4). Salemba Medika.
- Nursanti, I., Muhdiana, D., & Idriani. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas: Asuhan Keperawatan Perempuan Usia Reproduksi dan Menopause*. Universitas Muhammadiyah Jakarta Press.
- Ohorella, F. (2019). Pengaruh Pelvic Rocking Terhadap Lama Kala I Fase Aktif Pada Ibu Inpartu Di Puskesmas Batua Tahun 2018. *Jurnal Antara Kebidanan*, 2(3), 116–125.
- Rahayu, D., & Santoso, P. (2018). Peningkatan Kenyamanan pada Pasien Inpartu Kala I Fase Laten dengan Tindakan Hypnobirthing. *Adi Husada Nursing Journal*, 4(2), 1–6.
- Raidanti, D., & Mujianti, C. (2021). *Birthing Ball: Alternatif dalam Mengurangi Nyeri Persalinan* (Issue July). Ahlimedia Press.
- Rizki, L. K., & Anggraini, F. D. (2020). Efektivitas Pelvic Rocking Exercise Terhadap Kemajuan Persalinan Dan Kejadian Robekan Perineum. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM Mataram*, 5(1), 9.
- Rizqiana, F. N. (2015). *Aplikasi Teknik Kneading dan Counterpressure terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Asuhan Keperawatan Ny. D dengan Persalinan Kala I Fase Aktif di Ruang VK RSUD Sukoharjo*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kusuma Husada.
- Setyorini, D., Rukmaini, & Azzahroh, P. (2021). Pengaruh Pelvic Rocking Exercise Terhadap Persalinan Kala I Fase Aktif Di UPT Puskesmas Cimanggu Pandeglang Banten. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(2), 152–159.
- Surtiningsih, Yanti, L., & Sukmaningtyas, W. (2020). The Effectiveness of Pelvic Rocking Exercises on the Length of Time of the First and the Second Stage of Labor. *Advances in Health Sciences Research*, 20, 116–124.
- Utami, K. C. (2016). *Integrasi Teori/Model Kenyamanan (Kolcaba) pada Ruang Perawatan Risiko Tinggi*.
- Wicaksono, P. A., & Rahayuningsih, T. (2021). Efektifitas Tehnik Kneading dan Pelvic Rocking untuk Menurunkan Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Laten Di Kecamatan Gondang. *IJMS-Indonesian Journal on Medical Science*, 8(1), 57–65.
- Widiawati, I., & Legiati, T. (2017). Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara Dan Multipara. *Jurnal Bimtas*, 2(1), 42–48.
- Wulandari, C. L., & Wahyuni, S. (2019). *Efektivitas Pelvic Rocking Exercise Pada Ibu Bersalin Kala I Terhadap Kemajuan Persalinan dan Lama Persalinan*. EF Press Digimedia.
- Yulizawati, Insani, A. A., Sinta, L. El, & Andriani, F. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Indomedika Pustaka.