

**STUDY LITERATURE REVIEW: PENGARUH DEEP BACK MASSAGE TERHADAP PENURUNAN NYERI  
PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF PERSALINAN NORMAL**

*Study Literature Review: Effect Of Deep Back Massage To The Reduction Of Pain Of Labor In 1 Active Phase Of Normal Labor*

**Ratna<sup>1</sup>, Ernawati<sup>2</sup>,**

*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin Makassar  
Email : [ns.ratna@stikesnh.ac.id](mailto:ns.ratna@stikesnh.ac.id) / 08239333316*

**Abstract**

The purpose of this study was to determine the effect of deep back massage on reducing pain in the first stage of normal labor during the active phase of normal labour. The process of collecting references and articles in this study was carried out through a literature review search through secondary data sources in the form of articles or journals taken from Books, Google Scholar, Doaj, and Pubmed related to the research topic and supporting the achievement of research objectives. The articles obtained that match the criteria set were 5 articles. From the results of the review, it was found that after a deep back massage there was a decrease in labor pain in the active phase of the 1st stage, some respondents only felt mild pain and in response they still felt moderate pain and a small proportion who felt severe pain were only found in primiparous mothers who had no experience giving birth. previously. Thus, deep back massage intervention can be applied in reducing pain in labor in the first stage of the active phase of normal labor.

Keywords : *Deep Back Massage*, Labor Pain, Normal Childbirth

**Abstrak**

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Persalinan Normal. Proses pengumpulan referensi dan artikel dalam penelitian ini dilakukan melalui pencarian *Literature review* melalui sumber data sekunder berupa artikel atau jurnal yang di ambil dari Book, Google scholar, Doaj, dan Pubmed yang terkait dengan topik penelitian dan mendukung tercapainya tujuan penelitian. Artikel yang didapatkan yang sesuai dengan kriteria yang ditetapkan berjumlah 5 artikel. Dari hasil review diperoleh bahwa setelah dilakukan *deep back massage* terjadinya penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif, sebagian responden hanya merasakan nyeri ringan dan sebagai respon masih merasakan nyeri sedang dan sebagian kecil lainnya yang merasakan nyeri hebat hanya ditemukan pada ibu primipara yang belum memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya. Dengan demikian, intervensi deep back massage dapat diterapkan dalam menurunkan Nyeri pada Persalinan kala I Fase Aktif Persalinan Normal.

**Kata Kunci** : Deep Back Massage, Labor Pain, Persalinan Normal

**PENDAHULUAN**

Persalinan merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi dari dalam rahim melalui jalan lahir. Proses persalinan diawali dengan adanya kontraksi rahim yang menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia rahim, sehingga menimbulkan respon nyeri (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2004). Nyeri persalinan mulai timbul pada kala I fase laten, yaitu proses pembukaan serviks sampai 3 cm dan fase aktif, yaitu proses pembukaan serviks dari 4 cm sampai 10 cm. Pada fase aktif menuju puncak pembukaan terjadi peningkatan intensitas dan frekuensi kontraksi, sehingga respon puncak nyeri berada pada fase aktif (Solehati, Tetti et al., 2018).

Menurut World Health Organization (WHO), angka kematian ibu (AKI) di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan

jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 (Yusriani, 2019).

Menurut Dinas Kesehatan Kota Makassar pada Tahun 2016, angka kematian ibu (AKI) menunjukkan penurunan dari 103.00 per 100.000 kelahiran hidup, terdiri dari kematian ibu hamil 47 orang (30,71%), kematian ibu bersalin 44 orang (27,45%), kematian ibu nifas 62 orang (40,52%), adapun kematian ibu menurut umur yaitu <20 tahun sebanyak 7 orang, umur 20-34 tahun sebanyak 101 orang, dan 35 tahun sebanyak 45 orang (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2017).

Sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri. Rasa nyeri pada persalinan lazim terjadi dan merupakan proses yang melibatkan fisiologis dan psikologis ibu. Nyeri merupakan penyebab frustrasi dan

putus asa pada ibu yang melahirkan, sehingga beberapa ibu sering merasa tidak akan mampu melewati persalinan. Murray et.al dalam Reje.ki (2014) melaporkan kejadian nyeri pada 2.700 ibu bersalin, 15% mengalami nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat. Nyeri yang dirasakan pada persalinan berbeda-beda pada satu wanita ke wanita yang lain (Maryuni, 2020).

Nyeri yang tidak cepat teratasi dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi, karena nyeri menyebabkan pernafasan dan denyut jantung ibu akan meningkat yang menyebabkan aliran darah dan oksigen ke plasenta terganggu. Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala 1 fase aktif sangat penting, karena ini sebagai titik penentu apakah seorang ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan dikarenakan adanya penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat hebat (Maita, 2016).

Rasa nyeri pada persalinan adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktivitas sistem syaraf simpatis. Nyeri yang hebat pada persalinan dapat menyebabkan perubahan-perubahan fisiologi tubuh, seperti kenaikan tekanan darah, kenaikan denyut jantung, dan kenaikan laju pernafasan, dan apabila tidak segera diatasi, maka keadaan ini akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stres. Peningkatan konsumsi glukosa tubuh pada ibu bersalin yang mengalami stres menyebabkan kelelahan dan sekresi katekolamin yang menghambat kontraksi uterus, dan hal tersebut menyebabkan persalinan menjadi lama (Syarief, 2020).

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Metode non-farmakologi juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan, karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Salah satu tindakan non farmakologi adalah *deep back massage*. Menurut Lestari, dkk (2012) *deep back massage* adalah penekanan pada sacrum yang dapat mengurangi ketegangan pada sendi sacroiliacus dari posisi oksiput posterior janin (Nafiah, Tetin et al., 2018).

*Massage* merupakan salah satu teknik aplikasi *teori gate control*, dengan menggunakan teknik *massage* atau pemijatan yang dapat meredakan nyeri dengan menghambat sinyal nyeri, meningkatkan aliran darah dan oksigenasi keseluruhan jaringan. Ibu bersalin yang mendapat pijatan 20 menit setiap jam selama persalinan akan lebih terbebas dari rasa sakit. Hal ini menyebabkan karena pemijatan merangsang tubuh untuk melepaskan endorfin yang berfungsi sebagai pereda rasa sakit dan menciptakan perasaan nyaman. Pemijatan secara lembut membantu ibu untuk merasa

lebih segar, rileks, dan nyaman dalam persalinan (Maita, 2016).

Berdasarkan pada uraian latar belakang diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Pengaruh *Deep Back Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Persalinan Normal.

Tujuan penelitian diketahuinya Pengaruh *Deep Back Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Persalinan Normal.

## BAHAN DAN METODE

Metode penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu *literature review* atau tinjauan pustaka. Studi literature review adalah cara yang dipakai untuk mengumpulkan data atau sumber yang berhubungan pada sebuah topic tertentu yang bisa didapat berbagai sumber seperti jurnal, buku, internet dan pustaka yang lain.

### *Pengumpulan Data*

Data Sekunder adalah sumber data yang diperoleh dengan cara membaca, mempelajari dan memahami melalui media lain yang bersumber dari literatur, buku-buku, serta dokumen (Sugiyono, 2012).

### *Pengolahan Data*

Proses pengumpulan referensi dan jurnal-jurnal penelitian ini yaitu, peneliti melakukan pencarian *Literature review* dengan menggunakan data sekunder. Data sekunder merupakan data yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung. Akan tetapi data tersebut diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang dimaksud berupa artikel atau jurnal yang di ambil dari Book, Google scholar, Doaj, dan Pubmed.

Artikel atau jurnal-jurnal yang akan peneliti gunakan pada study ini yaitu dengan menggunakan artikel internasional maupun nasional. Artikel dengan menggunakan bahasa inggris maupun bahasa Indonesia, dengan tahun terbit 10 tahun terakhir dan menggunakan beberapa kata kunci antaranya :

Artikel dengan menggunakan beberapa keywords pada masing-masing variabel, dimana yang pertama adalah variabel persalinan yang menggunakan beberapa keywords diantaranya :

- a. "Persalinan Normal"
- b. "Persalinan kala I"

Selanjutnya pada variabel nyeri yang menggunakan beberapa keywords diantaranya :

- a. "labor pain"
- b. "Nyeri persalinan normal"

Selanjutnya pada variabel *deep back massage* yang juga menggunakan beberapa keywords diantaranya :

- a. "*Deep Back Massage*"

b. "metode *Deep Back massage*"

Kemudian pada study literature review ini akan melalui proses skrinning terlebih dahulu, dimana hal ini peneliti akan mereview abstrak nya terlebih dahulu yang terdapat pada suatu artikel, dan kemudian kesamaan isi pada artikel apakah sudah balance/ seimbang antara isi artikel dengan judul penelitian yang akan di susun dalam study literature review.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penetapan kriteria yang tepat pada metode sangat mempengaruhi jumlah artikel yang didapat. Artikel yang didapatkan yang sesuai dengan kriteria yang didapatkan berjumlah 5 artikel. Dalam tinjauan pustaka ini peneliti membahas pengaruh *deep back massage* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif persalinan normal. Artikel ini menggunakan penelitian dari tahun 2015-2020.

Rasa nyeri pada persalinan adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktivitas sistem syaraf simpatis. Nyeri yang hebat pada persalinan dapat menyebabkan perubahan-perubahan fisiologi tubuh, seperti kenaikan tekanan darah, kenaikan denyut jantung, dan kenaikan laju pernafasan, dan apabila tidak segera diatasi, maka keadaan ini akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stres. Peningkatan konsumsi glukosa tubuh pada ibu bersalin yang mengalami stres menyebabkan kelelahan dan sekresi katekolamin yang menghambat kontraksi uterus, dan hal tersebut menyebabkan persalinan menjadi lama (Syarief, 2020)

Pada saat persalinan kala I, rasa nyeri muncul disebabkan karena adanya dilatasi serviks dan segmen uterus bawah, dengan distensi lanjut, peregangan, dan trauma pada serat otot dan ligamen yang menyokong struktur ini. Rangsangan persalinan kala I ditransmisikan dari serat aferen melalui pleksus hipogastrik superior, inferior dan tengah, rantai simpatik torakala bawah, lumbal ke ganglia akar saraf posterior. Nyeri dapat disebar dari area pelvik ke umbilikus, paha atas dan area midsakral. Intensitas yang dialami pada kontraksi dikaitkan dengan derajat dan kecepatan dilatasi serviks dan segmen uterus bawah, dimana ketika persalinan mengalami kemajuan, intensitas setiap kontraksi meningkat, menghasilkan intensitas nyeri yang lebih besar (Nufra & Azimar, 2019)

Nyeri adalah hal yang lumrah dalam persalinan, tetapi apabila tidak diatasi dengan baik akan menimbulkan masalah lain yaitu meningkatnya kecemasan atau rasa khawatir karena menghadapi persalinan, sehingga produksi hormon adrenalin meningkat dan mengakibatkan vasokonstriksi yang

menyebabkan aliran darah ibu ke janin menurun (Juniartati, 2018).

Nyeri yang dirasakan seseorang bersifat personal dan unik, dimana setiap individu berbeda dan tidak dapat disamakan meskipun mempunyai kondisi yang sama (Maita, 2016).

1. Umur

Wanita usia muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil, yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan menjadi lebih berat. Usia juga dipakai sebagai salah satu factor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri. Toleransi akan meningkat seiring bertambahnya usia dan pemahaman terhadap nyeri (Hindriati, 2019).

2. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan Semkain tinggi pendidikan semakin tinggi juga pengetahuan dan pemahaman seseorang, semua hal yang berhubungan dengan kesehatan. karena berpengaruh pada cara berpikir dan tindakan seseorang dalam menggunakan pelayanan kesehatan, semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin baik pengetahuannya terhadap kesehatan (Wijayanti, 2015).

3. Paritas

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 (Ayu & Supliyani, 2017).

4. Pembukaan serviks

Kala I persalinan dimulai dari munculnya kontraksi persalinan yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan pembukaan servik lengkap. Fase dimulai pada pembukaan serviks 4 dan berakhir sampai pembukaan serviks mencapai 10 cm. pada fase ini kontraksi uterus menjadi efektif ditandai dengan meningkatnya frekuensi, durasi dan kekuatan kontraksi (Rosyati, 2017).

5. Tingkat nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Sehingga nyeri adalah sensasi yang tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat di ungkapkan kepada orang lain. Intensitas nyeri sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang terjadi, nyeri bertambah ketika mulut

rahim dalam dilatasi penuh akibat tekanan bayi terhadap struktur panggul diikuti regangan dan perobekan jalan lahir. Nyeri persalinan unik dan berbeda pada setiap individu karena nyeri tidak hanya dikaitkan dengan kondisi fisik semata, tetapi berkaitan juga dengan kondisi psikologis ibu pada saat persalinan (Sholehah, 2020).

*Massage* adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligament tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi dan atau meningkatkan sirkulasi. pijatan selama 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit, karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda sakit alami dan menciptakan perasaan nyaman dan enak. Bagian tubuh ibu yang dapat dipijat adalah kepala, bahu, perut, kaki dan tangan, punggung serta tungkai. Saat memijat, pemijat harus memperhatikan respon ibu apakah tekanan yang diberikan sudah tepat (Hindriati, 2019).

Rasa nyeri persalinan kala I karena aktivitas di dalam tubuh untuk mengeluarkan bayi. Persalinan diartikan sebagai peregangan pelebaran mulut rahim. Kejadian ini terjadi ketika otot-otot rahim menegang dan berkontraksi mendorong bayi keluar. Saat kontraksi, kandung kemih, rektum, tulang belakang dan tulang pubic menerima tekanan kuat dari rahim. Berat kepala bayi ketika bergerak ke bawah saluran lahir juga menyebabkan tekanan. Rasa sakit kontraksi dimulai dari bagian bawah punggung, kemudian menyebar ke bagian bawah perut dan menyebar ke kaki. Rasa sakit dimulai seperti sedikit tertusuk, lalu mencapai puncak, kemudian menghilang seluruhnya (Nufra & Azimar, 2019).

Salah satu teori nyeri yang paling dapat diterima dan dipercaya adalah *Gate Control Theory*. Para pakar di bidang kebidanan juga menganut *gate control theory* ini untuk menjelaskan nyeri dalam persalinan. Dasar pemikiran pertama *gate control theory* adalah bahwa keberadaan dan intensitas pengalaman nyeri tergantung pada transmisi tertentu pada impuls-impuls saraf. Kedua, mekanisme *gate/pintu* sepanjang system mengontrol/mengendalikan saraf transmisi nyeri. Jika *gate* terbuka, impuls yang menyebabkan sensasi nyeri dapat mencapai tingkat kesadaran. Jika *gate* tertutup, impuls tidak mencapai tingkat kesadaran dan sensasi nyeri tidak dialami. Indikator adanya dan intensitas nyeri yang paling penting adalah laporan ibu tentang nyeri itu sendiri. Namun demikian intensitas juga nyeri dapat ditentukan dengan berbagai macam cara salah satunya adalah dengan menanyakan pada ibu untuk

menggambarkan nyeri atau rasa tidak nyamannya (Sartina, 2019).

Deep back massage merupakan salah satu metode nonfarmakologi yang memberikan stimulasi pada bagian sacrum dengan penekanan pada sacrum yang dapat mengurangi ketegangan sendi sacroiliacus dari posisi oksiput posterior janin. Salah satu teori nyeri yang paling dapat diterima dan dipercaya adalah *Gate Control Theory*. Dasar pemikiran pertama *gate control theory* adalah bahwa keberadaan dan intensitas pengalaman nyeri tergantung pada transmisi tertentu pada impuls-impuls saraf. Kedua, mekanisme *gate/pintu* sepanjang system saraf mengontrol/ mengendalikan transmisi nyeri (Jumhirah, 2018).

Penekanan pada sacrum dapat mengurangi ketegangan sendi sacroiliacus sehingga merangsang tubuh melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda sakit alami dan menciptakan perasaan nyaman dan enak. Ilustrasi *Gate control theory* bahwa serabut nyeri membawa stimulasi nyeri ke otak lebih kecil dan perjalanan sensasinya lebih lambat dari pada serabut sentuhan yang luas. Ketika sentuhan dan nyeri dirangsang bersama, sensasi sentuhan berjalan ke otak menutup pintu gerbang dalam otak. Dengan adanya pijatan yang mempunyai efek distraksi juga dapat meningkatkan pembentukan endorfin dalam membuat relaksasi otot (Jumhirah, 2018).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil pembahasan ke-lima artikel di atas yang membahas pengaruh metode non-farmakologi yaitu pemberian *deep back massage* pada ibu bersalin kala I fase aktif pada persalinan normal. Terkait adanya pengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan perlu diketahui bahwa metode *deep back massage* atau pijatan punggung dalam pada sacrum adalah bentuk penekanan pada daerah sakrum akan sangat membantu ibu dalam mengurangi kecemasan dan nyeri yang dirasakan saat persalinan. Pada pemberian *deep back massage* adalah penekanan pada sacrum yang dapat mengurangi ketegangan sendi sacroiliacus dari posisi oksiput posterior janin, metode *deep back massage* juga merupakan metode *massage* dengan memperlakukan ibu berbaring miring, kemudian bidan atau keluarga pasien menekan daerah sacrum secara mantap dengan telapak tangan, lepaskan dan tekan lagi, begitu seterusnya. Selama kontraksi dapat dilakukan penekanan pada sacrum yang dimulai saat awal kontraksi dan diakhiri setelah kontraksi berhenti. Penekanan dapat dilakukan dengan kedua tangan yang dikepalakan seperti bola tenis pada sacrum.

Sejalan dengan pembahasan masing-masing pada artikel di atas, bahwa terdapat pengaruh *deep back massage* setelah diberikan *deep back massage* yakni pada pembahasan artikel masing-masing menggunakan

pendekatan pre-test dan post-test yaitu pada setiap responden yang masuk dalam fase aktif (pembukaan serviks 4-10 cm) pada saat kontraksi akan dilakukan gosokan lembut dengan kedua tangan pada sacrum ibu bersalin selama 20 menit dengan frekuensi 30-40x gosokan permenit dengan gerakan seperti mengelus-elus pada ibu bersalin kala I fase aktif. Didapatkan hasil ada pengaruh deep back massage terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif persalinan normal.

Penelitian mengenai pengaruh *deep back mssage* menunjukkan bahwa *deep back massage* juga bisa dikategorikan sebagai *metode massage* yang aman dan efektif untuk mengatasi nyeri persalinan kala I. Tehnik *deep back massage* dapat meningkatkan pelepasan endorphin, selain mengurangi nyeri juga dapat meningkatkan kerja oksitosin dalam membantu kontraksi miometrium pada proses pembukaan dan selain itu pijitan dengan lembut menekan daerah sacrum dengan kelembutan yang akan membuat ibu bersalin lebih rileks dan nyeri yang dirasakan bisa berkurang selama persalinan. Meski demikian, masih terdapat sebagian responden yang nyeri belum terkontrol setelah dilakukan *deep back massage*. Hal ini karena adanya perbedaan masing-masing nyeri yang dirasakan ibu bersalin.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil literature yang direview sebanyak 5 artikel, terkait dengan pengaruh deep back massage terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada persalinan normal, dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan deep back massage terjadinya penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif, maka terdapat hasil sebagian responden yang merasakan nyeri ringan dan sebagai respon merasakan nyeri sedang dan hanya sebagian kecil responden merasakan nyeri

## DAFTAR PUSTAKA

- Aminah, S. (2017). Perbedaan efektifitas teknik firm counter pressure dengan teknik deep back massage terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif di rs aura syifa kota kediri. *Jurnal Kebidanan*, 3(3), 157–164.
- Ayu, N. G. M. &, & Supliyani, E. (2017). Karakteristik ibu bersalin kaitannya dengan intensitas nyeri persalinan kala 1 di kota bogor. *Jurnal Kebidanan Malahayati* 3(4), 204–210.
- Bobak, Irene. M., Lowdermilk., and Jensen. 2004. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Dinas Kesehatan Kota Makassar. (2017). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2016. *Media Kesehatan*, 1, 347.
- Fitrianingsih, Y. et al. (2017). Perbedaan metode deep back massage dan metode endorphin massage terhadap intensitas nyeri persalinan kala i fase aktif. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan* (3), 382–392.
- Gaidaka, A. B. (2017). Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Ibu Inpartu Primigravida di BPS. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 8(9), 78–83.

hebat kemungkinan hanya ibu primipara yang belum memiliki pengalamn melahirkan sebelumnya, massage merupakan penekanan pada jaringan lunak otot tendon, atau ligament tanpa menyebabkan pergeseran dan perubahan sendi guna untuk menurunkan nyeri, pemberian massage selama 20 menit setiap jam selama persalinan akan membuat ibu lebih bebas dari sakit karena massage yang merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami. Erdhorphi juga menciptakan perasaan nyaman dan enak dalam persalinan. Sehingga tidak timbul rasa ketakutan dan kesecemasan yang dapat menghambat kontraksi uterus dan hal tersebut tidak menyebabkan proses persalinan menjadi lama.

## SARAN

1. Bagi institusi pendidikan  
Diharapkan bagi institusi pendidikan dapat menambah bahan bacaan terkait bagaimana pengaruh *deep back massage* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif persalinan normal
2. Bagi kepentingan metodologi  
Peneliti berharap penelitian selanjutnya dengan kualitas yang baik yang akan sangat membantu proses untuk proses penurunan nyeri persalinan. Peneliti berharap penelitian selanjutnya bisa membantu proses perkembangan metode *deep back massage* dalam penurunan nyeri
3. Bagi peneliti selanjutnya  
Peneliti selanjutnya yang berminat melakukan penelitian yang serupa diharapkan bisa menambahkan pengaruh non-farmakologi terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif persalinan normal.

<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>

- Hindriati, T. et al. (2019). Pengaruh Effleurage Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 19(3), 590–601. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i3.764>
- Juniartati, E. et al. (2018). *Literature review : penerapan counter pressure untuk mengurangi nyeri persalinan kala i*. *Jurnal Kebidanan* 8(2), 112–119.
- Katili, O. N. D. et al. (2018). Pengaruh deep back massage terhadap nyeri persalinan kala i fase aktif di ruang bersalin rsud dr. M.m dunda limboto. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 186–190.
- Legawati. (2018). *Asuhan persalinan dan bayi baru lahir*. Surabaya.
- Lestari, I., Abadi, A., Purnomo, W., Ilmu, B., Masyarakat, K., Kesehatan, F., ... Surabaya, A. (2012). *Pengaruh deep back massage terhadap penurunan nyeri*. 37–50.
- Maita, L. (2016). Pengaruh deep back massage terhadap penurunan nyeri persalin. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Maryuni. (2020). *Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Nyeri Persalinan*. 116–122.
- Mutmainnah, U. A. et al. (2017). *Asuhan persalinan normal dan bayi baru lahir*. Yogyakarta.
- Nafiah, Tetin et al. (2018). *Pengaruh metode deep back massage terhadap intensitas nyeri pada persalinan kala i fase aktif di klinik pratama mutiara bunda kawalu kota tasikmalaya*. 18, 228–236.
- Nufra, Y. A. & Azimar. (2019). *Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan rasa nyeri persalinan kala i fase aktif di bidan praktek mandiri yulia fonna skm desa lipah rayeuk kecamatan jeumpakabupaten bireuen*. 5(2), 362–372.
- Nurul, I. & Ashanti. (2019). *Pengaruh deep back massage terhadap tingkat klinik bersalin siti khodijah jakarta selatan*.
- Oktarina, J. et al. (2019). Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Ruang Bersalin Rumah Sakit Immanudin Kabupaten Kotawaringin Barat. *Midwifery Journal of STIKes Insan Cendekia Medika Jombang*, 17(1), 22–33. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Putri, I. K. (2017). *Pengaruh hypnobirthing terhadap nyeri persalinan pada ibu inpartu kala i fase aktif*.
- Salakory, A. J. (2018). *Perbedaan teknik back deep massage dan firm counter pressure terhadap nyeri ibu inpartu kala i fase aktif di kamar bersalin rumah sakit umum daerah*. 3(4), 350–357.
- Sari, D. P., St, S., Rufaida, Z., Bd, S. K., Sc, M., Wardini, S., ... Kes, M. (2018). *Nyeri persalinan*. 1–117.
- Sartina. (2019). *Pengaruh deep back massage terhadap penurunan nyeri persalinan kala i fase aktif di bps bunda amud dan bps umml*. 2(3), 166–176.
- Sholehah, S. K. et al. (2020). *Pengaruh aromaterapi minyak atsiri mawar terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif di puskesmas pangalengan kabupaten bandung*. 12(1), 38–50.
- Solehati, Tetti et al. (2018). *Terapi nonfarmakologi nyeri padapersalinan:systematic review*.
- Syarief, S. (2020). *Pengaruh Bimbingan Verbal Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Inpartu Primigravida Di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar*. 1(1), 51–60.
- Wahyuni, E. et al. (2018). *Deep Back Massage Effect on the Reduction of Active Phase 1 Labor Pain at the Curup Public Hospital Indonesia*. 4531, 1–7.
- Wijayanti, W. (2015). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Persalinan Lama di RSPAD Gatot Soebroto. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 154–164.
- Yusriani, Y. et al. (2019). Pelaksanaan Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K) Melalui Peran Keluarga. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 18(2), 49–58. <https://doi.org/10.33221/jikes.v18i2.222>

