Journal Of Health Services

Volume 01 Nomor 01
Journal Hompage: https://ojs.polbap.ac.id/ojs/index.php/jhs

Ciptaan disebarluaskan di bawah Lisensi http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

EFEKTIVITAS MASSAGE EFFLEURAGE TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI RSIA KENARI GRAHA MEDIKA, CILEUNGSI KABUPATEN BOGOR DESEMBER TAHUN 2022

Daris Yolanda Sari

Politeknik Bhakti Asih Purwakarta

darisyolandasari@gmail.com

Abstrak

Nyeri pada saat melahirkan memiliki derajat yang paling tinggi diantara rasa nyeri yang lain, secara medis dikatagorikan bersifat tajam dan panas atau *somatic-sharp and burning*. Sekitar 90% ibu bersalin selalu disertai rasa nyeri. *Massage effleurage* berdampak positif bagi ibu dan bayi yaitu meningkatkan produksi oksitosin dan endogen yang merangsang kontraksi uterus mempercepat persalinan dan mengurangi terjadinya hipoksia pada bayi, *massage effleurage* membuat relaksasi, mengurangi nyeri, memberikan kenyamanan dan mengurangi kecemasan ibu bersalin serta menurunkan argumentasi kontraksi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Pendekatan pada penelitian ini adalah teknik *one group pre test and post test design. Total* Sampling sebanyak 32 orang ibu bersalin, yang sebelumnya diberikan kuesioner *Visual Analogue Scale (VAS)* sebagai *pre test* serta wawancara. Intervensi penggunaan dilakukan dengan durasi minimal 10 menit.

Ibu bersalin kala I fase aktif sebelum intervensi sebagian besar mengalami nyeri pada skala nyeri berat (65,6%), nyeri sedang (31,3%) dan nyeri sangat (3,1%). Setelah intervensi *massage effleurage* hampir setengah responden mengalami nyeri persalinan pada skala nyeri sedang (40,6%), nyeri ringan (34,4%) dan nyeri berat (25%).

Terdapat pengaruh efektivitas *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Diharapkan intervensi nonfarmokogis *massage effleurage* dapat lebih disosialisasikan dalam menangani nyeri persalinan kala I fase aktif.

Kata Kunci : persalinan kala I fase aktif, nyeri persalinan, terapi *massage effleurage*

Pendahuluan

Persalinan dan kelahiran merupakan peristiwa fisiologis, kelahiran bayi adalah kejadian sosial yang dinantikan oleh ibu dan keluarga. Ketika persalinan di mulai peran ibu adalah melahirkan bayinya, peran petugas kesehatan memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi sedangkan keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu (Palimbo, 2015). Persalinan yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan proses persalinan tidak berjalan lancar sehingga lama persalinan lebih lama dari normal (Yolanda dan Widyanti, 2015).

Peristiwa fisiologis pada saat persalinan terkadang dapat menimbulkan trauma pada ibu karena nyeri yang dialaminya. Beberapa ibu bahkan ada yang trauma untuk hamil lagi karena takut akan mengalami nyeri yang sama. Bagi ibu yang pernah melahirkan, nyeri persalinan yang paling menyakitkan apalagi bagi ibu-ibu yang baru pertama kali merasakannya (Astriana dan Inna, 2016).

Menurut Elly Susilawati (2017) Nyeri pada persalinan apabila tidak diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stress. Sedangkan menurut Handayani (2016) Apabila nyeri tidak segera diatasi janin yang ada didalam kandungan akan terjadi hipoksia akibat asidosis, detak jantung janin semakin cepat yang akan mengakibatkan kematian pada janin didalam kandungan.

Di Amerika Serikat 70% sampai 80% ibu yang melahirkan mengharapkan persalinan berlangsung tanpa rasa nyeri. Di Indonesia persentase operasi seksio sesaria sekitar 5%. Dirumah sakit pemerintah rata-rata 11%, sementara dirumah sakit swasta sekitar 20% hingga 50% (Humaira dan Saragih, 2016). Data persatuan rumah sakit di seluruh Indonesia menjelaskan bahwa 15% ibu di Indonesia mengalami komplikasi persalinan dan 21% menyatakan bahwa persalinan yang dialami merupakan persalinan yang menyakitkan, sedangkan 63% tidak memperoleh informasi tentang persiapan yang harus dilakukan guna mengurangi nyeri pada persalinan (Mulyani, 2017 dalam Herinawati, dkk. 2019).

Sekitar 90% ibu bersalin selalu disertai rasa nyeri sedangkan rasa nyeri pada persalinan merupakan hal yang lazim terjadi. Peristiwa fisiologis pada saat persalinan terkadang dapat

OPEN ACCESS

menimbulkan trauma pada ibu karena nyeri yang dialaminya. Beberapa ibu bahkan ada yang trauma untuk hamil dan melahirkan lagi karena takut akan mengalami nyeri yang sama. Nyeri hebat pada proses persalinan menyebabkan ibu mengalami gangguan psikologis, 87% post partum blues yang terjadi dari 2 minggu sampai 1 tahun , 10% depresi dan 3% dengan psikosa (Rezeki dan Hartiti, 2015).

Rasa nyeri yang ada pada saat persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar ke arah paha. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks). Dengan adanya pembukaan serviks ini maka akan terjadi persalinan (Aprilia, 2014).

Nyeri persalinan dapat dikendalikan dengan 2 metode yaitu farmakologis dan non farmakologis. Metode penghilang rasa nyeri secara farmakologis adalah dengan menggunakan obat-obatan kimiawi, sedangkan metode non farmakologis dilakukan secara alami tanpa menggunakan obat-obatan kimiawi yaitu dengan melakukan teknik relaksasi yang mencakup relaksasi napas dalam, relaksasi otot, masase, musik dan aromaterapi (Tetti dan Cecep, 2015). *Massage effleurage* mempunyai dampak positif untuk ibu dan bayi yaitu dapat meningkatkan produksi oksitosin dan endogen yang dapat merangsang kontraksi uterus sehingga membantu mempercepat persalinan dan mengurangi terjadinya hipoksia pada bayi, *Massage effleurage* juga mampu menurunkan hormon setress, meningkatkan fungsi fisiologis, membuat relaksasi, mengurangi nyeri, dapat memberikan kenyamanan dan mengurangi kecemasan pada ibu bersalin serta menurunkan argumentasi kontraksi.

Berdasarkan penelitian Wulandari, dkk (2015) di Ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang dengan judul Pengaruh *Massage effleurage* Terhadap Pengurangan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada ibu bersalin bahwa ada pengaruh pemberian *Massage effleurage* terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala l fase aktif. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi massage efflurage sebagai terapi non farmakologis dapat menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin. Penelitian Nur Cahaya Putri Gulo yang

OPEN ACCESS

berjudul “Pengaruh *Massage effleurage* Terhadap Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Klinik Sejati Cibodas Purwakarta Tahun 2021’’ juga membuktikan bahwa pemberian *Massage effleurage* dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien bersalin kala I fase aktif.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti di RSIA Kenari Graha medika pada 10 orang ibu bersalin di bulan November 2022. Setelah dilakukan massage efflurage ternyata didapatkan 7 orang ibu bersalin mengalami penurunan rasa nyeri dibandingkan sebelum massage *efflurage* dan 3 orang tidak mengalami perubahan rasa nyeri.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang tentang Efektivitas *Massage effleurage* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di RSIA Kenari Graha Medika, Cileungsi Kabupaten Bogor”.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian eksperimental, adalah suatu prosedur penelitian yang dilakukan dengan memberikan perlakuan/intervensi pada subjek penelitian, dengan tujuan menilai pengaruh suatu perlakuan pada variabel independen terhadap variabel dependen. Desain penelitian ini menggunakan *pre experiment.* Menurut Sugiyono (2017), pre eksperiment adalah penelitian eksperimen yang dilaksanakan pada satu kelompok saja tanpa kelompok pembanding dan sampel tidak dipilih secara random. Oleh karena itu Rancangan penelitian ini tidak ada *control group* ataupun *randomization.* Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas intervensi *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian mengenai pengaruh intervensi *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri pada persalinan kala I fase aktif di RSIA Kenari Graha Medika cileungsi Bogor, dengan jumlah responden sebanyak 32 orang, diperoleh data sebagai berikut :

1. Tingkat Nyeri persalinan sebelum dilakukan *Massage Effleurage* pada ibu bersalin Kala I Fase Aktif

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi dan Persentase Intensitas Nyeri Persalinan Responden Sebelum Dilakukan Intervensi *Massage effleurage* pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di RSIA Graha Medika Cileungsi kabupaten Bogor

Intensitas Nyeri	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1. Nyeri Sedang(skala 4-6)	10	31,3
2. Nyeri Berat (skala 7-9)	21	65,6
Nyeri Sangat berat (skala 10)	1	3,1
Total	32	100,0

Sumber : Data Primer, Desember 2022

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dilihat bahwa frekuensi tertinggi intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif adalah nyeri berat dengan persentase lebih dari setengah (65,6%) dan frekuensi terendah intensitas nyeri bersalin yang dirasakan responden adalah nyeri sangat berat dengan persentase (3,1%).

2. Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Setelah Intervensi *Massage effleurage*. Skala nyeri persalinan kala I fase aktif setelah dilakukan intervensi *massage effleurage* menggunakan skala pengukuran nyeri *Visual Analogue Scale (VAS)* sebagai *post test.*

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi dan Persentase Intensitas Nyeri Persalinan Responden Setelah Dilakukan Intervensi *Massage effleurage* pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di RSIA Graha Medika Cileungsi kabupaten Bogor

Intensitas Nyeri	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1. 1-3 Nyeri Ringan	11	34,4
2. 4-6 Nyeri Sedang	13	40,6
3. 7-9 Nyeri Berat	8	25,0
Total	32	100,0

OPEN ACCESS

Sumber : Data Primer, Desember 2022

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif mengalami penurunan setelah dilakukan massage efflurage, dengan skala 4-6 nyeri sedang 13 responden dengan persentase hampir dari setengah (40,6%), skala nyeri 1-3 nyeri ringan 11 responden dengan persentase (34,4%) dan responden yang mansih mengalami nyeri berat dengan skala 7-9 berkurang menjadi 8 orang dengan persentase (25,0 %).

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi dan Persentase Intensitas Nyeri Persalinan Responden Pengaruh Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi *Massage effleurage* pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di RSIA Graha Medika Cileungsi Kabupaten Bogor.

Tabel 5.6 Pengaruh tingkat ibu bersalin sebelum dan sesudah dilakukan *Massage Effleurage* pada ibu bersalin kala I fase aktif

Skala Nyeri	Sebelum dilakukan *Massage Effleurage*		Sesudah dilakukan *Massage Effleurage*	
	f	%	f	%
0	0	0	0	0
1-3	0	0	11	34.4
4-6	10	31,3	13	40,6
7-9	21	65,6	8	25.0
10	1	3,1	0	0
Total	**32**	**100,0**	**32**	**100,0**

Sumber : Data Primer Desember 2022

Berdasarkan tabel 5.6 Tabulasi silang pengaruh *Massage Effleurage* terhadap tingkat nyeri ibu bersalin kala I fase aktif di RSIA Graha Medika Kenari Cileungsi Bogor dengan jumlah 32 responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden terjadi penurunan tingkat nyeri persalinan kala 1 fase aktif setelah dilakukan *Massage Effleurage*. data yang diperoleh sebelum dilakukan *Massage Effleurage* yaitu 65,6% atau 21 responden dengan skala 7-9 (Nyeri berat) kemudian setelah dilakukan *Massage Effleurage* menjadi

OPEN ACCESS

13 responden (40,6%) dengan skala nyeri 4-6 (Nyeri sedang).

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel 5.7 didapatkan *p value* sebesar 0,000. Dasar pengambilan keputusan dilakukan dengan cara melihat derajat kemaknaan *p value (α = 0.05)*. *p value* yang didapatkan sebesar 0,000 sehingga $p<\alpha$ yang artinya ada pengaruh intervensi *massage effleurage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif (H_a diterima). Hal ini menunjukkan bahwa 0,000 lebih kecil dari 0,05. Dengan demikin H_0 yang menyatakan tidak terdapat pengaruh *Massage Effleurage* terhadap tingkat nyeri kontraksi pada ibu bersalin ditolak dan H_1 diterima.

.

Tabel 5.8 Hubungan Antara Efektivitas massage efflurage terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif dengan Umur setelah dilakukan tindakan intervensi

Umur	Penurunan nyeri								*P-Value*
	Nyeri Berat		Nyeri Sedang		Nyeri Ringan		Total		
	n	%	n	%	N	%	N	%	
Resti (<20->35)	3	9,4	3	9,4	3	9,4	9	28,2	**0.773**
Tidak Resti (20-35)	5	15,6	10	31,2	8	25	23	71,8	
Total	**8**	**25**	**13**	**40,6**	**11**	**34,4**	**32**	**100**	

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel 5.8 didapatkan *P*-value = 0.77 < (0.05) dapat disimpulkan Ha ditolak yang artinya tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap usia responden kelompok intervensi setelah diberikan massage efllurage

Tabel 5.9 Hubungan Antara Efektivitas massage efflurage terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif dengan Pendidikan setelah dilakukan tindakan intervensi

Pendidikan	Penurunan nyeri								*P-Value*
	Nyeri Berat		Nyeri sedang		Nyeri Ringan		Total		
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Rendah (SD-SMP)	2	6,3	2	6,3	1	3,1	5	15,7	**0.641**

OPEN ACCESS

Pendidikan	Penurunan nyeri								*P-Value*
	Nyeri Berat		Nyeri sedang		Nyeri Ringan		Total		
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Tinggi (SMA-PT)	6	18,8	11	34,4	10	31,3	27	84,3	
Total	**8**	**25**	**13**	**40,6**	**11**	**34,4**	**32**	**100**	

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel 5.9 didapatkan P-value = 0.64 < (0.05) dapat disimpulkan Ha ditolak yang artinya tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap usia responden kelompok intervensi setelah diberikan *massage efflurage.*

Tabel 5.10 Hubungan Antara Efektivitas massage efflurage terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif dengan Paritas sebelum dilakukan tindakan intervensi

Paritas	Penurunan nyeri								*P-Value*
	Nyeri Berat		Nyeri sedang		Nyeri Ringan		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	N	%	
Primipara	5	15.6	2	6.3	0	0	7	21,9	**0.016**
Multipara	7	21.9	8	25	3	9.4	18	56,2	
Grandemultipara	0	0	3	9.4	4	12,5	7	21.9	
Total	**8**	**25**	**13**	**40.7**	**11**	**34.4**	**32**	**100**	

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel 5.10 P-value = 0.016 < (0.05) dapat disimpulkan Ha diterima yang artinya ada pengaruh yang signifikan terhadap Paritas responden kelompok intervensi setelah diberikan massage efflurage.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas usia ibu yang menjadi responden berusia 20-35 tahun dengan jumlah mencapai 23 orang (71,9%). Supliyani (2017) dalam penelitiannya yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh *massage effleurage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I di wilayah Kota Bogor mengatakan usia 20-35 tahun adalah usia reproduksi yang sehat dan optimal. Secara

OPEN ACCESS

fisiologis saat ibu hamil merasakan nyeri pada usia tersebut, ibu dengan usia lebih muda cenderung mengekspresikan nyeri yang dirasakan secara verbal dan memungkinkan masih kuat menahan nyeri.

Pada usia 20-35 tahun, ibu telah memiliki umur kesehatan reproduksi yang optimal. Hal tersebut sejalan dengan Winkjosastro (2012) yang menjelaskan bahwa usia 20-35 tahun merupakan kelompok umur kesehatan reproduksi yang optimal. Widyana et al (2015) juga menyatakan bahwa usia 21 tahun keatas dikatakan telah memasuki masa dewasa dan memiliki kematangan baik fisik maupun psikologis.

Bila mengacu pada hukum di Indonesia, menurut UU Pasal 7 No.1/1974 tentang perkawinan, usia minimal untuk suatu perkawinan, membina rumah tangga dan mengurus anak adalah 16 tahun untuk wanita dan 19 tahun untuk pria. Secara teori, usia berperan penting dalam respon nyeri, usia muda akan mengalami peningkatan nyeri dibandingkan usia tua. Penelitian yang dilakukan oleh Lydwina pada tahun 2011 yang berjudul persepsi nyeri pada persalinan normal mengatakan bahwa dari 447 perempuan ditemukan nyeri pada awal persalinan mengalami penurunan yang signifikan seiring dengan meningkatnya usia. Dari kedua data diatas, usia responden menunjukkan kelompok usia yang relatif aman yaitu masih dalam rentang usia yang optimal dalam melahirkan dan usia berpengaruh dalam respon nyeri persalinan yang dialami responden.

Data demografi menunjukkan bahwa pendidikan terakhir terbanyak responden adalah Pedidikan tinggi (SMA/ SMK - PT) sebanyak 27 responden (84,4%). Umumnya, tingkat pendidikan dapat mempengaruhi cara berpikir seseorang dalam menerima dan memahami suatu informasi sehingga mempengaruhi cara pandang terhadap penyelesaian masalah. Pendidikan responden mempengaruhi pengetahuan dari responden sebab semakin tinggi pendidikan yang ditempuh responden maka semakin mudah responden untuk menerima informasi baru (Notoatmodjo, 2012).

Data paritas responden pada penelitian yang didapatkan mayoritas adalah multipara 18 0rang(56,3%). Dalam penelitian Purnamasari (2019) yang bertujuan untuk menggambarkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester II dan III mengatakan ibu yang

OPEN ACCESS

telah hamil lebih dari sekali beresiko mengalami nyeri punggung akibat otot yang sudah mengalami peregangan sehingga otot mengalami penurunan fungsi. Otot yang melemah mengakibatkan kinerja untuk menopang perut yang makin membesar menjadi kurang maksimal.

Hasil penelitian menunjukkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif yang banyak dirasakan responden sebelum mendapat intervensi *massage effleurage* berdasarkan tabel 5.4 adalah nyeri berat dengan frekuensi 21 orang (65,6%). Selanjutnya adalah nyeri sedang dengan frekuensi 10 orang (31,3%) dan nyeri sangat berat dengan frekuensi 1 orang (3,1%). Berdasarkan skala ukur nyeri yang dipakai yaitu *Visual Analogue Scale (VAS)*, nyeri berat adalah nyeri dengan skala 7-9.

Hasil penelitian menunjukkan intensitas nyeri persalinan yang banyak dirasakan responden setelah mendapat intervensi *massage effleurage* berdasarkan tabel 5.5 adalah nyeri sedang dengan frekuensi 13 orang (40,6%). Selanjutnya adalah nyeri ringan dengan frekuensi 11 orang (34,37%) dan nyeri berat dengan frekuensi 8 orang (25,0%). Berdasarkan skala ukur nyeri yang dipakai yaitu *Visual Analogue Scale (VAS)*, nyeri sedang adalah nyeri dengan skala 4-6.

Intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif yang dirasakan oleh responden setelah mendapat intervensi dominan mengalami nyeri sedang (40,6%). Intensitas nyeri dikatakan sedang secara subjektif dapat dilihat jika klien menunjukkan secara langsung pada skala ukur yang diberikan. Secara objektif dapat dilihat saat klien mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri yang dirasakan, menyeringai dan dapat mengikuti perintah dengan baik (Harsono,2013). Penatalaksanaan nyeri persalinan kala I fase aktif sangat diperlukan supaya nyeri bersalin tidak semakin berat, responden tidak merasa terganggu saat persalinan dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Metode yang dilakukan untuk menurunkan rasa nyeri pada persalinan kala I fase aktif dapat dilakukan menggunakan cara farmakologis dan non-farmakologis. Upaya farmakologis dapat dilakukan dengan cara memberikan obat anti nyeri (analgesik) yang direkomendasikan oleh dokter kepada ibu hamil dan upaya non-farmakologis dapat dilakukan oleh petugas kesehatan atau keluarga pasien (Antik et al, 2017)

OPEN ACCESS

Upaya non-farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan yang dapat dilakukan salah satunya dengan cara pijatan yaitu *massage effleurage*. Pijat merupakan terapi sentuhan atau pijatan ringan yang diberikan pada wanita hamil saat menjelang kelahiran sampai saat melahirkan (Antik et al, 2017). Hal ini dikarenakan sentuhan atau pijatan dapat merangsang tubuh untuk mengeluarkan zat *endorfin* yang merupakan zat pereda rasa sakit dan menciptakan rasa nyaman (Fitriana & Putri, 2017).

Massage atau pijatan berupa sentuhan pada abdomen *(effleurage)* adalah bentuk stimulasi kulit yang digunakan selama proses persalinan yang dapat menimbulkan efek relaksasi (Monsdragon, 2008). Jika ibu merasa relaks dan tenang, otaknya akan kembali menjadi mode primitif dan oksitosin akan mengalir, sehingga akan segera dibanjiri oleh hormon endorphin yang dapat menurunkan nyeri (Chapman, 2006). Teori Simkin (2011) juga mengungkapkan bahwa sentuhan yang nyaman seperti mengusap dapat meningkatkan produksi oksitosin endogen.

Potter & Perry (2005) mengatakan bahwa salah satu hal yang dapat menurunkan nyeri adalah karena pemberian *massage effleurage* pada abdomen menstimulasi serabut taktil dikulit sehingga sinyal nyeri dapat dihambat. Stimulasi kulit dengan *effleurage* ini menghasilkan pesan yang dikirim lewat serabut A-δ, yang mengakibatkan gerbang tertutup sehingga korteks tidak menerima sinyal nyeri dan intensitas nyeri menjadi menurun.

Keefektifan *massage effleurage* juga terlihat dari penurunan rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage* dimana *p value* sebesar 0,000. Dengan cara melihat derajat kemaknaan *p value* ($\alpha = 0.05$). *p value* yang didapatkan sebesar 0,000 sehingga $p<\alpha$. Dan terjadi penurunan kategori skala nyeri yaitu dari nyeri berat menjadi nyeri yang tergolong sedang. Mayoritas ibu bersalin mengalami penurunan nyeri pada saat bersalin setelah dilakukan massage effleurage, hal ini sesuai dengan penelitian Qurniasih (2017) tentang efektifitas massage effleurage terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Kota Yogyakarta yang menyatakan *massage effleurage* berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri

OPEN ACCESS

yang ditunjukkan dengan nilai OR sebesar 3,45 yang berarti ibu yang memperoleh *massage effleurage* berpeluang 3,45 kali mengalami nyeri sedang dibandingkan dengan ibu yang diberi perawatan standar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuni & Wahyuningsih (2015), yang menunjukkan bahwa nilai signifikansi dari penelitiannya p=0,000 α=0,05 yang berarti terdapat pengaruh *massage effleurage* untuk menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif. Sama pun dengan penelitian Wulandari & Hiba (2015) memperlihatkan hasil analisis data didapatkan nilai p=0,000 yang berarti terdapat pengaruh *massage effleurage* terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif.

Penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian Susilawati (2018) tentang efektifitas pemberian teknik *massage effleurage* dan teknik *massage conterpressure* terhadap rasa nyeri persalinan normal pada primigravida di Langsa pada tahun 2017 yang menyatakan menunjukkan bahwa teknik *Massage Effleurage* lebih efektif dari pada teknik *Massage Conterpressure* dalam mengurangi nyeri persalinan normal kala I fase aktif. Hal ini dikarenakan *massage* merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang dapat menghilangkan sakit secara alamiah sehingga lebih nyaman. Dianjurkan selama persalinan agar *massage* dilakukan terus menerus, karena rasa nyeri cenderung akan meningkat jika *massage* dihentikan. Hal tersebut terjadi karena sistem saraf menjadi terbiasa terhadap stimulus dan organ-organ indra berhenti merespons nyeri tersebut.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 32 responden menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah ibu hamil berusia 20-35 tahun, pendidikan tinggi (SMA-PT), dan kehamilan multigravida. Intensitas nyeri yang sebagian besar ibu bersalin kala I fase aktif rasakan sebelum diberikan intervensi adalah nyeri berat.

Saran

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai inovasi dalam asuhan kebidanan pada ibu bersalin khususnya dengan menggunakan intervensi non farmakologis *massage effleurage* sebagai salah satu cara untuk menurunkan intensitas atau skala nyeri pada persalinan kala I fase aktif.

OPEN ACCESS

Daftar Pustaka

Aini, N. (2016, Juni 12). Hubungan Pelaksanaan senam hamil dengan ketidakbyamanan ibu hamil trimester III di Bidan Praktik Mandiri Supadmi, Kunden Bulu, Sukoharjo. Retrieved Mei 1, 2020, from academi.edu: https://scholar.google.co.id

Andarmoyo, S. (2013). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: ArRuzz.

Aprilia, Y. (2011). Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia.

Aspiani, Reni Yuli. (2017). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta: Trans Info Media

Astriana, W. (2016). Pengeluaran Lochea Rubra Ditinjau Dari Mobilisasi Dini pada Ibu Pasca Operasi Sectio Caesare. 1(2), 2–5. https://media.neliti.com/media/publications/195271-ID-pengeluaran-lochearubra-ditinjau-dari-m.pdf

Eka Puspitasari Amd.Keb dan Kurnia Dwi Rimandini S.ST. (2014). Asuhan Kebidanan Persalinan (Intranatal Care). Jakarta: CV. Trans Info Media

Farida, dkk (2017). Pengetahuan Bidan Tentang Teknik Massage Dengan Minat Penerapan Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan. Prosiding seminar nasional kebidanan dan call for paper. Akbid ngudi waluyo. Diunduh pada 25 Januari 2021.

Fitriana,Yuni dan Nurwaiandani, Widy. (2018). Asuhan Persalinan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Handayani, Esti dan Wahyu Pujiastuti. (2016). Asuhan Holistik Masa Nifas dan Menyusui. Yogyakarta:Trans medika.

Hani, dkk. (2018). Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Fisiologis. Jakarta : Salemba Medika

Harahap, N. R. (2019). Pijat Bayi Meningkatkan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan. Jurnal Kesehatan Prima. 13(2). 99-106.

Herinawati, Titik Hindriati, A. N. (2019). Pengaruh Effleurage Massage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida Dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi Tahun 2019. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 19(3), 590–601. Https://Doi.Org/10.33087/Jiubj.V19i3.764

Humaira, W., & Saragih, H. S. (2016). Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Inpartu Fase Aktif Kala I Persalinan di Rumah Bersalin Dina Jalan Bromo Kecamatan Medan Area. Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes, 9(2), 178-190

Kurniarum, Ari. (2016). Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Penerbit Pusdik SDM Kesehatan

Maslikhanah. (2011). Penerapan teknik pijat effleurage sebagai upaya penurunan nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif. Jurnal. Solo: UNS

Mochtar, R. (2013). Sinopsis Obstetri Jilid 2 Edisi 3. Jakarta: EGC

Mutmainnah, A. U., Johan, H., & Llyod, S. S. (2017). Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir. ANDI.

OPEN ACCESS