

Efektivitas *Massage Effleurage* Dalam Mengurangi Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I

Artathi Eka Suryandari*, Dyah Fajarsari

Program Studi D III Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Cipta Husada

*email: artathi@stikesbch.ac.id

ABSTRAK

Effleurage merupakan salah satu dari empat teknik dasar *massage* komplementer sebagai suatu bentuk terapi sentuhan yang menggunakan teknik tertentu untuk merangsang relaksasi, meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi ketegangan otot. Stimulasi *massage effleurage* dapat memicu produksi endorfin sebagai penghilang rasa sakit alami sehingga nyeri yang dirasakan ibu bersalin kala I berkurang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana efek *massage effleurage* dalam menurunkan nyeri pada ibu bersalin kala I. Metodologi penelitian yang dipakai adalah pra-eksperimental. Uji *Wilcoxon Signed Rank* non-parametrik digunakan dalam analisis bivariat untuk menentukan perubahan skor nyeri persalinan rata-rata sebelum dan sesudah *massage effleurage*. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Bersalin Puskesmas Cilongok I dengan responden ibu bersalin kala I. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *massage effleurage* bermanfaat untuk menurunkan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I di Puskesmas Cilongok I Kabupaten Banyumas dengan nilai p sebesar 0,001. Penanganan nyeri dengan teknik *effleurage* ini tentunya menjadi peluang bagi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sehingga pasien merasa puas dengan layanan yang diberikan bidan.

Kata Kunci: *massage effleurage*, nyeri, ibu bersalin

ABSTRACT

Effleurage is one of the four basic complementary massage techniques as a form of touch therapy that uses certain techniques to stimulate relaxation, increase blood circulation and reduce muscle tension. *Effleurage* massage stimulation can trigger the production of endorphins as a natural pain reliever so that the pain felt by mothers in the first stage of labor is reduced. The purpose of this study was to determine the effect of *effleurage* massage in reducing pain in mothers in the first stage of labor. The research methodology used was pre-experimental. The non-parametric Wilcoxon Signed Rank test was used in bivariate analysis to determine changes in average labor pain scores before and after *effleurage* massage. This study was conducted in the Delivery Room of Cilongok I Health Center with respondents in the first stage of labor. Results showed that *effleurage* massage is useful for reducing pain in mothers in the first stage of labor at Cilongok I Health Center, Banyumas Regency with a p value of 0.001. Pain management with *effleurage* technique is certainly an opportunity for midwives to provide comprehensive midwifery care so that patients feel satisfied with the services provided by midwives.

Keywords: *effleurage* massage, pain, mothers in labor

PENDAHULUAN

Effleurage merupakan salah satu dari empat teknik dasar *massage* komplementer sebagai suatu bentuk terapi sentuhan yang menggunakan teknik tertentu untuk merangsang relaksasi, meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi ketegangan otot. Teknik dasar *massage* komplementer meliputi *effleurage* (usapan lembut), *petrissage* (remasan ringan), *friction* (gerakan melingkar), dan *compression* (tekanan lembut). Masing-masing teknik *massage* komplementer ini memiliki area fokus yang berbeda. Area fokus teknik *effleurage* meliputi punggung, kaki dan bahu (Sinaga, 2025).

Salah satu teknik terapi untuk meredakan nyeri ibu yang akan melahirkan, terutama pada kala I, adalah *massage effleurage*. Stimulasi *massage effleurage* dapat memicu produksi endorfin, yang merupakan penghilang rasa sakit alami, dan menghentikan impuls nyeri agar tidak mencapai otak dan sumsum tulang belakang selain mengaktifkan serabut saraf yang menutup gerbang sinaptik. Selain itu, teori *gate control* menyatakan bahwa *massage effleurage* menyebabkan serabut saraf sensorik A-beta mentransmisikan lebih cepat dan dalam jumlah yang lebih banyak. Prosedur ini mengurangi transmisi nyeri melalui serabut A-delta dengan diameter pendek (Fatmawati, 2017 dalam Ma'rifah 2022).

Ibu bersalin kala I dan II merasakan nyeri akibat dilatasi serviks dan kontraksi uterus. Selama tahap pertama persalinan, sinyal nyeri dikirimkan oleh segmen saraf tulang belakang T11–12 yang berasal dari korpus uterus dan serviks, saraf asesori torakal bawah, dan saraf simpatik lumbar atas. Nyeri visceral dimulai di perut bagian bawah dan menjalar ke punggung dan tulang paha, merupakan ketidaknyamanan yang disebabkan oleh perubahan serviks dan iskemia uterus (Ahmad, 2023). Penerapan *massage effleurage* pada punggung ibu selama tahap pertama persalinan akan meringankan nyeri visceral yang timbul.

Pengukuran nyeri pada ibu bersalin kala I menggunakan kombinasi *Visual Analog Scale* (VAS) dan *Numeric Rating Scale* (NRS). Skala VAS biasanya berupa garis lurus dengan ujung satu menunjukkan “tidak nyeri” (nilai 0) dan di ujung lainnya menunjukkan “nyeri teramat sangat” (nilai 10). Setelah menilai tingkat nyeri mereka, pasien diminta untuk menandai titik pada garis yang paling akurat menggambarkan seberapa besar rasa nyeri yang mereka alami. VAS dan NRS dianggap paling efektif karena sederhana, cepat dan mudah dipahami oleh berbagai kelompok pasien. Alat ini memberikan hasil yang sensitif terhadap perubahan nyeri, memungkinkan bidan memantau perkembangan nyeri yang dirasakan pasien. Namun karena sifatnya yang subjektif, hasil VAS dan NRS bisa dipengaruhi oleh faktor emosional atau persepsi individu terhadap rasa sakit (Nasution A.P., 2021 dalam Ardiyansah I, 2024).

Perbedaan persepsi tingkat nyeri yang dirasakan ibu bersalin bersifat individual karena dipengaruhi oleh ambang nyeri masing-masing, serta faktor-faktor seperti budaya, ketakutan, kecemasan, pengalaman sebelumnya, persiapan persalinan dan dukungan (Rejeki, 2020 dalam Susiarno, 2024). Hal ini menjadikan dasar bagi bidan sebagai garda terdepan yang memberikan asuhan pada ibu bersalin untuk lebih perhatian dengan terapi farmakologis maupun nonfarmakologis atau komplementer. Terapi nonfarmakologis pada penanganan nyeri persalinan sangat beragam antara lain *massage effleurage*, teknik pernafasan, relaksasi, musik dan audioanalgesik, aromaterapi, akupunktur, akupressur, yoga, hypnosis dan lain sebagainya.

Terapi nonfarmakologis atau komplementer sudah dilakukan oleh bidan pelaksana Puskesmas Cilongok I sebagai salah satu asuhan kebidanan komprehensif untuk mengurangi nyeri pada proses persalinan. Wilayah kerja Puskesmas Cilongok I yang meliputi 11 desa dengan luas wilayah 62,1 Ha memiliki 20 bidan pelaksana dan 3 di antaranya sudah mengikuti pelatihan terapi komplementer. Oleh karena itu perlu diteliti bagaimana efek *massage effleurage* dalam menurunkan nyeri pada ibu bersalin kala I, sehingga dapat menjadi acuan untuk bidan yang lain dalam memberikan asuhan sayang ibu.

METODE PENELITIAN

Metodologi penelitian yang dipakai adalah pra-eksperimental dimana satu kelompok subjek diukur (pre-test), diberi perlakuan, dan kemudian diukur lagi (post-test) (Kusumastuti, 2020). Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Bersalin Puskesmas Cilongok I pada tanggal 20 Maret sampai dengan 10 Mei 2025.

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I yang berkunjung ke Puskesmas Cilongok I. Jumlah sampel penelitian adalah lima belas orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, yaitu teknik pemilihan sampel berdasarkan tujuan penelitian (Yanti, 2024). Kriteria inklusi meliputi ibu yang bersedia mengikuti penelitian, memiliki kemampuan komunikasi yang baik, dan ibu bersalin kala I fase aktif, sedangkan kriteria eksklusinya meliputi ibu yang mengalami kegawatdaruratan kebidanan dan persalinan dengan tindakan oksitosin drip.

Data primer maupun sekunder digunakan dalam penelitian ini. Alat pengumpulan data untuk mengukur tingkat nyeri responden menggunakan lembar observasi VAS dan NRS. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Uji *Wilcoxon Signed Rank* non-parametrik digunakan dalam analisis bivariat untuk menentukan perubahan skor nyeri persalinan rata-rata sebelum dan sesudah *massage effleurage*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Paritas dan Pendidikan

	Karakteristik	Frekuensi	%
Usia	<20 dan > 35	4	26.7
	20 - 35	11	73.3
Paritas	> 2	6	40.0
	1 - 2	9	60.0
Pendidikan	rendah	11	73.3
	sedang	3	20.0
	tinggi	1	6.7

Sumber: Data Primer 2025

Terlihat pada Tabel 1. Mayoritas responden berusia reproduktif. atau tidak berisiko antara 20 – 35 tahun, yaitu sebanyak 11 orang (73,3%), paritas responden mayoritas antara 1- 2 yaitu sebanyak 9 orang (60%) dan Pendidikan responden mayoritas rendah yaitu kategori lulus SMP atau sederajat sejumlah 11 orang (73,3%).

Analisis Bivariat

Untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh perlakuan *massage effleurage* terhadap ibu bersalin kala I di Puskesmas Cilongok I Kabupaten Banyumas

digunakan analisis bivariat. Pengujian hipotesis dilakukan dengan menguji rerata skor nyeri persalinan kala I sebelum dan sesudah pemberian *treatment* pada responden.

Hasil uji normalitas

Tabel 2. Hasil uji normalitas

	Shapiro wilk		
	Statistic	df	Sig.
skor_sebelum	.893	15	.074
skor_sesudah	.954	15	.587

Sumber: Data Primer 2025

Karena jumlah sampel kurang dari lima puluh, Tabel 2 menampilkan temuan uji normalitas data *Shapiro-Wilk*. Karena nilai signifikansi 0,074 (lebih besar dari 0,05), skor nyeri persalinan sebelum *massage effleurage* tidak terdistribusi secara normal. Nilai signifikansi skor nyeri persalinan setelah *massage effleurage* 0,587 (lebih besar dari 0,05), berarti data tidak berdistribusi normal. Dengan demikian, analisis data dilanjutkan uji nonparametric dengan uji Wilcoxon. Dengan ambang batas signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$), uji Wilcoxon digunakan untuk memeriksa perbedaan antara skor nyeri responden sebelum dan sesudah *massage effleurage*.

Tabel 3. Hasil analisis *uji Wilcoxon Signed Ranks Test* pengaruh *massage effleurage*

Wilcoxon Signed Ranks		N	Mean Rank	Sum of Ranks
skor_sesudah - skor_sebelum	Negative Ranks	14 ^a	7.50	105.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	1 ^c		
	Total	15		

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 3 menunjukkan bahwa skor nyeri persalinan merupakan Negative Ranks yang berarti responden mengalami penurunan skor nyeri persalinan kala I sesudah dilakukan *massage effleurage* dari skor nyeri sebelum *treatment* dengan Mean 7,5, Sum of Ranks 105,00 dan Ties 1 yang berarti terdapat 1 responden yang mempunyai skor sama sebelum dan sesudah *massage effleurage*.

Tabel 4. Hasil Analisis *uji Wilcoxon*

Nyeri Persalinan	n	Mean	Standar Deviasi	Median	Z	p value
Sebelum <i>massage effleurage</i>	15	8,07	1,751	8,00		
Setelah <i>massage effleurage</i>	15	6,73	2,052	6,00	-3,407	0,001

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 4 menunjukkan nilai p (0,001) lebih kecil dari 0,05, maka hipotesis nol ditolak, berarti ada perbedaan signifikan antara skor sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage*. Nilai Z negatif berarti skor sesudah *massage effleurage* cenderung lebih rendah dari skor sebelum *treatment*. Ini menunjukkan bahwa *massage effleurage* yang diberikan efektif dalam mengurangi nyeri pada ibu bersalin kala I.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis *uji Wilcoxon* diketahui bahwa skor nyeri pada ibu bersalin kala I sebelum dilakukan *massage effleurage* mendapatkan Mean = 8,07 dan standar deviasi 1,751. Hal ini menunjukkan bahwa skor nyeri yang dirasakan ibu bersalin kala I yang diukur menggunakan VAS dan NRS cenderung tinggi karena skor nyeri maksimal adalah 10. Skor nyeri pada ibu bersalin kala I sesudah dilakukan *massage effleurage* mendapatkan Mean = 6,73 dan standar deviasi 2,052. Terjadi penurunan mean dari skor nyeri sesudah dilakukan *massage effleurage* dan peningkatan standar deviasi menunjukkan bahwa data memiliki variasi yang besar. Standar deviasi atau simpangan baku merupakan ukuran penyebaran yang paling baik, karena menggambarkan besarnya penyebaran tiap-tiap unit observasi (Ghozali, 2016). Adapun *p value* didapatkan 0,001 yang berarti terdapat perbedaan skor nyeri pada ibu bersalin kala I yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage*. Hal ini menunjukkan bahwa *massage effleurage* efektif menurunkan skor nyeri pada ibu bersalin kala I.

Nyeri adalah pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan sehubungan dengan adanya atau berpotensi terjadinya kerusakan jaringan atau tergambarkan seperti ada kerusakan. Menurut Kementerian Kesehatan (2019), pasien melaporkan mengalami nyeri karena melibatkan unsur persepsi subjektif. Terapi pikiran-tubuh (seperti yoga, hipnosis, dan terapi relaksasi), praktik pengobatan tradisional (seperti homeopati dan pengobatan tradisional Tiongkok), teknik manual (seperti *massage* dan refleksi), pengobatan farmakologis dan biologis, aplikasi bio-elektromagnetik (seperti magnet), dan pengobatan herbal adalah metode yang paling umum digunakan untuk mengelola nyeri. *Massage* dan refleksi adalah dua teknik manual yang sering digunakan untuk mengatasi nyeri persalinan. (Smith, 2018).

Jaringan lunak tubuh dimanipulasi selama pijatan untuk meredakan dan merelaksasikan otot yang kaku. Relaksasi menghalangi transmisi sensorik nyeri, meningkatkan aliran darah dan oksigenasi jaringan, sehingga dapat membantu mengurangi nyeri. Teknik *massage* yang berbeda mungkin cocok untuk wanita yang berbeda. Belaian ringan dan sentuhan lembut dikaitkan dengan pelepasan oksitosin sebagai respons terhadap rangsangan kulit dengan intensitas rendah. (Uvnäs-Moberg, 2015). Tekanan dari pijatan dapat mencegah pemrosesan rangsangan nyeri karena serat penekan lebih panjang dan lebih bermielin, serta menyampaikan sinyal ke otak lebih cepat daripada serat nyeri (Melzack, 1965). Selain itu, aktivasi hormonal oksitosin atau pengaturan kortisol dapat berkontribusi terhadap efek tersebut (Uvnäs-Moberg, 2015). Metode *massage* sebagai salah satu terapi fisik pada ibu bersalin untuk mengurangi nyeri meliputi metode *deep back massage*, *effleurage massage*, metode *counter pressure*, dan *abdominal lifting* (Ahmar, 2021).

Literatur review Nofintiyani (2024), yang mengungkap enam artikel yang memenuhi kriteria inklusi, mendukung penelitian ini. Lima dari enam jurnal yang dikaji menunjukkan hubungan yang signifikan antara pemberian *massage effleurage* dan nyeri persalinan fase I aktif. Sebaliknya, satu penelitian tidak menemukan perbedaan yang jelas dalam pengurangan nyeri persalinan antara pijat *counter-pressure* dan *effleurage*.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ahmed (2021) pada 96 ibu kala I persalinan skor nyeri rata-rata untuk kelompok *counter-pressure* dan *effleurage*

tidak berbeda secara signifikan, perbedaannya tidak signifikan secara statistik baik pada penilaian awal maupun setelah intervensi ($p > 0,05$) dengan kesimpulan pijat *counter-pressure* dan *effleurage* merupakan tindakan nonfarmakologis yang efektif dalam mengurangi nyeri persalinan.

Hasil penelitian Putri (2022) terhadap 18 responden di Klinik Dzahira Medika Empat Lawang juga menguatkan penelitian ini yang menemukan bahwa mayoritas ibu bersalin normal dengan nyeri punggung sedang sebelum dilakukan pemijatan *effleurage*, yakni sebanyak 12 responden atau 67% dari sampel, sedangkan mayoritas responden melaporkan nyeri berkurang setelah dilakukan pemijatan. Dari 18 responden, sebanyak 15 responden (83%) melaporkan nyeri ringan. Hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon dengan nilai p sebesar 0,000 menunjukkan bahwa *effleurage massage* berhasil menurunkan nyeri persalinan.

Walaupun tingkat nyeri salah satu responden tidak turun setelah perawatan, hipotesis peneliti bahwa *massage effleurage* bermanfaat dalam meredakan nyeri pada ibu bersalin kala I, hal ini kemungkinan disebabkan karena factor emosional dan perbedaan persepsi nyeri setiap individu. Penanganan nyeri dengan teknik *effleurage* ini tentunya menjadi peluang bagi bidan dalam memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sehingga pasien merasa puas dengan layanan yang diberikan bidan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa *massage effleurage* bermanfaat untuk menurunkan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I di Puskesmas Cilongok I Kabupaten Banyumas dengan nilai p sebesar 0,001.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad M, dkk. (2023). Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Non Farmakologis. Grobogan: CV. Sarnu Untung.
- Ahmed, AM., Ahmed, SRH., Ali, HA., Shalaby, NS., El-shamy, FF., Salem, SG. (2021). Effect of Counter-Pressure Versus Effleurage Massages on Labor Pain Intensity Among Parturient Women. Egyptian Journal of Health Care (EJHC) Vol. 12 No. 3; 403-420. Retrieved from: https://ejhc.journals.ekb.eg/article_190770_7467f37da8c4c760e55fd5d6eb3b7209.pdf
- Ahmar, H., dkk. (2021). Manajemen Nyeri Persalinan Non Farmakologis. Malang: Ahlimedia Press.
- Amin M., Jaya H., Harahap AQU. (2021). Teknik Massage Effleurage Untuk Mengurangi Nyeri Melahirkan Kala I di Rumah Sakit Swasta Palembang. Vol 1 No 2 (2021): Jurnal Keperawatan Merdeka. Retrieved from: <https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/jkm/article/view/1005>
- Ardiyanto, I., Naufal, A.F. (2024). Alat Pemeriksaan Fisioterapi. Surakarta: Muhammadiyah University Press.
- Ghozali, I. (2016) Aplikasi Analisis Multivariete Dengan Program IBM SPSS 23. Edisi 8. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

- Kemenkes RI, (2019), Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Tata Laksana Nyeri, Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Kusumastuti A., Khoiron A.M., Achmadi T.A. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif. Yogyakarta: Deep Publish
- Ma'rifah U, Mardiyana NE., Sukarsih RI., Rozifa AW., Qodliyah AW. (2022). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Malang: Penerbit Rena Cipta Mandiri.
- Melzack, R., & Wall, P. D. (1965). Pain mechanisms: a new theory. *Science (New York, N.Y.)*, 150(3699), 971–979.
<https://doi.org/10.1126/science.150.3699.971>
- Nofintiyani, MA., Jayanti, RD. (2024). The effect of effleurage massage on decreasing active first period labor pain: A literature review. *World Journal of Advance Research and Reviews*, 2024, 21(01), 260-265.
<https://doi.org/10.30574/wjarr.2024.21.1.2709>
- Putri, E., Altika, S., & Hastuji, P. (2022). Pengaruh Pemberian Teknik Massage Effleurage Terhadap Nyeri Persalinan. *Jurnal Bina Cipta Husada: Jurnal Kesehatan Dan Science*, 18(2), 74–88. Retrieved from
<https://jurnal.stikesbch.ac.id/index.php/jurnal/article/view/73>
- Sinaga M, dkk. (2025). Asuhan Kebidanan Massage Komplementer pada Ibu Hamil. Banyumas: Wawasan Ilmu.
- Smith. Andrew, Laflamme. Elise, Komanecky. Caroline, (2021). Pain Management in Labor, PubMed: Mar 15; 103 (6): 355-364. Retrieved from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33719377/>
- Smith, C. A., Levett, K. M., Collins, C. T., Dahlen, H. G., Ee, C. C., & Sukanuma, M. (2018). Massage, reflexology and other manual methods for pain management in labour. *The Cochrane database of systematic reviews*, 3(3), CD009290.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD009290.pub3>
- Susiarno, dkk. (2024). Pengembangan Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Triyono, A. (2024). Metode Penelitian Komunikasi Kuantitatif. Yogyakarta: CV. Bintang Semesta Media.
- Uvnäs-Moberg, K., Handlin, L., & Petersson, M. (2015). Self-soothing behaviors with particular reference to oxytocin release induced by non-noxious sensory stimulation. *Frontiers in psychology*, 5, 1529.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01529>
- Yanti R., Suryani I., Putri I. (2024). Buku Ajar Statistik dan Probabilitas Dasar. Payakumbuh: PT Serasi Media Teknologi.