

## PENGARUH PEMBERIAN TEKNIK MASSAGE EFFLEURAGE TERHADAP NYERI PERSALINAN

Eliza Putri<sup>1</sup>, Sifa Altika<sup>2</sup>, Puji Hastuji<sup>3</sup>  
Prodi S1 Kebidanan STIKES Bakti Utama Pati  
Email: elizaputri191298@gmail.com

### ABSTRAK

Nyeri persalinan merupakan nyeri yang berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbar dan menurun ke paha. Nyeri saat persalinan selalu timbul akibat kontraksi otot rahim yang menyebabkan peregangan segmen bawah rahim dan leher rahim, membukanya mulut rahim serta peregangan otot-otot serta jaringan dasar panggul yang membentuk jalan lahir. Terdapat banyak cara untuk mengatasi nyeri persalinan, baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah dengan *massage effleurage*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas pemberian teknik *massage effleurage* terhadap nyeri persalinan di Klinik Dzahira Medika Empat Lawang tahun 2021. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan *quasi eksperimental* dengan pendekatan *one group pretest and post test design*. Populasi ini adalah semua ibu bersalin di Klinik Dzahira Medika Empat Lawang pada bulan Juli – Agustus 2021 sebanyak 55 orang. Sampel sebanyak 18 orang. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*. Hasil penelitian diketahui distribusi frekuensi nyeri punggung ibu bersalin normal sebelum dilakukan *massage effleurage* dari 18 responden sebagian besar merasakan nyeri sedang sebanyak 12 responden (67%) sedangkan setelah dilakukan *massage effleurage* sebagian besar responden mengalami penurunan skala nyeri dari 18 responden sebanyak 15 responden (83%) menyatakan nyeri ringan. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *wilcoxon* didapatkan *massage effleurage* efektif dalam menurunkan nyeri persalinan di Klinik Dzahira Medika Empat Lawang Tahun 2021 dengan nilai  $p\text{ value} = 0,000$ .

**Kata Kunci:** *Massage Effleurage*, Nyeri Persalinan

### ABSTRACT

Labor pain is pain that originates from the lower abdomen and spreads to the lumbar region and down to the thighs. Pain during labor always arises due to uterine muscle contractions which cause stretching of the lower uterine segment and cervix, the opening of the cervix, and stretching of the muscles and pelvic floor tissues that form the birth canal. There are many ways to deal with labor pain, both pharmacologically and non-pharmacologically. One of the non-pharmacological therapies that can be done to reduce labor pain is *effleurage massage*. The purpose of this study was to determine the effectiveness of the *effleurage massage* technique on labor pain at the Dzahira Medika Empat Lawang Clinic in 2021. The type of research used is quantitative research using a *quasi-experimental approach* with a *one-group pretest and post-test design approach*. This population is all mothers who gave birth at the Dzahira Medika Empat Lawang Clinic in July – August 2021 as many as 55 people. The sample is 18 people. The sampling technique used *purposive sampling*. The results showed that the frequency distribution of back pain for normal delivery mothers before the *effleurage massage* of 18 respondents mostly felt moderate pain as many as 12 respondents (67%) while after the *effleurage massage* most of the respondents experienced a decrease in pain scale from 18 respondents as many as 15 respondents (83%) expressed mild pain. The results of statistical tests using the Wilcoxon test showed that *massage effleurage* was effective in reducing labor pain at the Dzahira Medika Empat Lawang Clinic in 2021 with a  $p\text{-value} = 0.000$ .

**Keywords:** *Massage Effleurage*, Labor Pain

## **PENDAHULUAN**

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi dari rahim ibu melalui jalan lahir atau dengan jalan lain, yang kemudian janin dapat hidup kedunia luar. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi, sehingga menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap (Rohani dkk, 2014)

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, sehingga beberapa ibu sering merasa tidak akan mampu melewati proses persalinan (Kristina, 2016).

Nyeri persalinan merupakan nyeri yang berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbar dan menurun ke paha. Nyeri saat persalinan selalu timbul akibat kontraksi otot rahim yang menyebabkan peregangan segmen bawah rahim dan leher rahim, membukanya mulut rahim serta peregangan otot-otot serta jaringan

dasar panggul yang membentuk jalan lahir. Apabila nyeri persalinan dibiarkan akan menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan psikologis yang bermakna. Perubahan fisiologis antara lain hiperventilasi dengan alkalosis respiratorik berat, kenaikan curah jantung 15% pada kala I dan 50% pada kala II akibat nyeri dan aktivitas uterus (Ginting, 2015).

Sebagian besar (90%) ibu bersalin mengalami nyeri pada proses persalinannya. Kejadian nyeri pada 2.700 ibu bersalin, 15% mengalami nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% dengan nyeri sangat hebat. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim saling berkontraksi sebagai upaya untuk membuka serviks dan mendorong kepala bayi ke arah panggul. Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses yang terjadi secara fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi serviks, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi syaraf di serviks (Ersila, 2019).

Rasa nyeri pada persalinan disebabkan oleh beberapa faktor yaitu adanya pelepasan oksitosin, anoxia pada otot rahim, otot rahim berkontraksi terjadinya peregangan serviks, tarikan pada tuba, ovarium dan ligamen ligamen penyangga uterus, penekanan pada saluran dan kandung kemih, rektum serta regangan otot otot pada dasar panggul. Persalinan adalah proses aktif melahirkan janin yang ditandai oleh kontraksi uterus dimulai dengan nyeri biasa kemudian akan meningkat dari frekuensi dan intensitas. Rasa sakit persalinan memiliki dua komponen yakni visceral dan somatic. Serviks memiliki peran sentral pada tahap pertama dan kedua persalinan (Moghadam, 2017).

Menurut penelitian Italia (2018), dijelaskan bahwa terdapat banyak cara untuk mengatasi nyeri persalinan, baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Metode-metode pengelolaan nyeri persalinan secara farmakologis lebih efektif dibandingkan dengan metode non farmakologi namun metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang

kurang baik, baik bagi ibu maupun janin. Sedangkan metode non farmakologi (relaksasi, *massage*, kompres panas atau dingin, hidroterapi dan distraksi dengan musik) bersifat murah, simple, efektif, tanpa efek yang merugikan dan dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Namun, kenyataannya masih banyak pemberi asuhan kesehatan yang belum memberikan tindakan untuk menurunkan nyeri persalinan secara non-farmakologi (Italia, 2018).

Menurut Potter dan Perry dalam Hastami (2015) tindakan peredaan nyeri persalinan secara non farmakologi antara lain dapat dilakukan dengan cara pemijatan (*massage*) dapat digunakan selama persalinan dan mungkin merupakan tindakan pereda nyeri yang efektif. Teknik *massage* yang umum dilakukan adalah *massage effleurage* (bentuk *massage* dengan menggunakan telapak tangan yang memberi tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang). Menggosok bagian tubuh apapun,

bahkan diantara kontraksi, mungkin dapat berperan untuk meredakan nyeri. Ini tidak hanya mendorong relaksasi, tetapi percobaan dengan stimulasi kutaneus memperlihatkan bahwa tindakan ini dapat bermanfaat dalam waktu lama setelah penggunaannya (Reader dalam Ellysusilawati, 2018).

Peranan *massage effleurage* dapat menghasilkan impuls yang di kirim lewat serabut saraf besar yang berada dipermukaan kulit, serabut saraf besar ini akan menutup gerbang pesan nyeri sehingga otak tidak menerima pesan nyeri karena sudah di blokir oleh stimulasi kulit dan *massage effleurage* juga dapat mengaktifkan senyawa *endorphin* yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga tranmisi dari pesan nyeri dapat dihambat, akibatnya persepsi nyeri akan berubah. Selain meredakan nyeri, teknik ini juga dapat mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan sirkulasi darah diarea yang terasa nyeri (Yuliatun dalam Ellysusilawati, 2018).

Berdasarkan hasil observasi awal yang peneliti lakukan di Klinik Dzahira Medika Empat Lawang

didapatkan data jumlah ibu bersalin normal tahun 2019 sebanyak 442 orang, tahun 2020 ibu bersalin normal sebanyak 482 orang dan tahun 2021 sejak bulan Januari sampai dengan Maret terdapat 78 orang ibu bersalin normal. Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 7 orang ibu bersalin kala I primipara pada pembukaan 5. Dari 7 orang tersebut sebanyak 3 orang ibu bersalin mengungkapkan nyeri sedang (1 orang mengungkapkan skala nyeri 5 dan 2 orang mengungkapkan skala nyeri 6) dan 4 orang ibu bersalin mengungkapkan nyeri berat terkontrol (3 orang mengungkapkan skala nyeri 7 dan 1 orang skala nyeri 8). Untuk mengurangi nyeri persalinan yang dialami oleh ibu bersalin kala I fase aktif, biasanya bidan di Klinik Dzahira Medika melakukan tindakan *massase* dengan cara mengusap-usap bagian punggung bagian bawah serta bagian pinggang ibu bersalin atau biasa disebut dengan *massage effleurage*. Namun pemijatan yang dilakukan tidak sesuai dengan prosedur teknik *massage effleurage* hal ini terlihat dari bidan tidak menggunakan lotion untuk memijat

dan hanya mengusap-usap bagian punggung ibu saja, pemijatan juga tidak dilakukan secara beraturan. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Pemberian Teknik Massage Effleurage Terhadap Nyeri Persalinan di Klinik Dzahira Medika Empat Lawang tahun 2021”**.

## **METODE PENELITIAN**

### **Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan *quasi eksperimental* dengan pendekatan *one group pretest and post test design*. Dalam penelitian akan membandingkan nyeri punggung ibu bersalin sebelum dan setelah dilakukan *massage effleurage* terhadap rasa nyeri persalinan normal.

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Klinik Dzahira Medika Empat Lawang pada tanggal 20 November sampai dengan 11 Desember tahun 2021.

### **Populasi, Sampling dan Teknik Sampling**

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu bersalin primipara di

Klinik Dzahira Medika Empat Lawang pada bulan Juli – Agustus 2021 dengan jumlah sampel sebanyak 18 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*.

### **Analisa Data**

Data disajikan dalam bentuk univariat dan bivariat. Pada analisis bivariat digunakan uji *Wilcoxon* karena data tidak berdistribusi normal dengan ketentuan jika *p value*  $< 0,05$  berarti ada perbedaan dan jika *p value*  $\geq 0,05$  berarti tidak ada perbedaan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil Penelitian**

#### **1. Karakteristik Responden**

**Tabel 1** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Ibu

Umur Ibu	Frekuensi	%
< 20 tahun	0	0
20-30 tahun	8	44,4
31-40 tahun	10	55,6
> 40 tahun	0	0
Jumlah	18	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan distribusi frekuensi responden yang berusia 20-30 tahun sebanyak 8 responden (44,4%) dan usia 31-40 tahun sebanyak 10 responden (55,6%).

Distribusi frekuensi karakteristik responden diketahui sebagian

besar responden berusia 31-40 tahun sebanyak 10 responden (55,6%) dan yang berusia 20-30 tahun sebanyak 8 responden (44,4%).

Hal ini sesuai dengan teori Puspita (2018), yang menyatakan bahwa perbedaan perkembangan akan mempengaruhi reaksi nyeri terhadap persalinan. Perkembangan tersebut secara fisik, organ-organ pada umur yang kurang dari umur reproduksi akan belum siap untuk melaksanakan tugas reproduksi dan perkembangan kematangan psikis menyebabkan reaksi pada nyeri yang timbul akan lebih parah. Usia yang terlalu muda akan sulit untuk mengendalikan rasa nyeri.

Dalam penelitian ini semua responden adalah ibu primipara sehingga respon nyeri yang dirasakan oleh tiap responden relatif sama jika dibandingkan dengan ibu bersalin multipara. Hal yang sama diungkapkan Puspita (2018), bahwa pengalaman dalam persalinan akan mempengaruhi rasa sakit saat melahirkan. Pengalaman

pertama yang menyakitkan tersebut akan terekam pada ingatan ibu sehingga ibu dapat mentolelir pada nyeri yang dirasakan setelahnya. Ibu yang telah memiliki pengalaman akan lebih mampu untuk mengelola nyeri yang ibu rasakan saat persalinan.

## **2. Nyeri Punggung Ibu Bersalin Sebelum Dilakukan Massage Effleurage**

**Tabel 2** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Nyeri Punggung Ibu Bersalin Sebelum Dilakukan *Massage Effleurage*

Nyeri Punggung Ibu Bersalin Sebelum Dilakukan <i>Massage Effleurage</i>	Frekuensi	%
Nyeri berat	6	33
Nyeri sedang	12	67
Nyeri ringan	0	0
Jumlah	18	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan distribusi frekuensi nyeri punggung ibu bersalin sebelum dilakukan *massage effleurage*, responden yang merasakan nyeri berat sebanyak 6 responden (33%), nyeri sedang sebanyak 12 responden (67%) dan tidak ada responden yang merasakan nyeri ringan.

Tingkat nyeri responden sebelum dilakukan *massage effleurage* diperoleh dengan cara mengamati atau mengobservasi perilaku responden saat ada kontraksi pada kala I fase aktif pembukaan serviks 5-9 cm dengan menggunakan lembar observasi. Pengamatan dilakukan selama 30 menit pada saat terjadinya kontraksi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Herinawati (2019), diketahui bahwa sebelum melakukan *effleurage massage* sebagian besar responden mengalami nyeri sedang kala I fase aktif sebanyak 16 (53%) responden dengan skor rata-rata nyeri kala I fase aktif adalah 6.27.

Hasil sesuai dengan pernyataan Ningsih (2019) bahwa nyeri persalinan merupakan fenomena multi factorial yang subjektif, personal, dan kompleks yang dipengaruhi oleh factor psikologis, biologis, social budaya dan ekonomi. Maka wajar bila tingkatan nyeri yang dirasakan pada tiap responden berbeda-beda sesuai dengan

faktor yang mempengaruhinya. Pada responden yang mengalami nyeri berat pada umumnya adalah responden dengan persalinan anak pertama (primipara). Hal ini dapat dipahami karena pada primipara ini merupakan pengalaman pertama mereka dalam melahirkan, sehingga kadang timbul ketakutan dan kecemasan yang dapat merangsang keluarnya hormone stress dalam jumlah besar yang mengakibatkan timbulnya nyeri persalinan yang lama dan lebih berat.

Hal yang sama diungkapkan Widiawati (2020), menyatakan bahwa pada kala satu persalinan, nyeri timbul akibat pembukaan servik dan kontraksi uterus. Sensasi nyeri menjalar melewati syaraf simposis yang memasuki modula spinalis melalui segmen posterior syaraf spinalis torakalis 10, 11 dan 12. Penyebaran nyeri pada kala satu persalinan adalah nyeri punggung bawah yang dialami ibu disebabkan oleh tekanan kepala janin terhadap tulang belakang, nyeri ini tidak

menyeluruh melainkan nyeri disuatu titik. Akibat penurunan janin, lokasi nyeri punggung berpindah ke bawah, ke tulang belakang bawah serta lokasi denyut jantung janin berpindah ke bawah pada abdomen ibu ketika terjadi penurunan kepala. Lebih lanjut menurut Widiawati (2020), nyeri viseral disebabkan oleh dilatasi serviks dan peregangan segmen bawah rahim serta distensi korpus uteri. Pada setiap kontraksi uterus, tekanan ditransmisikan ke serviks menyebabkan peregangan dan distensi sehingga mengaktifkan rangsang nosiseptor aferen yang sebagian disebabkan oleh iskemia dalam rahim akibat kontraksi. Impuls yang dihasilkan dihantarkan ke sumsum tulang belakang oleh serabut C aferen kecil tanpa mielin yang berjalan dengan serabut simpatis melewati fleksus pelvikus menuju nervus hipogatrik medius, kemudian menjalar ke hipogastrik superior menuju simpatis lumbal. Serabut nyeri dari rantai simpatetik memasuki dorsal kornu yang

terkait dengan saraf-saraf tulang belakang T10 hingga L1 dan melewati akar saraf posterior ke sinaps di dorsal kornu sumsum tulang belakang. Beberapa sinaps menyeberang pada dorsal kornu dengan ekstensi rostral dan kaudal yang ekstensif sehingga menyebabkan nyeri yang terlokalisasi diperut bagian bawah.

### 3. Nyeri Punggung Ibu Bersalin Setelah Dilakukan Massage Effleurage

**Tabel 3** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Nyeri Punggung Ibu Bersalin Setelah Dilakukan *Massage Effleurage*

Nyeri Punggung Ibu Bersalin Setelah Dilakukan <i>Massage Effleurage</i>	Frekuensi	%
Nyeri berat	0	0
Nyeri sedang	3	17
Nyeri ringan	15	83
Jumlah	18	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan distribusi frekuensi nyeri punggung ibu bersalin setelah dilakukan *massage effleurage*, responden yang merasakan nyeri berat sebanyak 0 responden (0%), nyeri sedang sebanyak 3 responden (17%) dan nyeri



ringan sebanyak 15 responden (83%).

Gambaran tingkat nyeri responden yang diperoleh dengan cara mengamati atau mengobservasi respon nyeri responden setelah dilakukan *massage* selama 20 menit sewaktu terjadinya kontraksi pada kala I fase aktif pembukaan serviks 5-9 cm dengan menggunakan lembar observasi. *Massage* dilakukan dengan terlebih dahulu memeriksa tanda vital klien sebelum memulai remedial massage *efflourage*. Kemudian memposisikan pasien dengan posisi miring ke kiri untuk mencegah terjadinya hipoksia janin. Jika pasien masih bisa untuk duduk berikan posisi berlutut. Kemudian peneliti menginstruksikan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkan lewat mulut secara perlahan sampai pasien merasa rileks.

Sebelum memulai memijat peneliti terlebih dahulu menuangkan baby oil pada telapak tangan kemudian gosokan kedua tangan hingga

hangat. Kemudian dilanjutkan dengan meletakkan kedua tangan pada punggung pasien, mulai dengan gerakan mengusap dan bergerak dari bagian bahu menuju sacrum, kemudian membuat gerakan melingkar kecil dengan menggunakan ibu jari menuruni area tulang belakang, gerakkan secara perlahan berikan penekanan arahkan penekanan kebawah sehingga tidak mendorong pasien kedepan. Kemudian mengusap bagian punggung ibu dari arah kepala ke tulang ekor, untuk mencegah terjadinya lordosis lumbal. Selesai dilakukan pemijatan kemudian peneliti membersihkan sisa minyak atau lotion pada punggung klien dengan handuk dan mengukur kembali skala nyeri yang dirasakan oleh responden.

Berdasarkan hasil observasi dapat diketahui bahwa setelah melakukan *effleurage massage* sebagian besar responden mengalami penurunan nyeri kala I dari berat ke sedang dan sedang keringan, setelah melakukan *effleurage massage* sebagian

besar responden mengalami penurunan nyeri kala I yang ringan sebanyak 15 responden (83%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Herinawati (2019), diketahui bahwa setelah dilakukan *massage effleurage* sebagian besar responden mengalami penurunan nyeri kala I. Sebagian besar responden merasakan nyeri ringan sebanyak 17 responden (57%), nyeri sedang sebanyak 10 responden (33%) dan nyeri berat sebanyak 3 responden (10%).

Hal ini sesuai dengan pernyataan Italia (2019) yang menyatakan bahwa *effleurage massage* dapat menutup gerbang atau menghambat impuls nyeri sehingga hanya sedikit rasa nyeri yang dihantarkan ke system saraf pusat. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa *effleurage massage* merupakan salah satu metode penanggulangan nyeri non farmakologi untuk mengurangi atau meringankan nyeri kala I. Ketika sentuhan dan nyeri dirangsang bersama, sensasi

sentuhan berjalan ke otak menutup pintu gerbang dalam otak. Dengan adanya pijatan atau sentuhan yang mempunyai efek distraksi juga dapat meningkatkan pembentukan endorphen dalam system control desenden dan membuat relaksasi otot. Massage dan sentuhan yang dilakukan pada ibu bersalin kala I fase aktif terbukti dapat membantu ibu lebih rileks dan nyaman selama persalinan. Setelah dilakukan *effleurage massage* responden merasakan nyeri ringan dan hanya beberapa responden yang merasakan nyeri sedang dan nyeri berat.

Hal yang sama diungkapkan Puspitasari (2018), yang menyatakan bahwa masase pada punggung merangsang titik tertentu disepanjang meridian medulla spinalis yang ditransmisikan melalui serabut saraf besar ke formatio retikularis, thalamus dan sistem limbic tubuh akan melepaskan endorfin. Endorfin adalah neurotransmitter atau neuromodulator yang menghambat pengiriman

rangsang nyeri dengan menempel sebagian reseptor opiat pada saraf dan sumsum tulang belakang sehingga dapat memblok pesan nyeri ke pusat yang lebih tinggi dan dapat menurunkan sensasi nyeri. Masase digunakan untuk membantu relaksasi dan menurunkan nyeri melalui peningkatan aliran darah pada daerah-daerah yang terpengaruh, merangsang reseptorreseptor raba kulit sehingga merilekskan otototot, mengubah suhu kulit dan secara umum memberikan perasaan yang nyaman

#### 4. Uji Normalitas

**Tabel 4** Uji Normalitas Shapiro-Wilk

No	Kelompok	Shapiro-Wilk		Ket
		Statistic	P.Value	
1.	Nyeri punggung sebelum <i>massage effleurage</i>	0,786	0,001	Tidak normal
2.	Nyeri punggung setelah <i>massage effleurage</i>	0,802	0,002	Tidak normal

Berdasarkan tabel 4.4 diatas uji normalitas dengan *shapiro wilk* di ketahui bahwa nilai signifikasi berdasarkan nyeri punggung ibu bersalin normal sebelum *massage effleurage*

(*pretest*) sebesar  $0,001 < 0,05$  dan nyeri punggung ibu bersalin normal setelah *massage effleurage* (*post test*) sebesar  $0,002 < 0,05$ . Nilai signifikan kedua kelompok tersebut lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat dikatakan bahwa nyeri punggung ibu bersalin normal sebelum *massage effleurage* dan setelah *massage effleurage* berdistribusi tidak normal.

#### 5. Pengaruh Pemberian Teknik Massage Effleurage Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Normal

**Tabel 5** Perbedaan Nyeri Punggung Ibu Bersalin Sebelum dan Setelah Diberikan Massage Effleurage

Variabel	Mean	Min	Maks	P value	N
Nyeri punggung sebelum diberikan <i>massage effleurage</i>	6,22	5	7	0,000	18
Nyeri punggung setelah diberikan <i>massage effleurage</i>	2,78	2	4		

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa rata-rata nyeri punggung ibu bersalin normal sebelum diberikan *massage*

*effleurage* adalah 6,22 dengan skala nyeri minimum 5 dan skala nyeri maksimum 7. Sedangkan rata-rata nyeri punggung ibu bersalin setelah diberikan *massage effleurage* adalah 2,78 dengan skala nyeri minimum 2 dan skala nyeri maksimum 4.

Berdasarkan analisis uji statistik diperoleh nilai signifikan nyeri persalinan berdasarkan uji *wilcoxon* sebesar 0,000 lebih kecil dari taraf signifikan 5% atau ( $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ ) maka dapat dinyatakan ada pengaruh yang signifikan pemberian *massage effleurage* dalam menurunkan nyeri persalinan di Klinik Dzahira Medika Empat Lawang Tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Herinawati (2019) yang berjudul Pengaruh *Effleurage Massage* terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi. Penelitian ini menggunakan metode *PreExperimental Design* dengan

rancangan penelitian *pre-post test Design*. Hasil penelitian terdapat pengaruh yang signifikan antara *effleurage massage* terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi Tahun 2019 dengan  $P \text{ (value)} 0.000 < 0.05$ .

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Parulian (2020) dengan judul Pengaruh teknik *effleurage massage* terhadap perubahan nyeri pada ibu postpartum di Rumah Sakit Sariningsih Bandung. Hasil penelitian yang diperoleh bahwa sebelum dilakukan teknik *effleurage massage* terdapat 20 ibu post partum mengalami rata-rata nyeri kontraksi uterus dengan rentang nyeri skala 3–7. setelah dilakukan teknik *effleurage massage* terdapat 20 ibu post partum mengalami rata-rata nyeri kontraksi uterus dengan perubahan rentang skala nyeri yaitu pada skala 1–5. Hasil penelitian diperoleh  $P$  adalah 0.000 yang bila dibandingkan dengan nilai  $\alpha$  (0.05) maka nilai

$Pvalue < \alpha$ . Maka ada pengaruh teknik *effleurage massage* terhadap perubahan nyeri pada ibu post partum di Rumah Sakit Sariningsih Bandung.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Aini (2016), yang menyatakan bahwa manfaat dari *masase effleurage* adalah sebagai berikut: Meningkatkan peredaran darah kulit, dan merangsang susunan sensorik kulit secara berirama, meningkatkan peredaran darah otot dan menghilangkan tegangan serabut-serabut otot, memperbaiki gangguan ikat-ikat (ligamentum), melancarkan peredaran darah dan limfe, merangsang susunan saraf secara berirama untuk mencapai efek seudatif (merangsang dan menenangkan), jaringan lemak : tidak terpengaruh oleh massage, mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan rileksasi fisik dan psikologis.

Hal serupa diungkapkan Yuliatun dalam Ellysusilawati (2018), yang menyatakan bahwa peranan *massage effleurage* dapat menghasilkan impuls yang di kirim lewat serabut saraf besar

yang berada dipermukaan kulit, serabut saraf besar ini akan menutup gerbang pesan nyeri sehingga otak tidak menerima pesan nyeri karena sudah di blokir oleh stimulasi kulit dan *massage effleurage* juga dapat mengaktifkan senyawa *endorphin* yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga tranmisi dari pesan nyeri dapat dihambat, akibatnya persepsi nyeri akan berubah. Selain meredakan nyeri, teknik ini juga dapat mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan sirkulasi darah diarea yang terasa nyeri.

Hal yang sama di ungkapkan Herinawati (2019), menjelaskan bahwa Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa *effleurage massage* dapat menutup gerbang atau menghambat impuls nyeri sehingga hanya sedikit rasa nyeri yang dihantarkan ke system saraf pusat. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa *effleurage massage* merupakan salah satu metode penanggulangan nyeri non farmakologi untuk mengurangi

atau meringankan nyeri kala I. Ketika sentuhan dan nyeri dirangsang bersama, sensasi sentuhan berjalan ke otak menutup pintu gerbang dalam otak. Dengan adanya pijatan atau sentuhan yang mempunyai efek distraksi juga dapat meningkatkan pembentukan endorfin dalam system control desenden dan membuat relaksasi otot. Massage dan sentuhan yang dilakukan pada ibu bersalin kala I fase aktif terbukti dapat membantu ibu lebih rileks dan nyaman selama persalinan. Setelah dilakukan *effleurage massage* responden merasakan nyeri ringan dan hanya beberapa responden yang merasakan nyeri sedang dan nyeri berat.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas bahwa pemberian *massage effleurage* sangat efektif dalam mengatasi nyeri persalinan normal, hal ini terbukti adanya penurunan nilai mean sebelum dilakukan *massage effleurage* adalah 6 dan setelah dilakukan *massage effleurage* adalah 2,61. Dengan melakukan *massage effleurage*

dapat melancarkan peredaran darah dan dapat meregangkan ketegangan otot sehingga dapat mengurangi nyeri saat persalinan.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Klinik Dzahira Medika Empat Lawang Tahun 2021 pada tanggal 20 November sampai dengan 11 Desember tahun 2021, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi karakteristik responden paling banyak berusia 31-40 tahun sebanyak 10 responden (55,6%).
2. Distribusi frekuensi nyeri punggung ibu bersalin normal sebelum dilakukan *massage effleurage*, paling banyak responden yang merasakan nyeri sedang sebanyak 12 responden (67%).
3. Distribusi frekuensi nyeri punggung ibu bersalin normal setelah dilakukan *massage effleurage*, paling banyak responden yang merasakan nyeri ringan sebanyak 15 responden (83%).

4. *Massage effleurage* berpengaruh dalam menurunkan nyeri persalinan di Klinik Dzahira Medika Empat Lawang Tahun 2021 dengan nilai p value = 0,000.

2016. Jurnal Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Herinawati. (2019). *Pengaruh Effleurage Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi*

#### DAFTAR PUSTAKA

Aini, Luthtfiah Nur. (2016). *Perbedaan Massase effleurage dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil Trimester III*. Jurnal STIKES Dian Husada Mojokerto. Jurnal Keperawatan Dian Husada Mohokerto.

Ellysusilawati. (2018). *Efektivitas Pemberian Teknik Massage Effleurage Dan Teknik Massage Conterpressure Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Normal Pada Primigravida di Langsa Tahun 2017*. Jurnal Kebidanan Vol. 8 No. 1 October 2018.

Ersila. (2019). *Perbedaan Efektivitas Massage Effleurage Dan Kompres Dingin Terhadap Nyeri Persalinan Di Puskesmas Kabupaten Pekalongan*

Ginting. (2015). *Adaptasi Nyeri Persalinan Di Klinik HJ. Mariani di Klinik Hj. Mariani, Medan*. Jurnal Universitas Sumatera Utara.

Hastami. (2015). *Efektivitas Teknik Kneading Dan Counterpressure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal di RSLA Bunda Arif Purwokerto Tahun*

Italia. (2019). *Perbedaan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Massage Effluarage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I*

Kristina. (2016). *Pengaruh Metode Massage Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Klinik Bersalin Anna Medan Tahun 2016*

Ningsih. (2019). *Efektifitas teknik counter pressure dan abdominal lifting terhadap pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di BPM Kota Padang*.

Puspitasari. (2017). *Tehnik massage punggung untuk mengurangi nyeri persalinan kala I*

Rohani. (2014). *Asuhan kebidanan pada masa persalinan*. Jakarta: Salemba Medika