



Efektivitas *Massage Effleurage* Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di UPT Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang

Indah Nurfazriah

Universitas Faletehan Serang-Banten, Indonesia

Korespondensi penulis : indah.herdiana87@gmail.com

Abstract. About 90% of mothers giving birth are always accompanied by pain, while pain during labor is a common thing. Physiological events during labor can traumatize the mother because of the pain she experiences. Some mothers are even traumatized to get pregnant and give birth again because they are afraid they will experience the same pain. Severe pain during labor causes the mother to experience psychological disorders. The research design is a research using a quantitative approach. The research design used in this study was a quasi-experimental with two group pretest-posttest design with a sample of 36 pregnant women divided into 2 control groups 18 interventions 18 and the researchers selected respondents using purposive sampling technique. The average value of pain intensity without intervention in the control group was 6, while in the intervention group it decreased with an average of 3.5. There is an effectiveness of the influence of effleurage massage on reducing pain in mothers giving birth at the UPT Ciruas Health Center. It is suggested that the results of this study can add insight in digging information on the effectiveness and influence of massage effleurage on the pain level of women in childbirth during an active phase as part of a management of complementary midwifery care and traditional health which makes culture in Indonesia and the world.

Keywords: : Maternity, Pain, Active Phase I Phase, *Massage Effleurage*

Abstrak. Sekitar 90% ibu bersalin selalu disertai nyeri sedangkan rasa nyeri pada persalinan merupakan hal yang lazim terjadi. Peristiwa fisiologis pada saat persalinan dapat 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. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Efektifitas *massage effleurage* Terhadap Penurunan Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di UPT Puskesmas Ciruas. Desain penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experimental with two group pretest-posttest* design dengan sampel dari ibu hamil sebanyak 36 Responden dibagi 2 kelompok kontrol 18 intervensi 18 dan peneliti memilih responden dengan teknik *Purposive sampling*. Nilai rata – rata intensitas nyeri tanpa intervensi pada kelompok kontrol 6 sedangkan pada kelompok intervensi sesudah mengalami penurunan dengan rata-rata 3,5. Terdapat efektifitas pengaruh *massase effleurage* terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin di UPT Puskesmas Ciruas. Disarankan hasil penelitian ini dapat menenambahkan wawasan dalam menggali informasi efektivitas dan pengaruh *massage effleurage* terhadap tingkat nyeri ibu bersalin kala satu fase aktif sebagai bagian dari suatu penatalaksanaan asuhan kebidanan komplementer dan kesehatan tradisional yang menjadikan kultur budaya di Indonesia dan Dunia.

Kata Kunci: Ibu Bersalin, Nyeri, Kala I Fase Aktif, *Massage Effleurage*

LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) atau *Maternal Mortality Rate* (MMR) merupakan indikator untuk mengukur status kesehatan ibu pada suatu wilayah. Kematian ibu adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah kehamilan. Akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya (Profil KIA, Kemenkes, 2018).

World Health Organization (WHO) memperkirakan terdapat 216 kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup akibat komplikasi kehamilan dan persalinan tahun 2015 (WHO, 2015). Kematian ibu di Indonesia berkisar 305 per 100.000 menurut survey Angka Sensus (Supas) tahun 2015. Dari 14.640 total kematian ibu yang dilaporkan hanya 4.999, berarti ada 9.641 yang tidak dilaporkan ke Pusat. Dari data tersebut ada 83.447 kematian ibu dan 2.868 kematian ibu di rumah sakit.

Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Banten pada tahun 2016 sebanyak 240 kasus, 2017 sebanyak 226 kasus dan tahun 2018 sebanyak 135 kasus (Profil Kesehatan Propinsi Banten 2017). Kabupaten/Kota dengan kasus kematian ibu tertinggi tahun 2018 adalah Kota Tangerang yaitu 77 kasus, diikuti Kabupaten Serang 61 kasus dan Pandeglang 53 kasus. Kabupaten/Kota dengan kasus kematian ibu terendah yaitu Kota Tangerang Selatan yaitu 13 kasus, diikuti Kota Cilegon 14 kasus, dan Kota Serang 24 Kasus.

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Serang (2021) diperoleh AKI pada tahun 2022 adalah 24 per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan pada tahun 2017 adalah 13 per 100.000. Sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 35 skenaikan jumlah kematian ibu di Kota Serang. Dan dalam tahun 2022 ini, angka kematian tahun berjalan di wilayah kerja Puskesmas Ciruas pun bertambah sampai bulan September 2020 sebanyak 6 kematian ibu.

Berdasarkan dari laporan Tahun 2021 Puskesmas Ciruas didapatkan data pelayanan K1 mencapai 94,60 persen. Sedangkan data pelayanan K4 mencapai 90,76%. Berdasarkan data angka cakupan K1 dan K4 belum mencapai target SPM tahun 2015 (95%). Berdasarkan data dari laporan KIA tahun 2021 di Puskesmas Ciruas pelayanan K1 80% dan K4 75% dan jumlah kematian ibu sampai dengan bulan Desember tahun 2021 yaitu 2 orang (1 orang meninggal akibat perdarahan dan 1 orang ibu nifas perdarahan post operasi section caesarean. Setiap wanita memiliki pengalaman melahirkan yang berbeda-beda. Ada yang mampu mengatasi nyeri persalinan secara normal tanpa memerlukan obat, ada pula yang merasa sangat kesakitan. Saat menjelang persalinan, ibu hamil akan merasakan nyeri akibat kontraksi rahim yang semakin kuat.

Sekitar 90% ibu bersalin selalu disertai nyeri sedangkan rasa nyeri pada persalinan merupakan hal yang lazim terjadi. Peristiwa fisiologis pada saat persalinan dapat 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 Hartini, 2015).

Murray melaporkan di Indonesia kejadian nyeri persalinan pada 2.700 ibu bersalin hanya 15% persalinan yang berlangsung dengan nyeri ringan, 35 % dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat berat (nurullita, & krestanti, 2013:125).

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 pernah menyakitkan apalagi bagi ibu-ibu yang baru pertama kali merasakannya (Atriana dan Inna, 2016).

Ada beberapa cara yang bisa dilakukan untuk mengatasi nyeri persalinan, antara lain menggunakan obat anti nyeri, obat ini diberikan untuk mengurangi rasa nyeri saat persalinan tanpa menyebabkan mati rasa di bagian tubuh tertentu. Kedua dengan menggunakan anestesi regional, anestesi atau pembiusan bisa membuat bagian-bagian tubuh tertentu menjadi mati rasa dan kebal terhadap rasa sakit. Ada dua jenis anestesi yang bisa dipilih, yaitu epidural atau spinal. Selanjutnya menggunakan anestesi lokal, obat anestesi lokal umumnya aman digunakan, tetapi terkadang bisa menimbulkan efek samping berupa alergi dan penurunan tekanan darah. Meski demikian, efek samping tersebut tergolong jarang terjadi. (Elvarina, 2021).

Persari, Devy Ana (2018) selain dengan cara medis, mengatasi nyeri persalinan juga bisa dilakukan dengan beberapa metode sederhana antara lain, memberi kompres hangat pada bagian tubuh yang terasa nyeri atau mandi air hangat, mendapat pijatan, misalnya di bagian kaki, tangan, dan punggung, melakukan teknik relaksasi, seperti menarik napas dalam, mendengarkan musik yang menenangkan, atau menggunakan aromaterapi.

Saat ini terapi *massage* merupakan manipulasi dari jaringan lunak tubuh yang bertujuan untuk menurunkan rasa nyeri dan memberi efek relaksasi. Mekanisme terapi masase dalam menurunkan nyeri diduga dengan meningkatkan produksi endorfin dalam tubuh. Melalui peningkatan endorfin, transmisi sinyal antara sel saraf menjadi menurun sehingga dapat

menurunkan ambang batas persepsi terhadap nyeri (Pratiwi, dkk, 2019).

Nyeri persalinan dapat dikendalikan dengan 2 metode yaitu farmakologis dan non farmakologis. Metode pemghilang rasa nyeri secara farmakologis adalah dengan menggunakan obat-obatan kimiawi, sedangkan metoede non farmalologis dilakukan secara alami tanpa menggunakan obat-obatan kimiawi yaitu dengan melakukan teknik relaksasi yang mencakup relaksasi napas dalam, relaksasi otot, masase, music dan aromaterapi (tetti dan cecep, 2015).

Pengendalian nyeri persalinan penting dilakukan untuk memberi ibu rasa nyaman ketika akan melakukan persalinan, karena hal tersebut merupakan salah satu asuhan saying ibu yang merupakan peran dan fungsi bidan (Andreinie,2016).

Penelitian Seftianingtyas, dkk (2021) Salah satu jenis pijat adalah *efflurage massage* yaitu suatu gerakan dengan mempergunakan seluruh permukaan tangan melekat pada bagian-bagian tubuh yang digosok dengan ringan dan menenangkan.

Dalam melakukan pertolongan persalinan di UPT Puskesmas Ciruas, peneliti menemukan ibu-ibu bersalin yang mengalami keluhan nyeri dalam persalinan kala 1 pada fase aktif. Sebagai pelaksana pelayanan bidan sangat berperan dalam memberikan asuhan untuk mengurangi dan mengatasi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin.

Data persalinan yang diperoleh pada tahun 2020 sebanyak 1683 orang, pada tahun 2021 sejumlah 1746 orang, dan jumlah Persalinan sejak bulan Januari sampai dengan Agustus 2022 terdapat 1029 ibu yang bersalin di UPT Puskesmas Ciruas, yang sebagian besar mengalami nyeri dalam persalinan berdasarkan data anamnesa keluhan pada laporan dokumentasi kebidanan di Puskesmas. Oleh karenanya peneliti tertarik untuk melakukan *Massage Effleurage* untuk mengetahui efektivitas teknik pijat tersebut dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan November 2022 di UPT Puskemas Ciruas Kabupaten Serang dengan memberikan kuisioner kepada 10 ibu inpartu merasakan nyeri, 100% menyatakan bahwa mereka belum pernah mendengar tentang metode pijat untuk mengurangi nyeri dalam persalinan. Selanjutnya peneliti melakukan intervensi pada 10 orang ibu inpartu kala I fase aktif yang merasakan nyeri berat dengan menggunakan tehnik *massase effleurage*, dari tindakan intervensi tersebut menunjukan bahwa setelah diberikan perlakuan *massase effleurage* terjadi pengurangan rasa nyeri pada 7 (70%) mengalami penurunan nyeri menjadi nyeri sedang, dan 3 (30%) orang ibu menjadi nyeri ringan.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Efektifitas *Massage Effleruage* Terhadap Penurunan Nyeri pada Ibu Bersalin Kala

Satu Fase Aktif Di UPT Puskesmas Ciruas Kabupaten Serang.

Tujuan penelitian untuk mengetahui Efektifitas *massage effleurage* Terhadap Penurunan Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di UPT Puskesmas Ciruas.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experimental with two group pretest-posttest* design. Dengan mengkaji perbandingan pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri pada kala I fase aktif. Kelompok subyek yang memenuhi kriteria inklusi dilakukan observasi sebelum dilakukan perlakuan (*pretest*), kemudian diobservasi lagi setelah perlakuan (*posttest*) dan dibandingkan untuk mengevaluasi keefektifitas *massage effleurage* dalam menurunkan nyeri pada kala I fase aktif.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Karakteristik Ibu Berdasarkan Usia yang di Berikan *Massage Effleurage* di UPT Puskesmas Ciruas

Tabel 1. Karakteristik Ibu Berdasarkan Usia yang di Berikan *Massage Effleurage* pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Usia Grup Kontrol	Frekuensi	Persentase
< 20 Tahun	9	50 %
25 – 35 Tahun	9	50 %
Usia Grup Intervensi		
< 20 Tahun	8	44,4 %
25 – 35 Tahun	10	55,6 %
Total	36	100 %

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan Tabel 5.1 kelompok kontrol usia ibu dengan <20 tahun sebagian besar 9 orang (50%) sama hal dengan jumlah ibu usia 25-35 tahun sebagian besar 9 orang (50%) sedang kelompok intervensi usia ibu dengan <20 tahun sebagian besar 8 orang (44,4%) sama hal dengan jumlah ibu usia 25 -35 tahun sebagian besar 10 orang (55,6%).

Karakteristik Ibu Berdasarkan Usia dan Paritas yang di Berikan *Massage Effleurage* di UPT Puskesmas Ciruas

Tabel 2. Karakteristik Ibu Berdasarkan Paritas yang di Berikan *Massage Effleurage* pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Paritas Grup Kontrol	Frekuensi	Persentase
Primipara	11	61,1 %
Multipara	7	38,9 %
Paritas Grup Intervensi		
Primipara	8	44,4 %
Multipara	10	55,6 %
Total	36	100 %

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan Tabel 5.2 kelompok kontrol pada paritas ibu dengan primipara terdapat 11 orang (61,1%) sama hal dengan jumlah ibu dengan multipara sebanyak 7 orang (38,9%) sedangkan kelompok intervensi pada paritas ibu dengan primipara terdapat 8 orang (44,4 %) sama hal dengan jumlah ibu dengan multipara sebanyak 10 orang (55,6%).

Rata-Rata Tingkat Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi *Massage Effleurage* pada Kelompok Intervensi dan pada Kelompok Pembandingan Tidak Diberikan Intervensi Apapun di UPT Puskesmas Ciruas

Tabel 3. Rata – Rata Tingkat Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Diberikan *Massase Effleurage* pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Kelompok	Sebelum	Sesudah
Kontrol		
N	18	18
Mean	7,00	6,11
Min – Max	5-9	5-7
SD	1.283	1,023
Intervensi		
N	18	18
Mean	6,11	3,50
Min – Max	4-9	0-7
SD	1.451	1,543

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan hasil menggunakan uji frekuensi pada Tabel 5.3 diketahui intensitas nyeri pertama pemeriksaan tanpa diberi intervensi pada kelompok tanpa *Massage Effleurage* yaitu rata-rata 7,00 dengan nilai min 5 dan max 9 sedangkan pada kelompok *Massage Effleurage* pertama pemeriksaan sebelum diberi intervensi rata-rata nyeri 6,11 dengan nilai min 4 dan max 9, sedangkan intensitas nyeri pemeriksaan kedua tanpa *Massage Effleurage* pada kelompok kontrol yaitu rata-rata 6,11 dengan nilai min 5 dan max 7 sedangkan pada kelompok *Massage Effleurage* pemeriksaan kedua setelah diberi intervensi rata-rata nyeri 3,50 dengan nilai min 0 dan max 7.

Analisis Bivariat

Efektifitas Pengaruh Massase Effleurage terhadap Penurunan Nyeri pada Ibu Bersalin di UPT Puskesmas Ciruas

Tabel 4. Efektifitas Pengaruh *Massase Effleurage* terhadap Penurunan Nyeri pada Ibu Bersalin di UPT Puskesmas Ciruas

Pengaruh <i>Massase Effleurage</i> Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Bersalin					
Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	p value
Group Kontrol_post	18	6,11	1,023	0,364	0.000
Group Intervensi_post	18	3,50	1,543	0,241	

Sumber : Data Primer (2023)

Berdasarkan perhitungan SPSS pada uji T Independent T-Test. didapat hasil dari tabel 5.4 terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi, nilai rata-rata pada kelompok kontrol yaitu 6,11 sedang pada kelompok intervensi yaitu 3,50 setelah diberikan *Massase Effleurage* dengan nilai p value 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri bersalin pada kala I fase aktif antara sebelum dan setelah dilakukan *Massase Effleurage* pada kelompok intervensi.

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Analisis Univariat

Gambaran Karakteristik Ibu Berdasarkan Usia Yang di Berikan *Massage Effleurage* di UPT Puskesmas Ciruas

Menurut Belgi, Broumandfar, Bahadoran, Abedi (2019) menyatakan bahwa salah satu yang mempengaruhi nyeri persalinan adalah usia. Usia ibu < 20 tahun dan > 30 tahun merupakan faktor resiko untuk terjadinya komplikasi persalinan. Wanita yang hamil pada usia risiko tinggi dapat menimbulkan penyulit baik pada ibu maupun bayinya. Usia berkaitan dengan ketidaksiapan ibu dalam reproduksi, wanita usia dibawah 20 tahun masih dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan, sehingga organ-organ reproduksinya belum matang (Hariyani, Murti, & Wijayanti, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian kelompok kontrol usia ibu dengan kurang <20 tahun sebagian besar 9 orang (50%) sama hal dengan jumlah ibu usia rentan 25 -35 tahun sebagian besar 9 orang (50%) sedang kelompok intervensi usia ibu dengan kurang <20 tahun sebagian besar 8 orang (44,4%) sama hal dengan jumlah ibu usia rentan 25 -35 tahun sebagian besar 10 orang (55,6%).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Afritayeni, (2017) menunjukkan usia responden didominasi oleh usia muda atau usia yang tidak berada pada zona berisiko, usia 20-35 tahun merupakan usia yang sehat untuk hamil dan melahirkan. Umur sangat menentukan suatu kesehatan ibu, ibu dikatakan berisiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dan di atas 35 tahun.

Menurut peneliti sebelumnya Afritayeni, (2017) bahwa umur sangat menentukan suatu kesehatan ibu, ibu dikatakan berisiko tinggi apabila ibu hamil berusia dibawah 20 tahun dikarenakan pada umur yang relative muda secara psikologis memiliki faktor stressor yang tinggi terutama dalam mentoleransi rangsangan nyeri yang dirasakan sehingga seringkali meningkatkan persepsi nyeri atau sebaliknya nyeri juga dapat menimbulkan perasaan ansietas atau stress sedang berdasarkan paritas pada penelitian ini didominasi oleh primipara yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali dan ketidaktahuan menjadi faktor penunjang timbulnya rasa tidak nyaman atau nyeri dan masih tidak memiliki perencanaan mau pun cara mengatasi rasa nyeri saat kala I fase aktif.

Gambaran Karakteristik Ibu Berdasarkan Paritas yang di Berikan *Massage Effleurage* di UPT Puskesmas Ciruas

Pada ibu yang belum pernah melahirkan tidak mengetahui bagaimana rasa nyeri yang akan dirasakan untuk pertama kali dalam proses persalinan, terutama pada primipara. Serviks pada primipara memerlukan tenaga yang lebih besar untuk meregangkannya, sehingga menyebabkan intensitas kontraksi lebih besar selama kala I persalinan sedangkan seorang ibu yang pernah mengalami persalinan akan mengerti tentang bagaimana rasa nyeri yang akan dirasakan saat persalinan. Maka dapat disimpulkan bahwa paritas primipara sangat beresiko terjadinya nyeri hebat saat bersalin khusus pada kala I fase aktif (Kristinawati, 2019).

Berdasarkan hasil kelompok kontrol pada paritas ibu dengan primipara terdapat 11 orang (61,1%) sama hal dengan jumlah ibu dengan multipara sebanyak 7 orang (38,9%) sedangkan kelompok intervensi pada paritas ibu dengan primipara terdapat 8 orang (44,4 %) sama hal dengan jumlah ibu dengan multipara sebanyak 10 orang (55,6%).

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Afritayeni, (2017) menunjukkan paritas pada penelitian ini didominasi oleh primipara yaitu sebanyak 62%, oleh karena itu responden dalam penelitian ini sudah pernah mempunyai pengalaman dalam proses persalinan dan juga pernah mengetahui dan merasakan nyeri pada persalinan. Berbeda halnya bagi primipara, persalinan yang dialaminya merupakan pengalaman pertama kali dan ketidaktahuan menjadi faktor penunjang timbulnya rasa tidak nyaman atau nyeri.

Gambaran Rata-Rata Tingkat Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi *Massage Effleurage* pada Kelompok Intervensi dan pada Kelompok Pembandingan Tidak Diberikan Intervensi Apapun di UPT Puskesmas Ciruas

Pada kala I saat ibu bersalin, kontraksi uterus yang menimbulkan dilatasi serviks dan iskemia uteri. Impuls nyeri selama kala I ditransmisikan oleh segmen saraf spinal dan asesoris thoracic bawah simpatis lumbaris. Nervus ini berasal dari uterus dan serviks. Ketidaknyamanan dari perubahan serviks dan iskemia uterus adalah nyeri visceral yang berlokasi di bawah abdomen menyebar ke daerah lumbal belakang dan paha bagian dalam. Biasanya wanita merasakan nyeri pada saat kontraksi saja dan bebas dari nyeri selama relaksasi. Nyeri bersifat local seperti sensasi kram, sensasi sobek, dan sensasi panas yang disebabkan karena distensi dan laserasi servik, vagina dan jaringan perineum (Bobak, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji frekuensi diketahui intensitas nyeri pertama pemeriksaan tanpa diberi intervensi pada kelompok tanpa *Massage Effleurage* yaitu rata-rata 7,00 dengan nilai min 4 dan max 9 sedangkan pada kelompok *Massage Effleurage* pertama pemeriksaan sebelum diberi intervensi rata-rata nyeri 6,11 dengan nilai min 5 dan max 9 sedangkan hasil menggunakan uji frekuensi diketahui intensitas nyeri pemeriksaan kedua tanpa *Massage Effleurage* pada kelompok kontrol yaitu rata-rata 6,11 dengan nilai min 4 dan max 7 sedangkan pada kelompok *Massage Effleurage* pemeriksaan kedua setelah diberi intervensi rata-rata nyeri 3,50 dengan nilai min 0 dan max 7.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yolandra (2019) berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan rata-rata skala nyeri sebelum yaitu dari rata-rata sebesar 7,00 dengan skala nyeri tertinggi adalah 8 dan terendah 6. Menurut Yolandra (2019) bahwa banyak responden yang mengalami skala nyeri persalinan kala I dan belum mengetahui teknik distraksi yaitu dengan menggunakan teknik *Massage Effleurage*. Sebagian besar responden mengalami skala nyeri berat hingga sedang. Hal ini disebabkan karena sebagian responden belum mengetahui teknik pemberian *massage effleurage* dengan maksimal.

Berdasarkan hasil analisis *massage effleurage* memiliki peranan terhadap komponen hubungan sosial yaitu dengan memanfaatkan gerakan tubuh yang bersifat sosial. Memberikan *Massage effleurage* berarti memberikan sentuhan sebagai isyarat fisik untuk meningkatkan kepedulian petugas kesehatan dalam memahami kondisi yang sedang dihadapi klien. Sentuhan akan memberikan ketenangan sehingga menjadi landasan dalam menciptakan sensasi rasa aman. Klien akan merasa mendapatkan perhatian melalui sentuhan langsung yang diberikan oleh petugas kesehatan, sehingga membina kedekatan dan interaksi mendalam antara ibu dan klien, dengan demikian klien merasa puas, aman dan nyaman.

B. Pembahasan Analisis Bivariat

Efektifitas Pengaruh *Massase Effleurage* Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Bersalin Di UPT Puskesmas Ciruas

Massage Effleurage merupakan salah satu teknik nonfarmakologi yang tidak membahayakan bagi Ibu maupun janin, tidak memperlambat persalinan dan tidak mempunyai efek alergi maupun efek obat (Gadysa, 2019).

Rasa nyeri pada ibu bersalin yang sangat berkaitan erat dengan reseptor dan adanya rangsangan. Reseptor nyeri yang dimaksud adalah nociceptor merupakan ujung-ujung saraf sangat bebas yang memiliki sedikit myelin yang tersebar pada kulit dan mukosa, khususnya pada visera, persendian, dinding arteri, hati dan kantong empedu. Reseptor nyeri dapat memberikan respons akibat adanya stimulasi atau rangsangan. Selanjutnya, stimulasi yang diterima oleh reseptor tersebut ditransmisikan berupa implus-impuls nyeri ke sumsum tulang belakang oleh dua jenis serabut, yaitu serabut A (delta) yang bermielin rapat dan serabut lambat (serabut C) (Uliyah & Hidayat, 2018).

Teknik *Massage Effleurage* merupakan teknik pijatan dengan menggunakan telapak jari tangan dengan pola gerakan melingkar pada pinggang bagian bawah. Teknik *effleurage* dapat menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif bila dilakukan dengan benar yaitu dilakukan dengan setiap adanya kontraksi dan dilakukan selama kurang lebih 20 menit. Ibu bersalin mengatakan bahwa nyeri pada pinggang bagian bawah berkurang setelah dilakukan pijatan tersebut (Marni, 2014).

Hasil penelitian ini menghasilkan bahwa pada kelompok intervensi terjadi penurunan tingkat nyeri setelah diberi *Massage Effleurage*. Salah satu hal yang dapat menurunkan tingkat nyeri adalah *Massage Effleurage* pada pinggang bagian bawah sehingga sinyal nyeri dapat terhambat. Stimulasi kulit dengan *Massage Effleurage* ini menghasilkan pesan yang dikirim lewat serabut A. serabut yang menghantarkan nyeri cepat, yang mengakibatkan gerbang tertutup sehingga korteks serebri tidak menerima sinyal nyeri berubah atau berkurang (Marni, 2014).

Berdasarkan perhitungan SPSS pada uji T Independent T-Test. Didapat hasil dari tabel 5.5 disimpulkan hasil terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi, nilai rata-rata pada kelompok kontrol yaitu 6,11 sedang pada kelompok intervensi yaitu 3,50 setelah diberikan *Massase Effleurage* dengan nilai p value 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri bersalin pada kala I fase aktif antara sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Yolandra (2019) hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik Independent T-Test pada skala nyeri selesai dilakukan intervensi diperoleh nilai p value = $0,000 < 0,05$. Hal ini berarti *massage effleurage* efektif dalam penurunan nyeri kala I pada ibu bersalin di BPM Kota Bengkulu. Keefektifan *massage effleurage* juga terlihat dari penurunan rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage* sebesar 2,67 dan terjadi penurunan kategori skala nyeri yaitu dari nyeri berat menjadi nyeri yang tergolong sedang.

Berdasarkan hasil analisis reaksi nyeri merupakan respon seseorang terhadap nyeri seperti cemas, takut, gelisah, menangis, dan menjerit. Hampir seluruhnya pasien yang mengalami nyeri berat dialami pasien oleh ibu yang kehamilan primipara atau kehamilan pertama kali. Rasa nyeri dapat diatasi dengan menggunakan *massage effleurage*. Teknik *Massage Effleurage* lebih efektif dalam mengurangi nyeri persalinan normal kala I fase aktif. Hal ini dikarenakan *Massage Effleurage* merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphen yang dapat menghilangkan sakit secara alamiah sehingga lebih nyaman. Oleh karena itu dianjurkan selama persalinan agar *massage effleurage* dilakukan terus menerus, karena rasa nyeri cenderung akan meningkat jika *massage effleurage* dihentikan. Hal tersebut terjadi karena sistem saraf menjadi terbiasa terhadap stimulus dan organ-organ indra berhenti merespons nyeri tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian maka kesimpulan yaitu, sebagian besar ibu dalam kelompok kontrol memiliki usia di bawah 20 tahun, yakni sebanyak 50%, sementara kelompok intervensi didominasi oleh ibu dengan usia antara 25 hingga 35 tahun, yaitu sebanyak 55,6%. Kelompok kontrol lebih banyak terdiri dari ibu yang baru melahirkan untuk pertama kali, sekitar 61,1%, sementara kelompok intervensi memiliki lebih banyak ibu yang sudah memiliki pengalaman melahirkan, sekitar 55,6%. Sebelum menerima intervensi, rata-rata tingkat nyeri pada kelompok kontrol adalah 7, yang mengindikasikan nyeri yang cukup berat, sementara pada kelompok intervensi, rata-rata tingkat nyeri adalah 6, menandakan tingkat nyeri yang sedang. Setelah intervensi, tingkat nyeri rata-rata pada kelompok kontrol meningkat sedikit menjadi 6,11 (nyeri sedang), sementara pada kelompok intervensi, terjadi penurunan signifikan dengan rata-rata 3,5 (nyeri ringan). Hasil analisis dengan uji T Independent T-Test menggunakan SPSS mengungkapkan bahwa terdapat efek positif dari penggunaan teknik *massase effleurage* terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu yang sedang melahirkan di UPT Puskesmas Ciruas. Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya memperluas jumlah sampel penelitian agar dampak *massage effleurage* pada pengurangan nyeri ibu saat melahirkan dapat lebih terukur.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti , T., & Bangsawan , M. (2019). Aplikasi Relaksasi Nafas dalam terhadap Nyeri dan Lamanya Persalinan Kala I Ibu Bersalin di Rumah Bersalin Kota Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik* , 59-65.
- Budiarti, A., & Solicha, A. (2020). Pengaruh Terapi *Massage Counterpressure* Terhadap Nyeri Kala I Pada Ibu Inpartu Di BPS Desa Durjan, Bangkalan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas* , 15-20.
- Elviarina. (n.d.). Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama Jambu Mawar . *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Riau* .
- Fitriana , Yuni, & Widyanti. (2018). *Asuhan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.
- Herinawati, dkk. (2019). Pengaruh *Effleurage Masage* Tergadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari*.
- Herinawati, Hindriati , T., & Novilda , A. (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 Jamb*, 590-600.
- Indriyana. (2016). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir* . Jakarta: CV Trans Info Media .
- Notoadmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta : Asdi Mahasatya.
- Kusyati, E., Puji Astuti, L., & Dwi Pratiwi, D. (2012). Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas dalam Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Wetan Semarang Tahun 2012. *Jurnal Kebidanan* , 93-100.
- Nurul Seftianingtyas, W., Istiananingsih , Y., & Anggraini , S. (2021). Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Kamar Bersalin Rumah Sakit Pupuk Kalimantan Timur Tahun 2021. *Jurnal Antara Kebidanan*, 76-83.
- Persari. (n.d.). Pengaruh *Counterpressure* Dengan *Birthball* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di BPM Deyeri dan BPM Herasdina.
- Pratiwi , Gumilang, I., & Wiwin Diarti, M. (2019). Metode Non Farmakologis Mengurangi Nyeri Persalinan Dengan Menggunakan *Effleurage Massage*. *Jurnal Kesehatan* , 141-145.
- Seftianingtyas, dkk. (2021). Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Kamar Bersalin Rumah Sakit Pupuk Kalimantan Timur Tahun 2021. *Jurnal Antara Kebidanan* .
- Vebyola , Y. (2019). Efektivitas *Massafe Effleurage* terhadap Penurunan Nyeri Kala I pada Ib Bersalin di BPM Kota Bengkulu Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan* , 1-26.
- Wulandari , P., & Dwi Nur Hiba , P. (2015). Pengaruh *Massage Effleurage* terhadap Pengurangan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida di Ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Keperawatan Maternitas* , 59-67.