

Article

## PENGARUH *MASSAGE EFFLURAGE* TERHADAP NYERI PADA IBU BERSALIN KALA 1 DI TPMB BD HJ SITI AISYAH S.SiT SUKATANI BEKASI TAHUN 2023

Novianti<sup>1</sup>, Rosi Kurnia Sugihart<sup>2</sup>

Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Medika Suherman; Bekasi, Jawa Barat, Indonesia

### SUBMISSION TRACK

Received : April 07, 2024  
Final Revision : April 20, 2024  
Available Online: June 03, 2024

### KEYWORDS

Nyeri, massage efflurage, ibu bersalin

### CORRESPONDENCE

Phone: 085778083486  
E-mail: [mvinovianti0308@gmail.com](mailto:mvinovianti0308@gmail.com)

### ABSTRACT

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. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *massage efflurage* terhadap nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di TPMB Bdn.Hj Siti Aisyah S.SiT Sukatani Bekasi Tahun 2023

Metode penelitian yang digunakan adalah metode *Pra eksperimental One Group with Pretest-Post Test Design*. Pengambilan sampel dengan total sampling sebanyak 30 orang. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi dan uji *Wilcoxon*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan *massage efflurage*. Nilai Z hitung -5,007, nilai signifikansi p value ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima ( $H_0$  Ditolak) sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh *Massage Efflurage* terhadap nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di TPMB Bd Hj.Siti Aisyah S.SiT Sukatani Bekasi Tahun 2023.

Kesimpulan hasil dari penelitian ini adalah ada pengaruh *massage efflurage* terhadap nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif Penelitian ini diharapkan Dapat dijadikan sebagai tambahan informasi bagi bidan tentang *massage efflurage* sebagai terapi non farmakologis yang dapat diberikan untuk mengurangi nyeri pada ibu bersalin.

Kata Nyeri, *massage efflurage*, ibu bersalin.

## I. PENDAHULUAN

Nyeri persalinan merupakan perasaan tidak nyaman saat persalinan atau pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta

penurunan janin selama proses persalinan.

Menurut WHO sebagian besar persalinan (90%) selalu disertai rasa nyeri yang pada umumnya terasa hebat, sedangkan rasa nyeri pada persalinan merupakan hal yang lazim terjadi, penyebab nyeri selama

persalinan meliputi faktor fisiologis dan psikologis (Rejeki dkk, 2014)

Rata-rata ibu bersalin mulai merasakan puncak nyeri pada kala I fase aktif, yaitu pada fase dilatasi maksimal (pembukaan 4 cm sampai 9 cm) dan fase deselerasi (pembukaan 9-10cm). Hal ini disebabkan karena pada fase tersebut frekuensi dan intensitas kontraksi uterus menjadi teratur, lama, dan kuat sehingga sensasi nyeri yang dirasakan meningkat. Pada primigravida kala I berlangsung selama  $\pm 13$  jam, sedangkan pada multigravida berlangsung  $\pm 7$  (Saifuddin, 2010).

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan setiap tahun terjadi 210 juta kehamilan di seluruh dunia, 20 juta perempuan diantaranya mengalami kesakitan sebagai akibat persalinan, sekitar 8 juta mengalami komplikasi yang mengancam jiwa dan sebanyak 240.000 dari jumlah ini hampir 50% terjadi di negara –negara di Asia Selatan dan Tenggara termasuk Indonesia dan tahun 2010 tercatat 536.000 meninggal akibat persalinan (WHO).

Terapi secara farmakologis salah satunya dengan pemberian obat-obat analgesik. Obat golongan NSAID (*Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs*) dapat meredakan nyeri ini dengan cara memblok prostaglandin yang menyebabkan nyeri. Pengobatan dengan

menggunakan NSAID memiliki efek samping yang berbahaya terhadap sistem tubuh lainnya (nyeri lambung dan resiko kerusakan ginjal) (Gilly, 2009). Terapi non farmakologis antara lain pengaturan posisi, teknik relaksasi, kompres hangat, olahraga, relaksasi, dan pemberian ramuan herbal. Terapi ramuan herbal dapat dilakukan dengan cara menggunakan obat tradisional yang berasal dari bahan-bahan tanaman. Beberapa bahan tanaman dipercaya dapat mengurangi rasa nyeri. Salah satu tanaman tersebut adalah jahe (*Zingibers Officinale Rosc.*) dan kunyit berfungsi sebagai analgesik, antipiretik, dan anti inflamasi (Suharmiati, 2006) yang sesuai dilakukan dalam penelitian (Sugiharti & Sundari, 2018)

Penanganan nyeri dalam persalinan merupakan hal utama yang harus diperhatikan oleh pemberi asuhan kesehatan saat memberikan pertolongan persalinan. Banyak cara yang dapat digunakan dalam menangani rasa nyeri saat persalinan, antara lain dengan tindakan farmakologis dan tindakan non farmakologis. Penanganan nyeri dengan tindakan farmakologis dilakukan dengan pemberian obat-obatan, diantaranya penggunaan analgesic dan suntikan epidural. Walaupun obat-obatan lebih efektif dalam mengurangi nyeri tetapi mempunyai efek samping yang kurang

baik untuk ibu maupun janin. Misalnya pada analgesik dapat menimbulkan perasaan mual dan pusing pada ibu serta ibu tidak dapat mengandalkan otot perut untuk mendorong ketika terjadi kontraksi rahim sehingga persalinan berlangsung lama (Lestari, 2019)

Salah satu metode nonfarmakologi yang sering dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah pijat atau efflurage massage yaitu suatu gerakan dengan mempergunakan seluruh permukaan tangan melekat pada bagian-bagian tubuh yang digosok dengan ringan dan menenangkan. *Massage effleurage* bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, menghangatkan otot abdomen, dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. *Massage effleurage* merupakan teknik relaksasi yang aman, mudah, tidak perlu biaya, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri/dengan bantuan orang lain (Ernawati, 2020) yang sesuai dilakukan dalam penelitian (Zamrodah, 2022).

Menurut penelitian (Fitriani et al., 2022). Didapatkan hasil *massage efflurage* terhadap penurunan skala nyeri pada ibu bersalin kala 1 di RSUD A.W. Sjahranie Samarinda periode Bulan Oktober hingga Desember 2021. menggunakan *Saphiro-wilk* diperoleh skala nyeri sebelum diberikan intervensi dengan nilai p sebesar

0,0005 ( $p < \alpha$ ), artinya distribusi data tidak normal dan skala nyeri setelah diberikan intervensi dengan nilai p sebesar 0,117 ( $p > \alpha$ ), artinya data berdistribusi normal. Dengan menggunakan uji *Wilcoxon* diperoleh nilai signifikan  $p < 0,000 < 0,005$  atau  $p < \alpha$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh teknik *massage efflurage* terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin kala 1 di RSUD A.W. Sjahranie Samarinda. Rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan *massage efflurage* sebesar 7,45 mengalami penurunan setelah dilakukan *massage efflurage* yakni sebesar 4,85. Penurunan rerata tingkat nyeri sebesar 2,6. (Fitriani et al., 2022).

## II. METODE

Jenis penelitian ini adalah *Pra eksperimental Pretest-Post Test Design* yaitu metode penelitian dengan melakukan percobaan untuk mengetahui pengaruh variabel independen (perlakuan) terhadap variabel dependen (hasil) dalam kondisi yang terkendalikan dengan melakukan pretest sebelumnya. (Rohmah & Ratnasari, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin di TPMB Bd Hj Siti Aisyah S.SiT sebanyak 30 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling atau teknik pengambilan sampel di mana jumlah sampel yang diambil sama dengan jumlah populasi yang ada yaitu 30 orang. Waktu penelitian ini akan dilakukan pada

bulan September - Desember 2023. Lokasi penelitian ini dilakukan di TPMB Bd Hj Siti Aisyah S.SiT Kecamatan Sukatani Kabupaten Bekasi.

### III. HASIL

#### 1. Analisa Univariat

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Bersalin Di TPMB Bd Hj Siti Aisyah S.SiT Sukatani Bekasi Tahun 2023**

Umur	Frekuensi	Persentase
20-35 tahun	21	70,0%
<20&35 tahun	9	30,0%
Total	30	100,0%

Paritas	Frekuensi	Persentase
Primipara	4	13,3%
Multipara	20	66,7%
Grandemultipara	6	20,0%
Total	30	100,0%

Berdasarkan tabel 5.1 diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden dilihat dari karakteristik umur sebagian besar responden berumur 20-35 sebanyak 21 responden (70,0%) dan sebagian kecil <20 dan >35 tahun sebanyak 9 responden (30,0 %). Berdasarkan karakteristik Paritas sebagian responden paritas multipara sebanyak 20 responden (66,7%) dan sebagian kecil paritas primipara sebanyak 4 responden (13,3%).

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Sebelum dan Sesudah Diberikan Massage Efflurage di TPMB Bd Hj Siti Aisyah S.SiT Sukatani Bekasi Tahun 2023**

Nyeri	Sebelum dilakukan Massage Efflurage		Setelah dilakukan Massage Efflurage	
	f	%	f	%
Nyeri Tidak Terasa	0	0,0%	0	0,0%
Nyeri ringan	4	13,3	19	63,3%
Nyeri Sedang	24	%	0	0,0%
Nyeri Berat	2	80,0	0	0,0%
Nyeri sangat berat		%		
		6,7%		

Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa dari 30 orang responden sebelum dilakukan terapi musik mozart sebagian besar mengalami kecemasan berat 16 responden (53,3%) dan berkurang menjadi 9 orang (30,0%) Setelah dilakukan *Massage Efflurage* sebagian besar merasakan nyeri sedang sebanyak 19 responden (63,3%), dan sebagian kecil nyeri tidak terasa ,berat dan sangat berat sebanyak 0 responden.

**Tabel 5.3 Hasil Uji Normalitas Data Pengaruh Massage Efflurage Terhadap Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di TPMB Bd Hj Siti Aisyah S.SiT Sukatani Bekasi Tahun 2023**

Posttest – Pretest	–statisti k	Df	statistik	Sig
Sebelum	.426	30		
Sesudah	.406	30	.612	.000

Tabel 5.3 didapatkan hasil dari analisis data uji normalitas dengan memakai uji *Shapiro-Wilk* yaitu mendapatkan hasil  $p\text{ value}=0,000 < 0,05$ . Dasar pengambilan keputusan maka dalam pengambilan keputusan uji normalitas *Shapiro Wilk* yaitu jika nilai signifikan  $<0,05$ , maka data penelitian berdistribusi tidak normal. Hasil penelitian yang diperoleh penelitian ini adalah  $p\text{value} <0,05$  maka data tidak berdistribusi normal. Maka penelitian ini akan diolah selanjutnya menggunakan uji non parametrik yaitu uji *wilcoxon* karena sampel kurang dari 50 bahwa uji normalitas dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak analisis.

#### IV. PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 5.1 diatas, diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden dilihat dari karakteristik umur responden berumur 20-35 sebanyak 21 responden (70,0%) dan sebagian kecil  $<20$  dan  $>35$  tahun sebanyak 9 responden (30,0 %). Mayoritas responden adalah seorang multipara sebanyak 20 responden (66,7%) dan sebagian kecil Grandemulti sebanyak 6 responden (20,0%), belum pernah

**Tabel 5.4 Pengaruh Massage Efflurage Terhadap Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di TPMB Bd Hj Siti Aisyah S.SiT Sukatani Bekasi Tahun 2023**

Posttest – Pretest	N	Mean Rank	Z Score	P value
Negative Ranks	30 <sup>a</sup>	15,50		
Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	5,007 <sup>d</sup>	0,000
Ties	0 <sup>c</sup>			
Total	30			

Keterangan:

- Posttest < Pretest*
- Posttest > Pretest*
- Posttest = Pretest*
- Based on positive ranks.*

Berdasarkan tabel 5.4 setelah dianalisis menggunakan *Uji non parametric Wilcoxon* diperoleh hasil Z hitung -5,007, nilai signifikansi  $p\text{ value} (p < 0,05)$  maka  $H_0$  diterima ( $H_0$  Ditolak), artinya ada pengaruh *massage efflurage* terhadap nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di TPMB. Bdn. Hj Siti Aisyah S.SiT

melahirkan sebanyak 4 responden (13,3%). 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.(Yolanda Sari, 2022)

Menurut (Kemenkes, RI 2014) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya resiko tinggi bahaya kehamilan, yaitu terlalu muda untuk melahirkan (usia dibawah 20 tahun), terlalu tua (usia diatas 35 tahun), terlalu dekat jarak melahirkan kurang dari 2tahun), dan terlalu banyak melahirkan (lebih dari 4 kali).(Rohani Siregar, 2022)

Paritas satu anak dan paritas tinggi lebih dari (>3) anak mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Semakin tinggi paritas akan semakin tinggi pula kematian maternal. (Darsini et al., 2019)

Berdasarkan Tabel 5.2 diatas, menunjukkan bahwa dari 30 orang responden pada tingkat nyeri sebelum dilakukan *Massage Efflurage* sebagian besar adalah tingkat nyeri berat sebanyak 24 responden (80,0%), dan sebagian kecil nyeri tidak terasa dan ringan sebanyak 0 responden.

Nyeri adalah respon sensori yang dibawa oleh stimulus karena adanya ancaman atau kerusakan jaringan. Nyeri merupakan kondisi tidak nyaman yang disebabkan oleh kerusakan jaringan pada area tertentu (Siti Cholifah, dll 2020). Pada umumnya setiap kaum ibu yang saat melahirkan akan merasakan nyeri yang sangat terus dan teratur saat akan melahirkan. Nyeri persalinan merupakan perasaan tidak nyaman saat persalinan atau pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama proses persalinan. Menurut WHO sebagian besar persalinan (90%) selalu disertai rasa nyeri yang pada umumnya terasa hebat, sedangkan rasa nyeri pada persalinan merupakan hal yang lazim terjadi, penyebab nyeri selama

persalinan meliputi faktor fisiologis dan psikologis (Rejeki dkk, 2014)

Hasil penelitian Daris Y tahun 2022 menunjukkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif yang banyak dirasakan responden sebelum mendapat intervensi *massage effleurage* 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. (Yolanda Sari, 2022).

Berdasarkan Tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa dari 30 responden setelah dilakukan *Massage Efflurage* sebagian besar merasakan nyeri sedang sebanyak 19 responden (63,3%), dan sebagian kecil nyeri tidak terasa, berat dan sangat berat sebanyak 0 responden.

*Massage Effleurage* merupakan salah satu metode non farmakologis untuk mengurangi nyeri selama persalinan yang terdaftar dalam *Summary of pain relief measures during labor*, dimana pada kala I fase laten (pembukaan 0-3 cm) dan fase aktif (pembukaan 4-7 cm) aktivitas yang bisa dilakukan oleh ibu persalinan adalah *effleurage*. *Effleurage* adalah pijatan ringan dengan menggunakan jari tangan, biasanya pada perut, seiring dengan pernapasan saat kontraksi. *Effleurage* dapat dilakukan oleh ibu bersalin sendiri atau pendamping persalinan selama kontraksi berlangsung. Hal ini digunakan untuk mengalihkan perhatian ibu dari nyeri saat kontraksi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Herinawati dkk. Tahun 2019 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 17 (57%) responden dan skor rata-rata nyeri kala I adalah 4.17. (Herinawati et al., 2019)

Berdasarkan tabel 5.3 setelah dianalisis menggunakan *Uji non parametric Wilcoxon* diperoleh hasil Z hitung -5,007, nilai signifikansi *p value* ( $p < 0,05$ ) maka  $H_0$  diterima ( $H_0$  Ditolak), artinya ada pengaruh massage efflurage terhadap nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di TPMB. Bdn. Hj Siti Aisyah S.SiT

Adapun Menurut Halimatussakdiah (2017) yang menyatakan bahwa Teknik pijat Effleurage Massage merupakan salah satu metode non farmakologis yang dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif. Pijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak terputus –putus bisa dilakukan dengan posisi pasien terlentang atau miring, teknik pijat inimenimbulkan efek relaksasi dan perasaan nyaman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nita Apriyani, tahun 2019 setelah dilakukan uji Wilcoxon berdasarkan dari hasil tabel statistik didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,000. Dengan demikian nilai  $p$  lebih kecil dari  $\alpha$  (5%) atau 0,05 sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, maka massage effleurage berpengaruh dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien kala 1 fase aktif persalinan. (Lestari & Apriyani, 2020)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuni & Wahyuningsih (2015), yang menunjukkan bahwa nilai signifikansi dari penelitiannya  $p=0,000$   $\alpha=0,05$  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. (Yolanda Sari, 2022)

## V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian tentang pengaruh Massage Efflurage Terhadap Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I di TPMB Bd Hj Siti Aisyah S.SiT

1. Karakteristik responden adalah sebagian berumur 20-35 sebanyak 21 orang responden (70,0%), dan paritas, multipara sebanyak 20 orang (66,7%).
2. Tingkat nyeri responden sebelum diberikan *masage efflurage* sebagian besar adalah tingkat nyeri berat. sebanyak 24 responden (80,0%), dan sebagian kecil nyeri tidak terasa dan ringan sebanyak 0 responden
3. Tingkat nyeri responden setelah diberikan *massage efflurage* sebagian besar merasakan nyeri sedang sebanyak 19 responden (63,3%), dan sebagian kecil nyeri tidak terasa ,berat dan sangat berat sebanyak 0 responden
4. Ada pengaruh *massage efflurage* terhadap nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di TPMB Bdn.Hj Siti Aisyah S.SiT Sukatani Bekasi Tahun 2023

## REFERENCES

- Ambarwati, E.dkk 2022. (2022). *Penerapan Aromaterapi Lavender pada Masker untuk Memanajemen Nyeri Persalinan dan Kecemasan Ibu Bersalin Kala I*. Penerbit Pustaka Rumah Cinta.
- Julianti, N. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pernikahan Dini Pada Remaja Putri Di Dusun Iii Desa Karang Baru Kab . Bekasi Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Institut Medika, Vol.1*(No.1), 1-11 hal.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). Laporan Provinsi Jawa Barat, Riskesdas 2018. In *Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Kurniasari, D., & Alvionita, V. L. (2017). Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Tingkat Kecemasan Dan Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Laten Di Puskesmas Daya Murni. *Jurnal DuniaKemas, 6*(1), 43–48.
- Rohani Siregar, 2022. (2022). *Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Tanda Bahaya Kehamilan Di Tpmb Neneng Chintia Devi Tahun 2022 Penulis Program Studi Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Universitas Medika Suherman Jalan Raya Pasir Gombang Jababeka Cikarang Utara Bekasi Jawa Bara*. 1–10.
- Sugiharti, R. K., & Sumarni, T. (2018). Hubungan Antara Kebiasaan Olahraga dengan Kejadian Nyeri Haid Primer Pada Remaja. *Bidan Prada: Jurnal Publikasi Kebidanan, 9*(1), 114–123.
- Sulistyawati, H. (2020). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Lama Persalinan Kala I ( Studi Di BPM Lilis Suryawati Jombang ). *Jurnal Ilmiah : J-HESTECH, 3*(2), 129–138.
- Trisetiyaningsih, Y., Wulansari, A., & Anto, Y. V. (2018). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Perubahan Skor Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Fase Laten. *Media Ilmu Kesehatan, 7*(1), 1–11.
- Widaningsih, I. (2019). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Pap Smear Di Majelis Taklim Desa Harja Mekar Kabupaten Bekasi Tahun 2018. *Institut Medika Drg.Suherman, 1*(1).