

Article

PERBEDAAN TEKNIK MASASE *EFFLEURAGE* DAN *ABDOMINAL LIFTING* TERHADAP INTENSITAS NYERI KALA I PERSALINAN DI PMB JAWIRIYAH BANDA ACEH

Siti Hajar¹, Siti Hasanah²

¹ Program Diploma Tiga Kebidanan, STIKes Muhammadiyah, Aceh, Indonesia

² Program Profesi Bidan, STIKes Muhammadiyah, Aceh, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: June 16, 2024

Final Revision: June 17, 2024

Available Online: June 29, 2024

KEYWORDS

Nyeri Persalinan, *Effleurage*, *Abdominal lifting*

CORRESPONDENCE

Phone: 081360269060

E-mail: shsitihajar020@gmail.com

A B S T R A C T

Pendahuluan : Sebagian besar persalinan sebanyak 90% selalu disertai rasa nyeri sedangkan rasa nyeri pada persalinan merupakan hal yang lazim terjadi. Dilaporkan dari 2.700 ibu bersalin hanya 15 % persalinan yang berlangsung dengan nyeri ringan, sebanyak 35 % dengan nyeri sedang, sebanyak 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat. Nyeri hebat pada proses persalinan menyebabkan ibu mengalami gangguan psikologis. Maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan teknik Masase *Effleurage* dan Teknik Masase *Abdominal lifting* terhadap intensitas pengurangan nyeri persalinan kala I di BPM Jawiriyah, SST Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh.

Metode penelitian ini bersifat *quasi eksperiment* dengan pendekatan *one group pretest posttes* dengan tehnik pengambilan sampel secara *Purposive Sampling* dengan jumlah sampel 10 orang ibu menyusui. Waktu penelitian ini dilakukan pada tanggal 10 Januari s/d 15 Februari 2024 dengan analisa univariat dan bivariat dengan uji *T*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Responden yang dilakukan teknik masase *effleurage* rata-rata penurunan nyeri sebesar 3.90, sedangkan pada responden yang dilakukan teknik masase *Abdominal lifting* rata-rata penurunan nyeri sebesar 2.70 dengan perbedaan penurunan sebesar 1.20, hal ini berarti terdapat perbedaan nyeri pada kelompok teknik masase *effleurage* dengan kelompok teknik masase *Abdominal lifting* *p value* 0,007. **Kesimpulan** dari penelitian ini adapun teknik masase *effleurage* lebih efektif menurunkan nyeri persalinan dibandingkan teknik masase *abdominal lifting*. Diharapkan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu bersalin dengan menerapkan teknik masase *effleurage* lebih efektif menurunkan nyeri persalinan dibandingkan teknik masase *abdominal lifting*.

I. INTRODUCTION

Salah satu penyebab partus lama adalah nyeri persalinan berkepanjangan yang tidak tertahankan oleh ibu bersalin sehingga dapat menyebabkan keinginan untuk segera

mengakhiri masa persalinan dan mengejan sebelum dilatasi serviks maksimal yang dapat menyebabkan pembengkakan pada mulut Rahim yang berdampak pada distosia persalinan. (Putri Azzahro,2017).

Kontrasi uterus menyebabkan keluhan nyeri persalinan yang dapat menimbulkan kecemasan dan kelelahan ibu dalam persalinan serta membawa pengaruh negatif pada kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin. Hasil penelitian didapat bahwa persalinan menyebabkan nyeri berat (91.9%) dan pengalaman nyeri menimbulkan pengalaman negatif kepada wanita sehingga bidan dan wanita perlu mengenal dan memahami nyeri dalam proses persalinan. (Widiawati Ida, 2018).

Selama kala I persalinan normal, intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien semakin lama semakin meningkat dengan kualitas nyeri yang berbeda pada setiap pasien. Rasa nyeri hebat umumnya terjadi pada fase aktif kala I persalinan. Ibu bersalin secara umum merasakan peningkatan ketidaknyamanan, berkeringat, mual dan muntah. Ibu juga akan merasakan gemetar pada paha dan kaki, tekanan pada kandung kemih dan rektum, nyeri punggung dan pucat di sekitar mulut (Reeeder, 2014).

Oleh karena itu, Tingginya operasi sesar salah satu penyebabnya karena para ibu lebih memilih persalinan yang relatif tidak nyeri. Kondisi nyeri yang tidak terkelola dengan baik akan menimbulkan berbagai efek bagi ibu maupun janin, salah satu nya yaitu harus berakhir dengan persalinan operasi sesar. (Supliyani Elin, 2019).

Amerika Latin dan Kaliba menjadi angka Sectio Caesarea tertinggi yaitu dengan 40,5 diikuti Eropa (19,2%) , Asia (19,2%) dan Afrika (7,3%). Sedangkan Di Indonesia Menurut Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS 2018) menunjukkan adanya prevalensi kejadian persalinan dengan tindakan Sectio Caesarea adalah 17,6%, tertinggi pada wilayah DKI Jakarta (31,3%) dan prevalensi kejadian persalinan dengan tindakan Sectio Caesarea terendah di Papua (6,7%) (Sulistianingsih & Bantas, 2018).

Masalah yang muncul pada tindakan Section Caesarea yaitu akibat insisi atau robekan pada jaringan kontuitas perut depan dapat menyebabkan terjadinya perubahan jaringan kontuitas dan klien akan merasa nyeri karena adanya proses insisi. Pada pasien Post Section Caesarea akan mengalami nyeri pada luka daerah insisi karena disebabkan oleh robekan pada jaringan di dinding perut depan. Klien akan merasakan nyeri pada

punggung dan pada bagian tengkuk yang biasa dirasakan pada klien Post Sectio Caesarea, Hal ini disebabkan karena pengaruh dari efek penggunaan anastesi epidural saat proses operasi. Rasa nyeri yang dirasa pada klien post Sectio Caesarea akan menimbulkan masalah lain diantaranya melakukan proses mobilisasi dini akan tidak nyaman karena intensitas nyeri yang dialami setelah operasi (Wahyu & Liza, 2019).

Penanganan nyeri pada proses persalinan merupakan hal yang sangat penting karena penentu apakah seorang ibu bersalin dapat bersalin dengan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan dikarenakan nyeri.

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi namun lebih mahal dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik. Salah satu terapi farmakologi yaitu penggunaan *epidural* yang memiliki efek samping yaitu menurunkan tekanan darah yang dapat mengganggu sirkulasi darah ke janin. Sedangkan metode nonfarmakologi bersifat murah, simpel, efektif dan tanpa efek yang merugikan. Metode nonfarmakologi dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan jika ibu dapat mengontrol perasaan dan ketakutannya. (Manurung, 2013).

Metode nonfarmakologi tersebut antara lain teknik *distraksi*, *biofeedback*, *hypnosis*-diri, mengurangi persepsi nyeri, dan stimulasi *kutaneus*, masase, mandi air hangat, kompres panas atau dingin, stimulasi saraf elektrik transkutan (Potter, 2014).

Masase *effleurage* dan *abdominal lifting* merupakan suatu metode menurunkan nyeri dengan memberikan sentuhan yang berguna untuk menghilangkan rasa lelah ditubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang tubuh mengeluarkan racun dan meningkatkan kesejahteraan pikiran (Walsh,2007).

Penelitian terdahulu tentang efektifitas *effleurage* dan *abdominal lifting* dengan relaksasi nafas terhadap tingkat nyeri persalinan kala I pernah dilakukan oleh Dhina Noor Faradilah di Klinik bidan Indriani Semarang. Penelitian ini menggunakan *design quasi eksperimen* dengan *pretest-posttes design*. Kedua teknik penurunan nyeri tersebut sama- sama efektif untuk

menurunkan nyeri persalinan kala I tetapi diantara keduanya lebih efektif relaksasi nafas dalam dibandingkan *Effleurage* dan *Abdominal Lifting* dengan hasil mean 4,85> 4,30.

Berdasarkan data awal yang diperoleh di BPM Jawiriyah, SST Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh tahun 2022 terdapat 237 ibu yang melakukan persalinan. Dan hasil peninjauan awal pada 10 orang ibu *postpartum*, dari 5 orang yang diberikan masase *effleurage* pada saat persalinan, 4 orang mengatakan yang mengalami nyeri berkurang saat persalinan, sedangkan 5 orang yang diberikan masase *abdominal lifting*, hanya 3 orang mengatakan mengalami nyeri berkurang saat persalinan.

BPM jawiriyah, SST mulai menerapkan teknik masase *effleurage* dan *abdominal lifting* mulai dari tahun 2021 yaitu tepatnya setelah Pandemi COVID-19. Upaya yang dilakukan di BPM Jawiriyah untuk manajemen nyeri yaitu melalui pendampingan persalinan baik oleh suami atau keluarga, yang di bimbing langsung oleh bidan yg sudah berpengalaman dan kompeten.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka dilaksanakan penelitian dengan judul “Perbedaan Teknik Masase *Effleurage* dan Teknik Masase *Abdominal lifting* terhadap Intensitas Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I di BPM Jawiriyah, SST Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh”.

II. METHODS

Jenis penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *quasi eksperimen* yaitu penelitian yang digunakan untuk membandingkan dua kelompok atau lebih dari suatu variabel tertentu (Notoatmodjo, 2014). Penelitian ini untuk mengetahui perbedaan teknik maase *effleurage* dan teknik masase *abdominal lifting* terhadap intensitas pengurangan nyeri persalinan kala I di BPM Jawiriyah, SST Kecamatan Jaya Baru Kota Bnada Aceh.

Variabel *independen* adalah merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel *dependen*. Variabel *independen* dalam penelitian ini adalah teknik masase *effleurage* dan teknik masase *abdominal lifting*. Variabel *dependen* adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel

dependen dalam penelitian ini adalah intensitas pengurangan nyeri persalinan kala I.

Penelitian ini bersifat bivariat, untuk menggambarkan perbedaan teknik masase *effleurage* dan teknik masase *abdominal lifting* dengan intensitas pengurangan nyeri persalinan kala I. Sampel pada penelitian ini diobservasi terlebih dahulu sebelum diberi perlakuan, kemudian setelah diberikan perlakuan sampel tersebut diobservasi kembali. Cara pengambilan pada penelitian ini adalah peneliti mengobservasi dan mengukur responden sebelum dilakukan teknik *Effluarage* dan *abdominal Lifting* dengan relaksasi nafas dalam kemudian diobservasi lagi setelah dilakukan teknik *Effluarage* dan *abdominal Lifting* dengan relaksasi nafas dalam.

Hal yang selalu harus diingat dalam melakukan penilaian nyeri diantaranya adalah melakukan penilaian terhadap intensitas dan penentuan tipe nyeri sangat penting karena menyangkut jenis pengobatan yang sesuai yang sebaiknya diberikan terutama terapi farmakologis. Alat ukur yang sudah umum dipakai untuk mengukur intensitas nyeri adalah Numeric Pain Scale (NPS). (Suwondo dkk, 2017).



Gambar 3.1 Numeric Pain Scale (NPS)

Skala penilaian numerik (Numerical Rating Scale, NRS) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata (Maryunani, 2014). Dalam hal ini pasien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10:

Keterangan:

- a. 0: Tidak nyeri
- b. 1-3 : Nyeri ringan Secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.
- c. 4-6 : Nyeri sedang
Secara obyektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- d. 7-9 : Nyeri berat
Secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat

menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi.

e. 10 : Nyeri sangat berat.

Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu inpartu kala I fase aktif yang ada di BPM Jawiriyah, SST Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh yang berjumlah 20 orang. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan *accidental sampling* yaitu ditetapkan jumlah sampel 20 orang masing-masing 10 orang ibu inpartu kala I fase aktif yang dilakukan Teknik masase *effleurage* dan 10 orang ibu inpartu kala I fase aktif yang dilakukan teknik masase *abdominal lifting* di BPM Jawiriyah, SST Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh, dengan kriteria sampel sebagai berikut :

- Ibu bersedia diberikan Teknik masase *effleurage* dan teknik *abdominal lifting*
- Ibu inpartu kala I fase aktif

Analisa *Univariat* dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya hasil analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari setiap variabel. Selanjutnya analisa ini akan ditampilkan distribusi frekuensi dalam bentuk tabel. Untuk data demografi atau kriteria sampel dilakukan perhitungan presentase

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase

f = jumlah frekuensi

n = jumlah responden

Kemudian penulis akan menghitung distribusi frekuensi dan mencari persentase pada setiap variabel.

Analisa *Bivariat* dilakukan untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang dengan melihat pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen. Selanjutnya dalam menginterpretasi nilai pada data analisa bivariat dengan uji T. Menggunakan uji *Independent t test* terdapat syarat yang harus dipenuhi yaitu data harus berdistribusi normal dengan melakukan uji shapiro-wilk, maka dapat disampaikan.

Apabila data dikatakan berdistribusi normal dan memiliki varian sama jika nilai signifikannya $> 0,05$ ($\rho > 0,05$). Namun apabila data tidak berdistribusi normal, maka uji yang digunakan adalah uji non-parametrik yaitu uji *Mann-whitney*.

Adapun analisis dari uji hipotesa melalui pengujian menggunakan uji paired t-test adalah:

- Apabila uji signifikan $\leq 0,05$, maka H_0 diterima H_0 ditolak, artinya ada perbedaan nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi.
- Apabila nilai signifikan $> 0,05$, maka H_0 diterima H_a ditolak artinya tidak ada perbedaan antara nyeri sesudah diberikan intervensi

III. RESULT

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 10 Juli sampai 15 Agustus 2023 di BPM Jawiriyah, SST Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023. Pengumpulan data yang dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner pada 20 orang ibu bersalin dan melakukan teknik Masase *Effleurage* dan Teknik Masase *Abdominal lifting*. Adapun hasil penelitian dapat dilihat sebagai berikut:

- Data Demografi

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Umum Responden di BPM Jawiriyah, SST Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh Tahun 2023

No	Usia Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1	19 tahun	1	5
	20-35 tahun	15	75
	>35 tahun	4	20
Jumlah		20	100
No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
2	Dasar	5	25
	Menengah	10	50
	Tinggi	5	25
Jumlah		20	100
No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
2	Bekerja	5	25
	Tidak bekerja	15	75
	Jumlah	20	100
No	Jumlah anak	Frekuensi	Persentase (%)
3	Primipara	7	35
	Multipara	13	65
	Jumlah	20	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 20 responden yang berusia 20-35 tahun sebanyak 15 responden (75%), berpendidikan SMA sebanyak 10 responden (50%), tidak bekerja sebanyak 15 orang (75%), multipara sebanyak 13 responden (65%).

2. Analisa Univariat

a. Nyeri Persalinan Kala I Sebelum dan Sesudah Teknik Masase *Effleurage*

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Nyeri Persalinan Kala I Sebelum dan Sesudah Teknik Masase *Effleurage* di BPM Jawiriyah, SST Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh

No	Nyeri Persalinan	F	Persentase (%)
1	Sebelum		
	Ringan	0	0
	Sedang	4	40
2	Sesudah		
	Ringan	7	70
	Sedang	3	30
Jumlah		10	100

Sumber : Data Primer, (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 10 responden sebelum dilakukan teknik masase *effleurage* sebagian besar mengalami tingkat nyeri berat sebanyak 6 responden (60%), sedangkan setelah dilakukan teknik masase *effleurage* sebagian besar mengalami tingkat nyeri ringan sebanyak 7 orang (70%).

b. Nyeri Persalinan Kala I Sebelum dan Sesudah Teknik Masase *Abdominal lifting*

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Nyeri Persalinan Kala I Sebelum dan Sesudah Teknik *Abdominal lifting* di BPM Jawiriyah, SST Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh

No	Nyeri Persalinan	F	Persentase (%)
1	Sebelum		
	Ringan	0	0
	Sedang	5	50
2	Sesudah		
	Ringan	6	60
	Sedang	4	40
Jumlah		10	100

Sumber : Data Primer, (diolah tahun 2023)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 10 responden sebelum dilakukan teknik masase *Abdominal lifting* sebagian besar mengalami tingkat nyeri berat sebanyak 5 responden (50%), sedangkan setelah dilakukan teknik masase *Abdominal lifting* sebagian besar mengalami tingkat nyeri ringan sebanyak 6 orang (60%).

3. Analisa Bivariat

a. Perbedaan Nyeri Sesudah Diberikan Teknik Masase *Effleurage* dan Teknik Masase *Abdominal lifting*.

Tabel 4.4
Perbedaan Nyeri Sesudah Diberikan Teknik Masase *Effleurage* dan Teknik Masase *Abdominal lifting* di BPM Jawiriyah, SST Kecamatan Jaya Baru Kota Banda Aceh

No	Kelompok	Mean	Selisi h rata-rata	ρ value
1	Teknik Masase <i>Effleurage</i>	3.90	1.20	0,007
2	Teknik Masase <i>Abdominal lifting</i>	2.70		

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2023)

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa pada responden yang dilakukan teknik masase *effleurage* rata-rata penurunan nyeri sebesar 3.90, sedangkan pada responden yang dilakukan teknik masase *Abdominal lifting* rata-rata penurunan nyeri sebesar 2.70 dengan perbedaan penurunan sebesar 1.20, hal ini

IV. DISCUSSION.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada responden yang dilakukan teknik masase *effleurage* rata-rata penurunan nyeri sebesar 3.90, sedangkan pada responden yang dilakukan teknik masase *abdominal lifting* rata-rata penurunan nyeri sebesar 2.70 dengan perbedaan penurunan sebesar 1.20, hal ini berarti terdapat perbedaan nyeri pada kelompok teknik Masase *effleurage* dengan kelompok Teknik Masase *Abdominal lifting* p value 0,007, sehingga teknik masase *effleurage* lebih efektif menurunkan nyeri persalinan dibandingkan teknik masase *abdominal lifting*.

Menurut Asumsi peneliti bahwa terdapat perbedaan nyeri persalinan sebelum dan sesudah gosok punggung, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebelum gosok punggung mayoritas ibu mengalami nyeri berat sedangkan setelah gosok punggung ibu mengalami nyeri ringan, hal ini disebabkan karena tindakan gosok punggung dengan posisi duduk maupun berbaring lebih cepat mengalami penurunan nyeri persalinan karena adanya gosokan lembut pada servikal 7 kearah luar menuju sisi tulang rusuk sehingga melancarkan peredaran darah dan merangsang produksi hormon *endorphin* yang menghilangkan sakit secara alamiah serta dilakukan gosok punggung ibu merasa lebih nyaman karena adanya tindakan sayang ibu dengan sentuhan yang langsung diberikan.

Teknik masase *abdominal lifting* efektif menurunkan nyeri, tetapi dari hasil penelitian menunjukkan bahwa penurunan nyeri lebih banyak terjadi pada kelompok masase *effleurage*, hal ini disebabkan karena terdapat 1 orang responden tidak mengalami penurunan nyeri persalinan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Padila (2014) yang menyatakan bahwa Salah satu manajemen penurunan nyeri persalinan adalah gosok punggung atau gosok punggung (*masaseffluerage*) dapat dilakukan dipunggung

berarti terdapat perbedaan nyeri pada kelompok teknik masase *effleurage* dengan kelompok teknik masase *Abdominal lifting* p value 0,007, sehingga teknik masase *effleurage* lebih efektif menurunkan nyeri persalinan dibandingkan teknik masase *abdominal lifting*.

yang tujuan utamanya adalah adalah relaksasi sehingga menurunkan nyeri persalinan. Gosok punggung dilakukan pada saat kontraksi rahim pada kala pembukaan karena syaraf penghantar nyeri saat itu berada di bagian punggung dan penyebaran nyeri pada kala I atau kala pembukaan yang dominan adalah di bagian punggung bawah. Tehnik pemijatan yang dapat dilakukan adalah dengan usapan lembut, lambat dan panjang, tidak putus-putus, dilakukan dengan menggunakan ujung-ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit pada punggung ibu bersalin setinggi servikal 7 kearah luar menuju sisi tulang rusuk. Manfaat gosok punggung adalah melancarkan peredaran darah, memperlambat denyut jantung, meningkatkan pernapasan dan merangsang produksi hormon *endorphin* yang menghilangkan sakit secara alamiah.

Bayangan rasa nyeri pada saat melahirkan seringkali menghantui ibu hamil menjelang persalinan yang mengakibatkan ibu merasa cemas saat menjelang persalinan, sehingga pada saat ini timbul *trend* atau kecenderungan parawanita lebih memilih persalinan secara operasi *Sectio Caesarea* demi menghindari nyeri saat melahirkan pervaginam, takut pada proses persalinan dan takut terhadap rasa nyeri yang diakibatkan selama masa persalinan (Manurung, 2019).

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti *katekolamin* dan *steroid*. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan *vasokonstriksi* pembuluh darah, hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus yang dapat menyebabkan, *hipoksia* janin, *inersia* uteri dan partus lama (Maryunani, 2018).

Masase *effleurage* dan *abdominal lifting* merupakan suatu metode menurunkan nyeri dengan memberikan sentuhan yang berguna untuk menghilangkan rasa lelah ditubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang tubuh mengeluarkan racun dan meningkatkan kesejahteraan pikiran (Walsh, 2007).

Penelitian terdahulu tentang efektifitas *effleurage* dan *abdominal lifting* dengan relaksasi nafas terhadap tingkat nyeri persalinan kala I pernah dilakukan oleh Dhina Noor Faradilah di Klinik bidan Indriani Semarang. Penelitian ini menggunakan *design quasi eksperimen* dengan *pretest-posttes design*. Kedua teknik penurunan nyeri tersebut sama- sama efektif untuk menurunkan nyeri persalinan kala I tetapi diantara keduanya lebih efektif relaksasi nafas dalam dibandingkan *Effleurage* dan *Abdominal Lifting* dengan hasil mean $4,85 > 4,30$.

Penelitian Noor Pratiwi (2018), tentang efektivitas *effleurage* dan *abdominal lifting* dengan reklasasi nafas terhadap tingkat nyeri persalinan kala I di Klinik Bidan Indriani Semarang, hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik masase *effleurage* lebih efektif menurunkan nyeri persalinan dibandingkan teknik masase *abdominal lifting* dengan p value 0,003.

Hal ini didukung oleh penelitian Wulandari (2016), tentang pengaruh masase *Effleurage* terhadap pengurangan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif pada primigravida di RSUD Tugurejo Semarang, hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik masase *effleurage* lebih efektif menurunkan nyeri persalinan dibandingkan teknik masase *abdominal lifting* dengan p value 0,003.

nyeri pada kelompok teknik masase *effleurage* dengan kelompok teknik masase *Abdominal lifting* p value 0,007, sehingga teknik masase *effleurage* lebih efektif menurunkan nyeri persalinan dibandingkan teknik masase *abdominal lifting*.

V. CONCLUSION

Setelah melakukan penelitian terhadap 20 responden, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa:

Sebelum dilakukan teknik masase *effleurage* sebagian besar mengalami tingkat nyeri berat sebanyak 6 responden (60%), sedangkan setelah dilakukan teknik masase *effleurage* sebagian besar mengalami tingkat nyeri ringan sebanyak 7 orang (70%).

Sebelum dilakukan teknik masase *Abdominal lifting* sebagian besar mengalami tingkat nyeri berat sebanyak 5 responden (50%), sedangkan setelah dilakukan teknik masase *Abdominal lifting* sebagian besar mengalami tingkat nyeri ringan sebanyak 6 orang (60%).

Responden yang dilakukan teknik masase *effleurage* rata-rata penurunan nyeri sebesar 3.90, sedangkan pada responden yang dilakukan teknik masase *Abdominal lifting* rata-rata penurunan nyeri sebesar 2.70 dengan perbedaan penurunan sebesar 1.20, hal ini berarti terdapat perbedaan

REFERENCES

- Atifah. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Pada Ibu Hamil*. Jakarta : Salemba Medika.
- Bobak. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC.
- Danuatmaja, B. dan Meliasari, M. (2014). *40 Hari Pasca Persalinan*. Jakarta : Puspa Swara.
- Fraser. (2015). *Buku Persalinan*. Jakarta : EGC.
- Hartati, Munijati dan Khaerunisa. (2015). *Mekanisme Koping Mahasiswi Keperawatan dalam Menghadapi Dismenore*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan.
- Jannah, N. (2014). *Biologi Reproduksi*. Yogyakarta : Ar-Russ Media.
- Manurung, S. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Perry, A. dan Potter, P.A. (2014). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Reeder, dkk. (2014). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, dan Keluarga*. Jakarta : EGC.
- Rohani, dkk. (2013). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Schoot. (2015). *Mekanisme Persalinan*. Jakarta : Puspa Swara.
- Simkin, P. (2016). *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan dan Bayi*. Jakarta : Arcan.
- Wals, L. (2014). *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Jakarta : EGC.
- Yuliatun. (2013). *Buku Pijat Effrulage*. Jakarta : EGC.

BIOGRAPHY

First Author



Nama : Siti Hajar
Email : shsitiHajar020@gmail.com
Alamat : Jln. Harapan no. 14 Peunge Blang cut Banda Aceh
Pekerjaan : Dosen Diploma Tiga Kebidanan STIKes Muhammadiyah Aceh

Second Author



Nama : Siti Hasanah
Email : avoe_siti@gmail.com
Alamat : Jln. Harapan no. 14 Peunge Blang cut Banda Aceh
Pekerjaan : Dosen Diploma Tiga Kebidanan STIKes Muhammadiyah Aceh