

Article

## Perbedaan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Dilakukan Teknik Masase Effleurage di PMB Kota Bandung

Anne Loisza<sup>1</sup>, Suci Nurhayat<sup>2</sup>, Nuryeti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Kebidanan, Institut Kesehatan Rajawali, Bandung

<sup>2</sup>Fakultas Kebidanan, Institut Kesehatan Rajawali, Bandung

<sup>3</sup>Fakultas Kebidanan, Institut Kesehatan Rajawali, Bandung

### SUBMISSION TRACK

Recieved: December 20, 2022  
Final Revision: December 31, 2022  
Available Online: January 04, 2022

### KEYWORDS

Nyeri persalinan, masase effleurage, ibu bersalin

### CORRESPONDENCE

Phone: 085624116933  
E-mail: anneloisza@gmail.com

### A B S T R A C T

. Childbirth is a natural process experienced by women, where there is a process of expulsion of products of conception that have been able to live outside the womb through several processes such as cervical effacement and opening, contractions that last for a certain time without any complications. Pain in labor is caused by stretching of the uterus and dilation of the cervix. Midwives can try to overcome labor pain using several methods, both pharmacological and non-pharmacological methods, one of which is the effleurage massage technique. This research is a quantitative study using a quasy experimental design with a Pretest-Posttest control group research design using an observation sheet of the Verbal Descriptor Scale pain scale. The sample in this study were 30 mothers giving birth. The results of the study before being given effleurage massage had an average pain value of 6.20 (mild pain) and after being given effleurage massage there was an average pain value of 3.60 which experienced an average decrease in pain level of 2.6 with a p value of 0.000, which means there is a difference in pain intensity in women giving birth before and after being given effleurage massage

## I. INTRODUCTION

Nyeri dalam persalinan dan kelahiran pervaginam merupakan nyeri yang disebabkan oleh kontraksi rahim, dilatasi serviks, dan distensi perineum. Serat saraf aferen viseral yang membawa impuls sensorik dari rahim memasuki medula spinalis pada segmen torakal kesepuluh, kesebelas dan ke duabelas

serta segmen lumbal yang pertama T10 sampai L1 (Marmi, 2012)

Rasa nyeri disebabkan oleh merengangnya uterus dan dilatasi serviks. Dengan semakin bertambahnya volume dan frekuensi uterus, maka nyeri dirasakan juga akan semakin kuat. Saat kala I persalinan, kontraksi uterus akan menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks. Iskemia uterus (penurunan

suplai darah, sehingga terjadi defisit oksigen) disebabkan oleh kompresi arteri yang menyuplai miometrium saat uterus berkontraksi. Rangsang nyeri pada kala I persalinan akan ditransmisikan lewat segmen saraf spinal T1-T12, saraf toraks bawah dan simpatis lumbar atas. Saraf – saraf ini berasal dari korpus uterus dan serviks..

Kontraksi yang terjadi selama fase aktif menjadi lebih sering, durasi lebih panjang dan intensitas menjadi lebih kuat. Kontraksi yang efektif mempunyai sifat adanya dominan kontraksi uterus pada fundus uteri, berlangsung secara sinkron dan harmonis, intensitas kontraksi yang maksimal diantara dua kontraksi, irama teratur dan frekuensi sering, lama his berkisar 45-60 detik. Seiring persalinan melalui fase aktif, ketakutan wanita meningkat. Pada saat kontraksi semakin kuat, lebih lama dan sering, semakin jelas baginya bahwa semua itu berada diluar kendalinya. Dengan kenyataan ini, wanita tidak mampu mengatasi kontraksi dan mengalami ketakutan yang tidak dapat dijelaskan (Varney, 2008)

Apabila nyeri tidak diatasi dengan baik akan menimbulkan masalah yaitu terjadi hiperventilasi yang berhubungan dengan nyeri menyebabkan ketidakseimbangan oksigen dan karbondioksida pada darah dan paru-paru ibu mengakibatkan penurunan aliran darah ke uterus dan otak. Perubahan napas juga dapat menyebabkan asidosis janin. Selaitu itu, nyeri dapat meningkatkan stress pada ibu sehingga epinefrin dilepaskan dan pembuluh darah uterus berkontraksi dan menurunkan aliran darah ke plasenta dan janin, aktivitas uterus yang kurang terkoordinasi dapat memburuk dan mengubah irama jantung, menurunkan aliran darah ke arteri koroner, otot dasar perineum mengencang dapat menyebabkan kelahiran menjadi sulit akibat ketakutan dan ketegangan yang diperburuk oleh nyeri sehingga proses

persalinan menjadi lebih lama. Persalinan lama salah satu penyebab tidak langsung kematian ibu dan bayi.

Bidan dapat berupaya untuk mengatasi nyeri persalinan menggunakan beberapa metode, baik dengan metode farmakologis maupun non farmakologis seperti tehnik relaksasi dan pernafasan, effleurage dan tekanan sakrum, hidroterapi jet, hipnosis, acupressure, yoga, umpan balik biologis (biofeedback), sentuhan terapeutik (Bobak, 2012)

Massase effleurage merupakan suatu tindakan pemijatan di daerah punggung secara melingkar seirama dengan pernafasan saat kontraksi, dengan tujuan mengganggu ibu supaya tidak memusatkan perhatiannya pada kontraksi sehingga dapat merangsang relaksasi.(Bobak, 2012). Metode pengalihan konsentrasi yang di hasilkan dari Massase Effleurage ini ini dapat menutup gerbang system pertahanan yang berada di substansi gelatiosa sehingga mencegah impuls nyeri masuk ke otak sehingga rasa nyeri dapat berkurang (Lowdermilk, 2013)

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui intensitas nyeri sebelum dilakukan tehnik massase effleurage, untuk mengetahui intensitas nyeri setelah dilakukan tehnik massase effleurage dan untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri ibu bersalin kala 1 fase aktif sebelum dan setelah dilakukan tehnik massase effleurage di PMB Kota Bandung.

## II. METHODS

Rancangan penelitian menggunakan rancangan penelitian *experiment One Group Pretest Posttest without control group*. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Massase Effleurage (variable independent) dan tingkat nyeri persalinan (variable dependen). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang.

Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling dan pengumpulan data menggunakan lembar observasi pengukuran nyeri *Numeric Rating Scal*.

### III. RESULT

Penelitian ini menggunakan subjek ibu bersalin sebanyak 30 orang, dimana responden diberikan perlakuan pijat Effleurage saat persalinan. Pelaksanaan penelitian dilakukan pada Oktober – Desember 2021.

Berikut penelitian uraikan data hasil penelitian berkaitan dengan karakteristik responden, data intensitas nyeri sebelum dan setelah diberikan pijat Effleurage, serta perbedaan intensitas nyeri sebelum dan setelah diberikan pijat Effleurage.

**Tabel 1. Hasil Analisis Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di PMB Kota Bandung**

Data Karakteristik	Rerata	Frekuensi (Persentase)
<b>Tingkat Nyeri Sebelum Pijat (Pretest)</b>		
Tidak Nyeri (Skala 0)		0 (0%)
Nyeri Ringan (Skala 1-3)	6,20	0 (0%)
Nyeri Sedang (Skala 4-6)		27 (90%)
Nyeri Berat (Skala 7-9)		3 (10%)
Nyeri Sangat Berat (Skala 10)		0 (0%)
<b>Tingkat Nyeri Setelah Pijat (Posttest)</b>		
Tidak Nyeri		0 (0%)

Data Karakteristik	Rerata	Frekuensi (Persentase)
<b>(Skala 0)</b>		
Nyeri Ringan (Skala 1-3)		18 (60%)
Nyeri Sedang (Skala 4-6)	3,60	12 (40%)
Nyeri Berat (Skala 7-9)		0 (0%)
Nyeri Sangat Berat (Skala 10)		0 (0%)
<b>Penurunan Tingkat Nyeri</b>		
1		2 (6,7%)
2	2,60	10 (33,3%)
3		16 (53,3%)
4		2 (6,7%)

Berdasarkan tabel hasil penelitian di atas, dapat diketahui bahwa hampir seluruh ibu bersalin sebelum diberikan pijat Effleurage mengalami intensitas nyeri sedang (skala 4-6) sebanyak 27 responden (90%) dengan rata-rata intensitas nyeri 6,2, sedangkan setelah diberikan pijat Effleurage sebagian besar responden mengalami intensitas nyeri ringan (skala 1-3) sebanyak 18 responden (60%), dengan rata-rata intensitas nyeri 3,6

**Tabel 2. Hasil Analisis Perbedaan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah dilakukan Teknik Massase Effleurage di PMB Kota Bandung**

Rerata	Selisih Rerata	Median (Minimum - Maksimum)

Tingkat Nyeri Sebelum Pijat	6,20	6 (4 - 9)
Tingkat Nyeri Setelah Pijat	3,60	3 (1 - 6)
P value* 0,000		

Berdasarkan tabel hasil penelitian di atas, dapat diketahui bahwa sebelum diberikan pijat Effleurage rerata tingkat nyeri responden adalah 6,20 (tingkat nyeri ringan), sedangkan setelah dilakukan pijat Effleurage rerata tingkat nyeri responden adalah 3,60 (tingkat nyeri ringan), dimana mengalami rerata penurunan tingkat nyeri sebesar 2,6. Didapatkan nilai p value 0,000 dimana  $H_0$  ditolak yang artinya ada perbedaan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan teknik massase Effleurage di PMB Kota Bandung.

#### IV. DISCUSSION

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Paseno (2019) yang menjelaskan bahwa terdapat perbedaan penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin sebelum dan setelah diberikan massage Effleurage ( $p < 0,000$ ). Diketahui rerata nyeri pretest adalah 6,4 sedangkan posttest 4,9 serta rerata mengalami penurunan 1,5. Hal yang sama dengan penelitian Sitorus dkk (2020) yang menjelaskan bahwa ada pengaruh massage efflurage terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan di Klinik Bersalin Nining Pelawati tahun 2020 ( $p < 0,001$ ). Diketahui rerata skala nyeri pretest sebesar 5,8 sedangkan posttest 3,8.

Penelitian Nurcahyanti (2020) menjelaskan bahwa ada perbedaan penurunan intensitas nyeri pada pasien

inpartu kala I fase aktif antara yang dilakukan teknik effluerage ( $p < 0,000$ ). Rerata skala nyeri pretest adalah 5,92 sedangkan posttest 4,5. Teknik effluerage efektif dalam mengurangi nyeri pada pasien inpartu kala I fase aktif sebesar 1,42 kali.

Nyeri selama persalinan disebabkan oleh kontraksi otot-otot rahim dan tekanan pada leher rahim. Rasa sakit ini bisa dirasakan seperti kram yang kuat di perut, selangkangan, dan punggung, serta rasa pegal. Beberapa wanita juga mengalami rasa sakit di sisi atau paha (Whitburn and Jones, 2019). Sebuah penelitian dilakukan pada wanita dalam persalinan kala 1 didapatkan bahwa 60% primipara melukiskan nyeri akibat kontraksi uterus sangat hebat, 30% nyeri sedang. Pada multipara 45% nyeri hebat, 30% nyeri sedang, 25% nyeri ringan (Maslikhan, 2011).

Berdasarkan data hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti diketahui 3 responden (100%) mengalami nyeri berat yaitu responden berusia 21-35 tahun, ibu primipara, dan ibu bersalin pada pembukaan 7. Walaupun demikian dari beberapa karakteristik tersebut, diketahui rata-rata ibu bersalin mengalami nyeri sedang yaitu antara pada skala 4-6.

Nyeri persalinan berdampak pada psikologis yang menyebabkan ketakutan. Maka sangat penting bagi yang melakukan pertolongan persalinan memberikan kenyamanan serta memenuhi kebutuhan ibu bersalin. Salah satu untuk memberikan kebutuhan tersebut adalah terapi nonfarmakologis untuk pengontrolan nyeri persalinan yang tepat dan tidak memberikan efek samping pada ibu bersalin. Maka dari itu dibutuhkan manajemen nyeri yang dapat dilakukan baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Hal ini dapat membantu ibu bersalin dalam mengurangi nyeri persalinan.

Berdasarkan data hasil penelitian dapat diketahui bahwa pemberian massase Effleurage mampu menurunkan nyeri pada ibu bersalin, dimana rata-rata penurunan nyeri pada ibu bersalin yaitu 2,6 (penurunan skala nyeri 1-4). Hal ini menjelaskan bahwa massase Effleurage efektif dalam menurunkan nyeri pada ibu bersalin. Adanya penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin ini dapat terlihat dari data hasil penelitian, dimana dari 27 responden yang mengalami nyeri sedang (skala 4-6) sebelum diberikan pijat, diketahui setelah diberikan massase Effleurage sebagian besar mengalami penurunan nyeri menjadi ringan (skala 1-3) sebanyak 18 responden (66,7%) dan 9 responden (33,3%) masih mengalami nyeri sedang. Sementara itu dari 3 responden yang mengalami nyeri berat sebelum diberikan pijat, seluruhnya mengalami penurunan nyeri menjadi nyeri sedang setelah diberikan massase Effleurage. Hasil tersebut menunjukkan bahwa setelah diberikan massase Effleurage seluruh responden mengalami penurunan nyeri dan tidak ada yang mengalami nyeri berat

Pada hasil penelitian di atas, walaupun berdasarkan kategori skala nyeri terdapat 9 responden yang masih mengalami nyeri sedang, akan tetapi kesembilan responden tersebut, dilihat dari skala intensitasnya seluruhnya mengalami penurunan. Maka dari itu, pemberian pijat atau massase Effleurage ini dapat diaplikasikan dengan efektif dalam menurunkan nyeri persalinan.

Penelitian Nila Qurnasih (2017) yang bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas massage effleurage terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan yang dilakukan pada 36 orang ibu yang diberikan massage selama waktu 30 menit dan 34 orang yang hanya diberikan perawatan standar selama 30 menit. Diketahui bahwa massage

effleurage berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan

Massage effleurage dapat dikatakan sebagai tindakan-tindakan yang mengusap-usap abdomen secara perlahan dan seirama dengan pernafasan saat kontraksi. Hal ini dapat digunakan sebagai salah satu upaya dalam mengalihkan pikiran ibu agar tidak memusatkan perhatiannya pada kontraksi. Massage effleurage juga dapat mempengaruhi psikologis ibu inpartu dalam hal ini massage effleurage dapat membuat rileks, mengurangi ketegangan otot, dan menekan produksi hormon stress. Begitu ibu menjadi relaks dan tenang, maka oksitosin akan mengalir, sehingga akan mengalirkan endorphin yang menghilangkan nyeri.

Massage merupakan salah satu cara penanganan nyeri secara nonfarmakologis, Massage adalah memberikan tekanan tangan pada jaringan lunak biasanya otot, tendon atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredam nyeri, menghasilkan relaksasi dan memperbaiki sirkulasi. Massage dapat menghambat perjalanan rangsangan nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem syaraf pusat. Selanjutnya rangsangan taktil dan perasaan positif yang berkembang ketika dilakukan bentuk perhatian yang penuh sentuhan dan empati, bertindak memperkuat efek massage untuk mengendalikan nyeri. Penurunan nyeri yang terjadi pada ibu bersalin ini terjadi karena pemberian pijat dengan teknik Effleurage menstimulasi serabut taktil kulit sehingga sinyal nyeri dapat dihambat dan korteks serebri tidak menerima sinyal nyeri tersebut, nyeri yang dirasakan pun dapat berkurang atau menurun.

## V. CONCLUSION

Sebelum diberikan pijat Effleurage rerata tingkat nyeri responden adalah 6,20

(tingkat nyeri ringan), sedangkan setelah dilakukan pijat Effleurage rerata tingkat nyeri responden adalah 3,60 (tingkat nyeri ringan), dimana mengalami rerata penurunan tingkat nyeri sebesar 2,6. Didapatkan nilai p value 0,000 dimana  $H_0$  ditolak yang artinya ada perbedaan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan teknik massase Effleurage di PMB Kota Bandung. Dapat disimpulkan bahwa pemberian pijat atau massase Effleurage pada ibu bersalin mampu menurunkan intensitas nyeri persalinan. Pijat atau massase Effleurage ini dapat diaplikasikan oleh bidan dalam penanganan nyeri persalinan pada ibu bersalin sehingga dapat membantu proses persalinan.

## REFERENCES

- Ayuningtyas IF. *Kebidanan komplementer*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2019.
- Bobak, dkk. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta: EGC.2012..
- Jannah, Nurul. *Askeb II Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: EGC, 2012.
- Lowdermilk, dkk. *Keperawatan Maternitas Edisi 8*. Indonesia: Salemba Medika. 2013
- Marmi. *Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2012.
- Nuraisah, Ai, Ani Rukmawati, Dewi Laelatul B. *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung: PT Refika Aditama, 2012.
- Nurchayanti, F.D., Admasari, Y., Yunita, A. Perbedaan Intensitas Nyeri Pada Pasien Inpartu Kala I Faseaktif Dengan Teknik Effleurage Di Puskesmas Bendo Kediri. *Indonesian Journal of Health Development*, 2 (2), 2020, p 92-101.
- Paseno, M., Situngkir, R., Pongantung, H., Wulandari, F., Astria, D. *Massage Counter Pressure Dan Massage Effleurage Efektif mengurangi Nyeri Persalinan Kala I*. *JUIPERDO*, 7 (1), 2019, 20-32.
- Qurniasih, Nila. *Efektivitas Masase Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Kota Yogyakarta*. Thesis, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. 2017.
- Rohmi Handayani, Winarni & Sadiyanto. *Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primipara Di Rsia Bunda Arif Purwokerto Tahun 2011*. *Jurnal Kebidanan STIKes Estu Utomo Boyolali*. 2013.
- Rohani, Reni Saswita, Marisah. *Asuhan Kebidanan Pada masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika, 2011
- Sitorus, R., Pelawati, N., Erlyn, G.D.S. *Pengaruh Massage Efflurage terhadap Intensitas NyeriPersalinan dan Pembukaan Jalan Lahir Fase Aktif*. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5 (2), 2020., p. 136-140.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta. 2019
- Sulistyawati A, Esti. *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
- Varney, Helen. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Ed.4, Vol.2*. Jakarta: EGC. 2008
- Wulan, S., et al. *The effect of effleurage and abdominal lifting massage in the labor pain*. *International Medical Journal*, 7 (1):1. DOI: 10.5455/medscience.2017.06.8670

**BIOGRAPHY**

Nama : Anne Loisza, S.S.T., Bd., M.Tr.Keb.  
 Tempat dan Tanggal Lahir : Bandung, 04 September 1992  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 NIK : 307111004  
 NIDN/NIDK/NITK : 0404099202  
 Alamat Rumah : Bumi Panyileukan Blok Q1 No 1 Kota Bandung  
 No.Ponsel : 085624116933  
 Program Studi : Profesi Bidan

**1. PENDIDIKAN**

No	Jenjang	Perguruan Tinggi	Bidang Spesialisasi	Tahun lulus
1	S2	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada Bandung	Kebidanan	2019
2	D IV kebidanan	Politeknik Kesehatan Karya Husada Jakarta	Kebidanan	2014
3	Diploma III	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada Bandung	Kebidanan	2013

**2. RIWAYAT PEKERJAAN**

No	Pekerjaan	Tahun
1	Dosen kebidanan Institut Kesehatan Rajawali	2019 s.d sekarang
2	Bidan pelaksana PMB Theresia, SST	2013 s.d. sekarang

**3. RIWAYAT PENELITIAN**

No	Penelitian	Tahun
1	Penggunaan Media Video Dan Leaflet Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu	2019

	Nifas Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi	
2	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemilihan KB Suntik 3 bulan di PMB Bidan T Kota Bandung Tahun 2014	2014
3	Gambaran Pengetahuan Wanita Pasangan Usia Subur Tentang Kanker Serviks di RS Sariningsih Tahun 2013	2013