
PENGARUH *ROSE EFFLEURAGE* TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PRIMIGRAVIDA DI BPM ERNITA PEKANBARU

¹⁾Jasmi · ²⁾Elly Susilawati · ³⁾Ana Andriani
Prodi D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Riau
Jl. Melur No 103 Kota Pekanbaru
email: ¹⁾jasmienafeeza@gmail.com ²⁾Ellysusilawatiramli@gmail.com

Kata Kunci:
Nyeri persalinan, intensitas nyeri, *rose effleurage*

ABSTRAK

Nyeri persalinan yang tidak bisa diatasi oleh ibu bersalin dapat menimbulkan masalah dan mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, frustrasi, putus asa dan menimbulkan stress. Survey pendahuluan di BPM Ernita Pekanbaru menunjukkan bahwa terdapat (60%) ibu bersalin mengalami nyeri sedang dan (40%) ibu bersalin mengalami nyeri berat. Intensitas nyeri persalinan dapat berkurang dengan pemberian *rose effleurage* yang dapat menghasilkan hormon *endorphin* sehingga menimbulkan rasa relaks dan intensitas nyeri pun berkurang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian *rose effleurage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada persalinan normal primigravida di BPM Ernita Kota Pekanbaru yang dilakukan pada bulan Maret s/d Juni 2018. Jenis penelitian ini adalah penelitian preeksperimen dengan desain penelitian *one group pre test - post test design*. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu bersalin di BPM Ernita, sampel pada penelitian ini adalah ibu bersalin kala I primigravida yang diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitian didapat bahwa rata-rata intensitas nyeri pada Ibu bersalin sebelum dilakukan *rose effleurage* adalah sebesar 6,00 dan setelah dilakukan *rose effleurage* adalah 4,60. Hasil uji statistik dengan uji *Wilcoxon* pada derajat kepercayaan 95% didapatkan bahwa ada pengaruh pemberian *rose effleurage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada persalinan normal primigravida (*p value* = 0,000). Saran dalam penelitian ini adalah agar *rose effleurage* dapat diterapkan sebagai metode alternatif yang bertujuan untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan pada kala I fase aktif.

Keywords:
Labor pain, pain intensity, rose effleurage

ABSTRACT

Birth pain can cause maternal discomfort such as fatigue, frustration, despair, and stress. The preliminary survey at PMB Ernita of Pekanbaru showed that there were 60% of the mothers that suffered moderate pain and 40% of them experienced severe pain. The intensity of labor pain can be reduced by giving a *rose effleurage* that can produce *endorphin* so that it stimulates a sense of relaxation. This pre-experimental research used a one group pre-test study post-test design carried out in March to June 2018. The population was primigravidae mothers in the first stage of labor taken using purposive sampling technique. The results showed that the average intensity of pain in parturient women before and after administration of *rose effleurage* was 6.00 and 4.60, respectively. The result of statistic test with *Wilcoxon* test on 95% confidence degree showed that there was the effect of *rose effleurage* stage on pain intensity in the active stage of labor (*p value* = 0.000). It is then suggested that *rose effleurage* can be applied as an alternative method which aims to reduce the intensity of labor pain at the time of active phase.

Info Artikel

Tanggal dikirim: 11-12-2019
Tanggal direvisi: 21-1-2020
Tanggal diterima: 21-1-2020
DOI : 10.36341/jomis.v4i1.1090
[Attribution-NonCommercial 4.0 International](#). Some rights reserved

PENDAHULUAN

Nyeri pada persalinan merupakan proses yang fisiologis. Nyeri yang dirasakan saat bersalin merupakan indikator sedang terjadinya pembukaan dan dilatasi pada serviks. Nyeri yang tidak bisa diatasi oleh ibu bersalin dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, frustrasi, putus asa dan menimbulkan stress. Sebaliknya stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama. Apabila hal ini tidak cepat teratasi maka dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi. Penyulit bagi ibu adalah persalinan lama, kecemasan, ketidaknyamanan dan bagi bayi bisa mengakibatkan hipoksia [10].

Lamaze dalam Bobak menyatakan bahwa 85-90% persalinan berlangsung dengan nyeri, dan hanya 10-15% persalinan yang berlangsung tanpa rasa nyeri. Hasil penelitian di Semarang tahun 2011 juga membuktikan dari 15 ibu primigravida nyeri persalinan pada ibu primigravida sebagian besar mengalami nyeri berat sebanyak 10 orang (66,7%), nyeri sedang sebanyak 4 orang (26,7%) dan nyeri sangat berat sebanyak 1 orang (6,7%). Sedangkan hasil penelitian di Medan tahun 2011 menunjukkan 54% ibu primigravida mengalami nyeri berat, 46% mengalami nyeri sedang sampai ringan. Dapat disimpulkan bahwa nyeri persalinan yang dialami ibu primigravida mayoritas pada skala nyeri sedang hingga berat [9].

Berbagai metode untuk mengatasi nyeri persalinan telah dianjurkan dan terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin. Metode tersebut dapat dilakukan baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Metode mengatasi nyeri secara farmakologi lebih efektif apabila dibandingkan dengan metode nonfarmakologi. Namun, metode farmakologi berpotensi memberikan efek samping yang kurang baik bagi ibu maupun janin. Sedangkan metode nonfarmakologi cenderung lebih mudah dan aman untuk diberikan kepada ibu bersalin. Tindakan nonfarmakologi dapat berupa terapi alternatif yaitu akupuntur, *aromatherapy*, *effleurage*, hipnotis dan terapi musik [6].

Aromaterapi adalah metode yang menggunakan minyak atsiri untuk meningkatkan kesehatan fisik dan juga memengaruhi kesehatan emosi [7]. Aroma minyak atsiri yang tepat dan menenangkan dapat mengurangi rasa sakit persalinan [13]. Minyak atsiri mudah terabsorpsi didalam kulit, ketika menembus lapisan epidermis, molekul minyak atsiri dapat dengan mudah menyebar ke bagian tubuh yang lain yang memicu perubahan dalam sistem limbik, bagian dari otak yang berhubungan dengan memori dan emosi. Hal ini dapat merangsang respon fisiologis saraf, dan mensekresikan hormone endorphin yang berfungsi untuk mengurangi nyeri dalam persalinan [7]. Menurut [5] minyak atsiri *rose* atau mawar disebut sebagai *queen of oils* yang dapat menghadirkan kesan damai, mengurangi kejang dan mengatasi depresi.

Aromaterapi dapat diaplikasikan dengan pemijatan, penguapan, inhalasi, kompres, dan supositoria ([7]. Pijat adalah penekanan pada jaringan lunak menggunakan tangan untuk meredakan nyeri [8].

TINJAUAN PUSTAKA

Menurut [3] pengurangan nyeri dengan teknik pemijatan dapat dijelaskan dengan *gate theory*. Ketika pemijatan dan nyeri berlangsung secara bersamaan, tekanan pemijatan mencapai otak lebih cepat dari pada rasa nyeri sehingga rangsang pemijatan tersebut dapat menutup gerbang terhadap rasa nyeri.

Pada penelitian di tahun 2011 [4] tentang metode pengurangan nyeri persalinan kala I dengan *massage effleurage*, terdapat perbedaan rata-rata nyeri ibu sebelum dilakukan *massage effleurage* sebesar 7,64 dan rata-rata nyeri responden yang dilakukan metode *massage effleurage* adalah 6,11. Penurunan rata-rata nyeri setelah dilakukan *massage effleurage* 1,53. Penelitian ini membuktikan bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage*.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan [4] tentang metode pengurangan nyeri persalinan kala I dengan *massage*

effleurage, dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata nyeri ibu sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage* ($p=0,000$). Penelitian lain adalah penelitian [15] tentang “Pengaruh *Massage Effleurage* terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin” yang dilakukan di Klaten, dibuktikan dengan hasil terdapat pengaruh dilakukannya *massage effleurage* terhadap tingkat nyeri persalinan kala I.

Intensitas nyeri responden setelah dilakukan *rose effleurage* selama 20 menit lebih rendah dibandingkan dengan sebelum dilakukan *rose effleurage*. Hal ini dikarenakan *rose effleurage* menghasilkan hormon *endorphin* yang dapat menimbulkan rasa relaks sehingga ibu bersalin akan mengalami pengurangan nyeri. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian [13] tahun 2013 tentang “Perbedaan Efektivitas Lama Pemberian *Rose Effleurage* Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif” yang dilakukan di Semarang dengan hasil penelitian bahwa durasi *masase effleurage* selama 20 menit lebih efisien dibandingkan dengan durasi selama 10 menit dalam menurunkan intensitas nyeri pada Ibu bersalin kala I.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian tentang pengaruh pemberian *rose effleurage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada persalinan normal primigravida.

Penelitian ini dilaksanakan di BPM Ernita Pekanbaru pada bulan Januari s/d Juni 2018. Penelitian ini dilakukan karena berdasarkan penelitian ibu bersalin diliputi oleh nyeri dan apabila nyeri tersebut tidak dapat ditolerir oleh ibu maka dapat menyebabkan ibu merasa cemas, khawatir dan stress yang dapat menimbulkan komplikasi pada ibu maupun janin.

Jenis penelitian ini adalah penelitian preeksperimen dengan desain penelitian *one group pre test - post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I fase aktif di BPM Ernita Kota Pekanbaru, periode Maret s/d Juni 2018 dengan jumlah 90 ibu bersalin, Sampel dalam

penelitian adalah 20 ibu bersalin, yang ditentukan dengan menggunakan pendapat Roscoe [12] yang menyatakan bahwa untuk jenis penelitian eksperimen sederhana jumlah sampel minimal adalah 10-20 sampel.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, instrumen penelitian menggunakan lembar observasi untuk menilai intensitas nyeri pada persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah perlakuan dan pengukur waktu (jam). Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Gambaran Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Persalinan Normal Primigravida Sebelum dan Sesudah Dilakukan *Rose Effleurage* di BPM Ernita pada Bulan Maret – Juni 2018

Variabel	N	Mean	SD	Min – Max
Intensitas nyeri	20			
Sebelum Intervensi (Pre)		6,00	0,918	5 – 8
Sesudah Intervensi (Post)		4,60	0,940	3 – 6

Pada tabel 5.1 dapat dilihat rata-rata intensitas nyeri pada Ibu bersalin sebelum dilakukan *rose effleurage* adalah sebesar 6,00 dengan skor intensitas nyeri minimum adalah 5 dan skor maksimum adalah 8. Setelah dilakukan intervensi pemberian *rose effleurage* berupa teknik masase dengan menggunakan *rose essential oil* yang dicampur dengan minyak biji bunga matahari dan dibalurkan ke kulit, nilai rata-rata intensitas nyeri menurun dari 6,00 menjadi 4,60 dengan skor nyeri minimum adalah 3 dan skor maksimum adalah 6.

Tabel 2
Pengaruh Pemberian *Rose Effleurage*
Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala
I Fase Aktif Pada Persalinan Normal
Primigravida di BPM Ernita
pada Bulan Maret – Juni 2018

Variabel	N	Mean	SD	Min - Max	p-value
Intensitas nyeri	20				0,000
Sebelum Intervensi (Pre)		6,00	0,918	5 – 8	
Sesudah Intervensi (Post)		4,60	0,940	3 – 6	

Pada tabel 5.2 dapat dilihat bahwa *p*-value dari 20 responden yang dilakukan penelitian adalah 0,000. Artinya dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan secara statistik antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan *rose effleurage* pada ibu bersalin kala I primigravida.

Hasil penelitian yang dilakukan di BPM Ernita Pekanbaru tentang pengaruh pemberian *rose effleurage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada persalinan normal primigravida pada bulan Maret s/d Juni 2018 didapatkan hasil penelitian yang dapat dilihat pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri sebelum dilakukan *rose effleurage* adalah 6,00 dan setelah dilakukan *rose effleurage* nilai rata-rata intensitas nyeri adalah 4,60. Artinya rata-rata intensitas nyeri persalinan sesudah dilakukan *rose effleurage* lebih rendah dari sebelum dilakukan *rose effleurage*.

Nyeri persalinan dialami oleh setiap ibu dalam kala I persalinan, walaupun tingkat nyeri setiap ibu bersalin berbeda terutama dialami karena rangsangan nonseptor dalam adneksa, uterus dan *ligament pelvis*. Nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi

ini menyebabkan adanya pembukaan serviks, sehingga dengan adanya pembukaan serviks maka akan terjadi persalinan [6].

Nyeri yang tidak bisa diatasi oleh ibu bersalin dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, frustrasi, putus asa dan menimbulkan stress. Oleh karena itu perlu ada manajemen pengendalian rasa nyeri persalinan dalam proses persalinan. Peran tenaga kesehatan dalam hal ini adalah sangat penting, karena penanganan yang tepat akan mempengaruhi keadaan ibu dan janin. Salah satu metode untuk menurunkan dan mengendalikan rasa nyeri pada persalinan kala I fase aktif adalah dengan metode nonfarmakologi seperti *rose effleurage*. *Rose effleurage* membantu mengurangi intensitas nyeri persalinan dengan menggabungkan manfaat dari *rose essential oil* dan teknik masase *effleurage*, pada saat *rose essential oil* yang telah dicampur dengan minyak dasar dibalurkan ke kulit, minyak tersebut akan diserap oleh pori-pori dan diedarkan oleh pembuluh darah ke seluruh tubuh, sehingga ibu bisa merasa nyaman dan relaks menghadapi persalinan [11]. Sedangkan menurut [3], pengurangan nyeri dengan teknik pemijatan dapat dijelaskan dengan *gate theory*. Ketika pemijatan dan nyeri berlangsung secara bersamaan, tekanan pemijatan mencapai otak lebih cepat dari pada rasa nyeri sehingga rangsang pemijatan tersebut dapat menutup gerbang terhadap rasa nyeri.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan [4] tentang metode pengurangan nyeri persalinan kala I dengan *massage effleurage*, dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata nyeri ibu sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage* (*p*=0,000). Penelitian lain adalah penelitian [15] tentang “Pengaruh *Massage Effleurage* terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin” yang dilakukan di Klaten, dibuktikan dengan hasil terdapat pengaruh dilakukannya *massage effleurage* terhadap tingkat nyeri persalinan kala I.

Intensitas nyeri responden setelah dilakukan *rose effleurage* selama 20 menit lebih rendah dibandingkan dengan sebelum

dilakukan *rose effleurage*. Hal ini dikarenakan *rose effleurage* menghasilkan hormon *endorphin* yang dapat menimbulkan rasa relaks sehingga ibu bersalin akan mengalami pengurangan nyeri. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian [13] tahun 2013 tentang “Perbedaan Efektivitas Lama Pemberian *Rose Effleurage* Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif” yang dilakukan di Semarang dengan hasil penelitian bahwa durasi *masase effleurage* selama 20 menit lebih efisien dibandingkan dengan durasi selama 10 menit dalam menurunkan intensitas nyeri pada Ibu bersalin kala I.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada bulan Maret s/d Juni 2018 tentang Pengaruh Pemberian *Rose Effleurage* terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Persalinan Normal Primigravida di Bidan Praktek Mandiri Ernita Kota Pekanbaru, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Rata – rata intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada persalinan normal primigravida sebelum diberikan *rose effleurage* adalah 6,00 (SD 0,918).
- b. Rata – rata intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada persalinan normal primigravida sesudah diberikan *rose effleurage* adalah 4,60 (SD 0,940).
- c. Ada pengaruh pemberian *rose effleurage* terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin primigravida kala I fase aktif ($p=0,000$).

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Afifah, D, dkk. 2011. *Perbedaan Tingkat Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin Normal Primigravida Dan Multigravida Di RB Nur Hikmah Desa Kuwaron Gubug Kabupaten Grobogan*. D III Kebidanan, Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang.
- [2] Bobak, L. 2004. *Keperawatan Maternitas*, Edisi 4. Jakarta: EGC.
- [3] Field, T. 2008. *Pregnancy And Labor Alternative Therapy Research*. Vol 14: 28-33.
- [4] Handayani, R, dkk. 2011. *Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primipara Di RSIA Bunda Arif Purwokerto*. Akademi kebidanan YLPP Purwokerto.
- [5] Jaelani. 2009. *Aroma Terapi*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- [6] Judha, M, dkk. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*, Yogyakarta : Nuha Medika.
- [7] Koensoemardiyah. 2009. *A – Z Aromaterapi*. Yogyakarta: Andi Offset.
- [8] Mander, Rosemary. 2014. *Nyeri Persalinan*. Jakarta: EGC.
- [9] Marpaung, Leny M. 2011. *Gambaran Kecemasan Dan Nyeri Persalinan Pada Ibu Primigravida Di Klinik Bersalin Sally Medan*. Program D-IV Bidan Pendidik Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- [10] Oxorn, H, et al. 2010. *Ilmu Kebidanan Patologi & Fisiologi Persalinan*. Yogyakarta; Yayasan Essentia Medika.
- [11] Poerwadi, R. 2006. *Aromaterapi sahabat calon ibu*. Jakarta: Dian rakyat.
- [12] Sugiyono. 2011. *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- [13] Sujiyatini, dkk. 2011. *Asuhan Kebidanan II (Persalinan)*. Yogyakarta: Rohiro Press.
- [14] Utami, R, N, dkk. 2013. *Perbedaan Efektivitas Lama Pemberian Rose*

Effleurage terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Pada Persalinan Normal Primigravida di Kota Semarang. Jurnal Kebidanan. Vol. 2, No. 4.

- [15] Wahyuni, S, wahyuningsih E. 2015. *Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin di Rsu Pku Muhammadiyah Delanggu Klaten.* Jurnal involusi kebidanan. Vol 5 no 10.