
PENGARUH *MASSAGE EFFLEURAGE* TERHADAP PENGURANGAN NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I

¹⁾ Nurmaliza, ²⁾ Yusmaharani, ³⁾ Desmariyenti

^{1,2)} S-I Kebidanan, Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Abdurrah
Jl. Riau Ujung No 73 Pekanbaru – Riau – Indonesia

³⁾ D-III Kebidanan, Akademi Kebidanan Sempena Negeri Pekanbaru
Jl. Soekarno Hatta Gg. Handayani 1 No.1

E-mail : ¹⁾ nurmaliza@univrab.ac.id ²⁾ yusmaharani@univrab.ac.id ³⁾ riyen.desmariyenti@gmail.com

Kata Kunci:

Pengaruh, *Massage effleurage*,
Nyeri, Ibu bersalin Kala I

ABSTRAK

Rasa nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar kearah paha. Tingkat nyeri persalinan digambarkan dengan intensitas nyeri yang dipersepsikan oleh ibu saat proses persalinan, apabila tidak tertangani dengan baik, dapat meningkatkan kecemasan atau rasa khawatir hingga depresi dan berefek pada peningkatan hormon adrenalin mempengaruhi *cardiac output* Ibu dan *perfusi uteroplacenta* menurun serta dapat menyebabkan terjadinya partus lama. Salah satu langkah dalam menurunkan nyeri yaitu dengan *massage effleurage*. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *quasi experiment*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *massage effleurage* terhadap pengurangan nyeri persalinan pada kala I. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I di Klinik pratama jambu mawar. Metoda pengumpulan sampel secara *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 15 orang. Pengumpulan data menggunakan skala intensitas nyeri pada saat pretest sebelum dilakukan intervensi dan post test setelah dilakukan intervensi. Hasil penelitian dari data univariat didapatkan bahwa rata-rata nyeri persalinan sebelum dilakukan *massage effleurage* sebesar 6,66 dengan standar deviasi 2,02 sedangkan hasil sesudah dilakukan *massage effleurage* sebesar 4,20 dengan standar deviasi 1,14. Hasil penelitian bivariat didapatkan bahwa terdapat pengaruh *massage effleurage* terhadap pengurangan nyeri persalinan kala I dengan nilai p-value 0,000. Diharapkan responden dan tenaga kesehatan dapat mengaplikasikan teknik *massage effleurage* dalam persalinan agar dapat membantu mengurangi nyeri yang dirasakan selama persalinan sehingga dapat meningkatkan kenyamanan ibu.

Keywords:

Influence, *Massage effleurage*,
Painful, Maternity Kala I

ABSTRACT

Pain during labor is a manifestation of contractions (shortening) of the uterine muscles. This contraction causes pain in the waist, stomach area and spreads towards the thighs. The level of labor pain is described by the intensity of pain perceived by the mother during the birth process, if not handled properly, it can increase anxiety or worry to the point of depression and has the effect of increasing the hormone adrenaline, affecting the mother's cardiac output and decreasing uteroplacental perfusion and can cause prolonged labor. One step in reducing pain is with effleurage massage. This research uses a quasi experimental approach method. This study aims to determine the effect of effleurage massage on reducing labor pain in the first stage. The population in this study was all mothers in the first stage of labor at the Pratama Guava Rose Clinic. The sample collection method was purposive sampling with a sample size of 15 people. Data were collected using a pain intensity scale during the pretest before the intervention and posttest after the intervention. The results of research from univariate data showed that the average labor pain before effleurage massage was 6.66 with a standard deviation of 2.02, while the results after effleurage massage were 4.20 with a standard deviation of 1.14. The results of the bivariate research showed that there was an effect of effleurage massage on reducing pain in the first stage of labor with a p-value of 0.000. It is hoped that respondents and health workers can apply the effleurage massage technique during labor to help reduce the pain felt during labor so as to increase maternal comfort.

Info Artikel

Tanggal dikirim:31-05-2024

Tanggal direvisi:11-07-2024

Tanggal diterima:12-07-2024

DOI Artikel:

10.36341/jomis.v8i2.4671

[Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License.](#)

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses kelahiran, sekitar 99% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang, sekitar 80% kematian maternal merupakan akibat meningkatnya komplikasi selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan (WHO, 2014).

Persalinan Kala I merupakan fase pembukaan yang terjadi mulai dari pembukaan satu hingga pembukaan lengkap. Pada awalnya, kontraksi rahim pada fase ini tidak terlalu kuat sehingga ibu masih mampu bergerak bebas. Secara klinis, proses persalinan dianggap dimulai ketika timbul kontraksi rahim dan ibu mengeluarkan lendir yang bercampur dengan darah (*bloodyshow*). Fase ini berlangsung sekitar 18-24 jam dan terbagi menjadi dua tahap, yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten dimulai dari pembukaan 0 hingga 3 cm. Sedangkan fase aktif dimulai dari pembukaan 4 hingga 10 cm/pembukaan lengkap (Istri Utami 2020).

Pada fase ini, banyak ibu mengalami rasa sakit yang hebat karena aktivitas rahim menjadi lebih intensif. Nyeri adalah hal yang umum selama persalinan, tetapi jika tidak dikelola dengan baik, dapat menyebabkan kecemasan atau ketakutan yang meningkat karena menghadapi proses persalinan. Hal ini

dapat meningkatkan produksi hormon adrenalin yang mengakibatkan penyempitan pembuluh darah ibu kejanin (Juniartati 2018). Nyeri pada kala 1 persalinan merupakan indikasi dari kemajuan persalinan (Kholisoh, et al. 2020).

Nyeri saat bersalin termasuk masalah utama yang dirasakan ibu bersalin yang disebabkan oleh kontraksi/tekanan pada ujung saraf, ketegangan emotional, dilatasi serviks, dan distensi perineum, serta hipoksia otot uterus. Terdapat perbedaan dari tingkat sensasi nyeri yang dirasakan oleh setiap Ibu bersalin, ada Ibu yang merasakan nyeri luar biasa, namun ada juga yang merasakan nyeri yang singkat (Setyani 2020).

Berdasarkan hasil penelitian dari salah satu RS di Brazil, diperoleh angka diatas 50% Ibu yang mengalami nyeri saat bersalin dari total Ibu yang melahirkan yang tercatat sebagai angka sangat tinggi (Alam 2020). Sedangkan penelitian lain dari dua negara berbeda, presentasi jumlah wanita yang menyatakan bahwa nyeri yang berat terjadi saat bersalin, yaitu sebanyak 93,5% di Inggris dan 80% wanita di Finlandia menyatakan bahwa di dalam proses persalinan terjadi nyeri yang hebat dan tidak dapat ditoleransi (Jahanishoorab, et al. 2015)

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Stang Abdul

rahman 2017, tentang penurunan nyeri persalinan dengan kompres hangat dan massage effleurage bahwa ada penurunan secara signifikan nyeri persalinan pada primipara setelah diberikan kompres hangat dan massage effleurage selama kala satu persalinan.

Di Indonesia dari salah satu RS, diperoleh hasil survey bahwa dari sekitar 10 orang ibu bersalin, yang merasakan nyeri ringan hanya 1 orang (10%), nyeri sedang sebanyak 2 orang (20%) dan nyeri berat sebanyak 7 orang (70%) (Aminah 2017). Penelitian lainnya diperoleh hasil bahwa Ibu pada persalinan kala I, baik primipara maupun multipara dengan kategori nyeri sedang sebanyak 3 orang (15%), nyeri berat sebanyak 11 orang (55%) dan yang mengalami nyeri yang sangat berat sebanyak 6 orang (30%) (Nurdiantini, et al. 2017).

Nyeri saat bersalin akan dirasakan pada saat memasuki kala I dan akan semakin nyeri seiring kemajuan pembukaan pada serviks atau akhir kala pembukaan. Pada permulaan his, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat, sehingga Ibu masih dapat berjalan-jalan. Kontraksi yang meningkat seiring dengan kemajuan pembukaan akan menciptakan rasa nyeri yang semakin kuat untuk mendorong kepala dari bayi untuk membuka jalan lahir (Ningsih, M, P, N, & Rahmawati 2019)

Apabila nyeri persalinan tidak tertangani dengan baik, maka dapat meningkatkan kecemasan atau rasa khawatir sampai depresi pada Ibu dan berefek pada peningkatan hormon adrenalin yang mengakibatkan curah jantung pada Ibu meningkat dan pembuluh darah akan terhambat yang menyebabkan aliran darah ibu kejanin (*perfusi utero plasenta*) menurun dan dapat menyebabkan terjadinya partus lama. Sebagaimana penelitian dari Setyani, yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan terjadinya persalinan lama (Setyani 2020)

Jika Ibu tidak memiliki pengetahuan berkaitan dengan nyeri, serta tidak diterapkannya teknik tertentu untuk mengatasi rasa nyeri, maka Ibu akan merasakan cemas yang berlebih, menangis, hingga bergerak tak terkendali hanya karena kontraksi yang ringan. Sebaliknya wanita yang sudah memiliki pengetahuan dan didukung dengan asuhan komplementer untuk mengurangi nyeri, di dukung oleh keluarga dan bidan yang profesional, maka pada saat merasakan nyeri hebat sekalipun, tidak akan menunjukkan kegelisahan berlebih atau sampai kehilangan kendali. Pengurangan rasa sakit dengan teknik tertentu saat persalinan akan membantu proses percepatan pada persalinan (Widaryanti, R. & Riska 2019). Pelayanan kebidanan komplementer sebagai pendukung

dalam pengobatan medis diberikan sebagai pelengkap dari pelayanan kebidanan misalnya teknik pengurangan nyeri saat bersalin berdasarkan standar asuhan yang berlaku (Akhiriyanti, E.N. & Nisa, 2020; ayuningtyas, 2019).

Terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan dan meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin khususnya secara nonfarmakologi seperti: *massage* (pemijatan), terapi musik, aromaterapi, kompres hangat, latihan nafas (*Breathing Exercise*), dan latihan birthball (Solehati 2018).

Salah satu metode yang sering digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah melalui *massage*/ pijat. Salah satu jenis pijat yang populer adalah *massage effleurage*. *Massage Effleurage* melibatkan gerakan usapan lembut, lambat, dan panjang tanpa henti. Pijatan ini dapat dilakukan dengan ibu dalam posisi miring, dan tujuannya adalah menciptakan perasaan relaksasi dan kenyamanan. *Effleurage* bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, menghangatkan otot perut, serta mempromosikan relaksasi fisik dan mental. Metode ini aman, mudah untuk dilakukan, tidak memerlukan biaya tambahan, tidak memiliki efek samping, dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain (Intan Gumilang Pratiwi 2019).

Teknik *Massage effleurage* merupakan salah satu cara untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin secara non farmakologis. Teknik pijat *effleurage* dapat menimbulkan efek distraksi dan relaksasi, sehingga membantu ibu menjadi lebih rileks, menciptakan perasaan nyaman, enak dan respon nyeri akan menurun. Di Indonesia teknik ini masih belum populer dan masih jarang dilakukan (Danuatmaja, 2004)

Peranan *Massage effleurage* menghasilkan impuls yang di kirim lewat serabut saraf besar yang berada dipermukaan kulit, serabut saraf besar ini akan menutup gerbang pesan nyeri sehingga otak tidak menerima pesan nyeri karena sudah di blokir oleh stimulasi kulit dan dengan teknik *massage* ini dapat mengaktifkan senyawa endorpin yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga tranmisi dari pesan nyeri dapat dihambat, akibatnya persepsi nyeri akan berubah. Selain meredakan nyeri, teknik ini juga dapat mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan sirkulasi darah diarea yang terasa nyeri (Yuliatun, 2008).

Berdasarkan penelitian (Wulandari Priharyanti 2015) di Ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang dengan judul Pengaruh *massage effleurage* Terhadap Pengurangan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida bahwa ada pengaruh pemberian *massage effleurage*

terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi *massage effleurage* sebagai terapi non farmakologis dapat menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin.

TINJAUAN PUSTAKA

Nyeri persalinan merupakan rasa sakit yang ditimbulkan saat persalinan yang berlangsung dimulai dari kala I sampai kala 3 persalinan. Nyeri persalinan juga merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot.

Nyeri persalinan ditandai dengan adanya kontraksi rahim, kontraksi sebenarnya telah terjadi pada minggu ke-30 kehamilan yang disebut kontraksi *braxton hicks*, akibat perubahan-perubahan dari hormon estrogen dan progesteron tetapi sifatnya tidak teratur, tidak nyeri dan kekuatan kontraksinya sebesar 5 mmHg, dan kekuatan kontraksi *braxton hicks* ini akan menjadi kekuatan his dalam persalinan dan sifatnya teratur. Kadang kala tampak keluarnya cairan ketuban yang biasanya pecah menjelang pembukaan lengkap, tetapi dapat juga keluar sebelum proses persalinan. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan dapat

berlangsung dalam waktu 24 jam (Fitriahadi, E., & Utami 2019).

Nyeri adalah bentuk ketidaknyamanan baik sensori maupun emosional yang berhubungan dengan resiko atau aktualnya kerusakan jaringan tubuh, timbul. Ketika jaringan sedang rusak dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri (Kemenkes 2022). Sensasi nyeri yang terjadi saat persalinan merupakan akibat dari kontraksi otot rahim yang mengalami pemendekan. Kontraksi ini menyebabkan rasa sakit pada bagian pinggang, perut, dan bahkan menjalar hingga ke paha. Selain itu, kontraksi ini juga menyebabkan pembukaan mulut rahim atau serviks yang kemudian memungkinkan terjadinya persalinan. Kontraksi rahim yang menjadi penyebab nyeri persalinan sebenarnya sudah terjadi sejak minggu ke-30 kehamilan dan disebut sebagai kontraksi *braxton hicks*. Meskipun demikian, kontraksi *braxton hicks* tidak teratur, tidak menyebabkan nyeri, dan kekuatannya hanya sekitar 5 mmHg. Kontraksi ini kemudian akan berkembang menjadi kontraksi his yang teratur saat persalinan. Saat persalinan, terkadang terlihat keluarnya cairan ketuban yang biasanya pecah menjelang pembukaan lengkap atau bahkan sebelum proses persalinan dimulai. Pecahnya ketuban ini diharapkan dapat mempercepat proses persalinan dan biasanya persalinan akan berlangsung dalam waktu 24 jam setelah

pecahnya ketuban (Fitriahadi, E., & Utami 2019).

Salah satu manajemen non farmakologi untuk menurunkan nyeri persalinan yaitu massase, Masase merupakan salah satu teknik aplikasi teori *gate-control*, dengan menggunakan teknik masase atau pijat dapat meredakan nyeri dengan menghambat sinyal nyeri, meningkatkan aliran darah dan oksigenasi ke seluruh jaringan (Ningsih, M, P, N, & Rahmawati 2019). Dari hasil penelitian 19,3% wanita dilaporkan mendapat massase untuk meredakan nyeri persalinan (Rosemary 2003-: 163) Malkin merinci 6 gerakan dasar diantaranya adalah *effleurage massage*. Teknik pijat *effleurage* dapat menimbulkan efek distraksi dan relaksasi, sehingga membantu ibu menjadi lebih rileks, menciptakan perasaan nyaman, enak dan respon nyeri akan menurun. (Herinawati, H., Hindriati, T., & Novilda 2019)

Massage adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligamen, tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau meningkatkan sirkulasi. Gerakan- gerakan dasar meliputi: gerakan memutar yang dilakukan oleh telapak tangan, gerakan menekan dan mendorong kedepan dan kebelakang menggunakan tenaga, menepuk-nepuk, meremas-remas, dan gerakan meliuk-liuk (Fitriahadi, E., & Utami 2019).

Menurut (Herinawati, et al. 2019), *Effleurage* adalah pijatan ringan dengan menggunakan jari tangan, biasanya pada perut, seirama dengan pernapasan saat kontraksi. *Effleurage massage* adalah 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 fisik (Menurut Trimowiyanto, 2012).

Teori VAS (*Visual Analogue Scale*) menyatakan bahwa selama proses persalinan impuls nyeri berjalan dari uterus sepanjang serat-serat syaraf besar ke arah uterus ke substansia gelatinosa di dalam spinal kolumna, sel sel transmisi memproyeksikan pesan nyeri ke otak. Adanya stimulasi (seperti vibrasi, menggosok-gosok atau *massage*) mengakibatkan pesan yang berlawanan yang lebih kuat, cepat dan berjalan sepanjang serat syaraf kecil. Pesan yang berlawanan ini menutup gate di substansia gelatinosa lalu memblokir pesan nyeri sehingga otak tidak mencatat pesan nyeri tersebut.

Skala nyeri adalah ukuran seberapa besar nyeri yang dirasakan seseorang, dan pengukuran intensitas nyeri bersifat sangat subjektif dan individual. Saat menggunakan skala nyeri pasien akan diminta untuk menilai

rasa sakit yang dirasakan dengan menggunakan angka (utami, 2017). Skala penilaian numerik (Numerical Rating Scale, NRS) lebih dipergunakan sebagai alat pengganti penggambaran kata (Maryunani, 2014). Dalam hal ini pasien menilai intensitas nyeri menggunakan skala 0-10.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan yaitu *Quasi eksperimen dengan one group pretest dan posttest design*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I fase aktif di Klinik pratama Jambu Mawar, sampel yaitu sebanyak 15 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *teknik purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan skala intensitas nyeri pada saat pretest sebelum dilakukan intervensi dan post test setelah dilakukan intervensi. Pengolahan data secara univariat dan bivariat menggunakan *T-Test dependen*.

Analisis Data dalam penelitian ini menggunakan analisis *dependent T-test (paired t-test)*. Sedangkan untuk Uji normalitas data dan uji homogenitas data penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Kolmogorov-Smirnov*

Data diolah menggunakan bantuan komputer dengan SPSS versi 23. Tahap pertama dilakukan analisis univariat untuk melihat frekuensi dan presentase, selanjutnya analisis bivariat untuk melihat

pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dengan menggunakan Wilcoxon pretest posttest.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Tabel 1. Karakteristik Umum Responden

Umur ibu	F	%
20-30 Tahun	13	86,7
>30 Tahun	2	13,3
Jumlah	15	100
Paritas		
Primipara	8	53,4
Multipara	5	33,3
Grande	2	13,3
Jumlah	15	100

Sumber: Data primer

Berdasarkan hasil tabel 1 Karakteristik responden mayoritas umur ibu 20-30 tahun sebanyak 13 responden (86,7%). Umur ibu yang lebih muda memiliki sensori nyeri yang lebih intens dibanding dengan ibu yang memiliki umur yang lebih tua. Umur muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan semakin lebih kuat. Umur juga dipakai sebagai salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri.

Karakteristik responden mayoritas primipara sebanyak 8 responden (53,4%). Pada paritas ibu yang primipara intensitas kontraksi uterus lebih kuat dibandingkan pada ibu yang multipara dan ibu multipara memiliki pengalaman persalinan sebelumnya akan lebih mudah beradaptasi dengan nyeri dibandingkan dengan ibu yang belum pernah

memiliki pengalaman dalam hal ini ibu primipara (Adam, J., & Umboh 2015).

Analisa Bivariat

Tabel 2. Pengaruh *Massage Efflurage* Terhadap Pengurangan Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I

	Mean	Std. Deviation	P Value
Sebelum Intervensi	6,66	2,02	0,000
Sesudah Intervensi	4,20	1,14	

Mean pada kelompok Teknik *Massage Efflurage* yaitu sebelum intervensi 6,66 dan setelah intervensi 4,20, dengan p value= 0,000 (p-value <0,05). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya skala perbedaan nyeri sebelum dan sesudah melakukan *massage efflurage*.

Nyeri adalah bagian tak terpisahkan dari proses persalinan, karena kontraksi myometrium yang menyebabkan nyeri adalah proses fisiologis. Nyeri persalinan biasa memiliki intensitas yang berbeda-beda pada setiap individu. Namun, nyeri ini merupakan rangsangan yang tidak nyaman dan dapat menyebabkan rasa takut dan stres, yang pada gilirannya dapat mengganggu aliran darah ibu kejanin dan mengakibatkan hipoksia janin.

Menurut hasil penelitian Wahyuningsih, 2014 tentang aroma terapi Lavender dan metode *Effleurage* terhadap nyeri persalinan, didapatkan bahwa ibu bersalin yang tidak menerima metode *Effleurage* mengalami nyeri berat. Penurunan

tingkat nyeri pada Kala I Fase Aktif setelah pemberian *Massage Effleurage*, dengan mayoritas responden melaporkan nyeri sedang setelah intervensi. Hal ini juga dapat diperkuat oleh karakteristik responden mayoritas yang berusia 17-25 tahun, memiliki pengalaman melahirkan, dan berada dalam rentang usia reproduksi yang sehat. Hal ini membantu dalam memotivasi responden dan meningkatkan persepsi positif terhadap intervensi yang dilakukan, serta memberikan manfaat dari penerapan *Massage Effleurage*. Penelitian ini juga sejalan dengan temuan penelitian lain seperti yang dilakukan oleh (Lante, et al. 2021) dan penelitian oleh (Yolanda 2020), yang menunjukkan bahwa *Massage Effleurage* memiliki pengaruh dalam mengurangi tingkat nyeri pada Kala I fase aktif persalinan.

Teknik pijat *Massage Effleurage* 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 ini menimbulkan efek relaksasi dan perasaan nyaman (Halimatussakhiah 2016).

Hal ini sejalan dengan penelitian Nila (2017) yang menunjukkan bahwa *Massage Effleurage* berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif.

Effleurage dapat dilakukan sendiri atau pendamping persalinan selama kontraksi berlangsung. mengaktifkan senyawa endorpin yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat, akibatnya persepsi nyeri akan berubah. Endorfin merupakan neurotransmitter atau neuromodulator yang menghambat pengiriman rangsang nyeri dengan menempel ke bagian reseptor opiat pada saraf dan sumsum tulang belakang sehingga dapat memblokir pesan nyeri ke pusat yang lebih tinggi dan dapat menurunkan sensasi nyeri. Selain meredakan nyeri, teknik ini juga dapat mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan sirkulasi darah di area yang terasa nyeri (Yuliatun, 2008).

Meredakan ataupun menghilangkan rasa nyeri secara non farmakologi merupakan hal yang tidak instan dan mudah, diperlukan teknik, lokasi, waktu serta keterampilan yang mumpuni. Kebutuhan dasar seorang manusia menurut Abraham Maslow salah satunya adalah rasa aman dan nyaman, maka teknik Abdominal Lifting yang dilakukan oleh peneliti mengutamakan rasa nyaman dan aman baru selanjutnya teknik, lokasi, waktu dan keterampilan

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa bivariat diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang

menunjukkan bahwa Ha diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *Massage Efflurage* terhadap pengurangan nyeri pada ibu bersalin kala I di klinik Pratama Jambu Mawar

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, J., & Umboh, J. 2015. "Hubungan Antara Umur, Parietas Dan Pendampingan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Deselarasi Di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo." *JIKMU*: 406–13.
- Akhiryanti, E.N. & Nisa, H. 2020. *Mengenal Terapi Komplementer Dalam Kebidanan Pada Ibu Nifas, Ibu Menyusui, Bayi Dan Balita*. Jakarta: Trans Info Media.
- Alam, H. S. 2020. *Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan Dengan Metode Akupresur*. Media Sains Indonesia.
- Aminah, S. 2017. "Perbedaan Efektifitas Teknik Firm Counterpressure Dengan Teknik Deep Back Massage Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di RS Aura Syifa. Kota Kediri Tahun 2017." *Jurnal Kebidanan* 3(3): 157–64.
- Carolin, Bunga Tiara, Jenny Anna Siauta, Nurpadilah. 2022. "Analisis Kekurangan Energi Kronik Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Mauk Kabupaten Tangerang." *Jurnal Kebidanan* 11(1): 115–24.

- Danuatmaja, Bonny. 2004. *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: Puspa Swarna.
- Fitriahadi, E., & Utami, I. 2019. *Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan*. Universitas Syariah Aisyiyah.
- Halimatussakdiah. 2016. "Back Effleurage Massage (BEM) Terhadap Nyeri Dan Tekanan Darah Ibu Bersalin Kala I."
- Herinawati, H., 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 Jambi* 19(3): 590.
- Intan Gumilang Pratiwi, M.W.Di. 2019. "Studi Literatur: Metode Non Farmakologis Mengurangi Nyeri Persalinan Dengan Menggunakan Effleurage Massage." *Jurnal Kesehatan* 12(1): 141–145.
- Istri Utami, E. F. 2020. *Asuhan Persalinan Dan Manajemen Nyeri Persalinan*.
- Jahanishoorab, N., Zagami, S. E., Nahvi, A., Mazluom, S. R., Golmakani, N., Talebi, M., & Pabarja, F. 2015. "The Effect of Virtual Reality on Pain in Primiparity Women during Episiotomy Repair: A Randomize Clinical Trial." *Iranian Journal of Medical Sciences* 40(3): 219–224.
- Juniartati, E. M. N. W. 2018. "Literature Review:Penerapancounter Pressureuntuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I." *Kebidanan* 8(2): 1–23.
- Kemenkes, RI. 2022. "No Title."
- Kholisoh, I., Winarni, L. M., & Afiyanti, Y. 2020. "Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Rumah Sakit Dinda Kota Tangerang." *Journal of Nursing Practice and Education* 30(01): 1–10.
- Lante, N., Yulianti, & Badar, H. 2021. "The Effect of Effleurage Massage on Reducing Level of the First Stage of Labor Pain in the Poned Room at the Kalumata Health Center Ternate City 2019." *ROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 11(1): 69.
- Ningsih, M, P, N, & Rahmawati, L. 2019. "Efektifitas Teknik Counter Pressure Dan Abdominal Lifting Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di PMB Kota Padang." *Medikes (Media Kesehatan)* 6(2).
- Nurdiantini, I., Prastiwi, S., & Nurmaningsari, T. 2017. "Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Pada Ibu Primipara Dengan Ibu Multipara Pada Kala I Persalinan Di Rumah Sakit Paru Batu Kota Batu." *Journal Nursing News* 2(1): 511–523.
- Setyani. 2020. *Kebidanan Komplementer Dengan Pendekatan Holistik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Solehati, Dkk. 2018. "Terapi Nonfarmakologi

Nyeri Pada Persalinan.” *Jurnal
Kebidanan. Padjajaran : Faculty Of
Nursing Universitas Padjajaran.*

Stang Abdul Rahman. 2017. “Penurunan Nyeri
Persalinan Dengan Kompres Hangat Dan
Massage Effleurage.” *JURNAL MKMI*
13(2): 147–51.

Widaryanti, R. & Riska, H. 2019. *Terapi
Komplementer Pelayanan Kebidanan
Berdasarkan Bukti Scientific Dan
Empiris.* Yogyakarta: Deepublish
Publisher.

Wulandari Priharyanti, Prasita Dwi Nur Hiba.
2015. “Pengaruh Massage Effleurage
Terhadap Pengurangan Tingkat Nyeri
Persalinan Kala I Fase Aktif Pada
Primigravida Di Ruang Bougenville
RSUD Tugurejo Semarang.” *Jurnal
Keperawatan Maternitas* 3(1): 59–67.

Yolanda. 2020. “Pengaruh Massage Effleurage
Terhadap Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala
I Fase Aktif Di RSUD Rabain Muara
Enim Tahun 2020.” *Poltekkes Kemenkes
Palembang.*