



## PENGARUH METODE MASSAGE EFFLURAGE TERHADAP PENGURANGAN INTENSITAS NYERI PADA PERSALINAN KALA I DI KLINIK MIMI SM. RAJA MEDAN TAHUN 2018

**Nurhamida Fithri**

Staf Pengajar STIKes Murni Teguh  
pitipitinez@gmail.com

### ABSTRACT

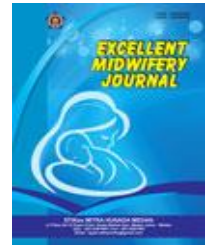
*All women experience pain during labor, this is a physiological process. One method that is very effective in overcoming it is by massage, namely the effleurage method and the method of abdominal lifting, which is one of the nonpharmacological methods carried out to reduce labor pain. Women who get the massage method during labor experience decreased anxiety, reduced pain, and significantly shorter labor times. The purpose of this research was to identify the effect of massage methods on reducing the intensity of pain in the first stage of labor before and after the intervention. This research uses a quasi-experimental design that is one group pretest-posttest. The number of samples in this research were 10 people. The data analysis used is the t-dependent, from the results of the t-dependent test, the intensity of the pain before the massage method effleurage averages 6.10 after the effleurage massage method is obtained, the average is 3.90. The average value of the difference in effleurage massage method is 2,200. Then it can be concluded that there is a significant difference between the intensity of pain before and after intervention ( $p$  value  $<0,0001$ ). From the results of this research, it is known that the massage method is effective in reducing the intensity of pain in the first stage of labor. From the results of this research it was stated that the massage method can be used as an intervention in midwifery care for the mother.*

**Keywords:** *Massage Method, Pain Intensity, First Stage of labor*

### LATA BELAKANG

Semua wanita mengalami nyeri selama persalinan, hal ini merupakan proses fisiologis. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pada masyarakat primitif, persalinannya lebih lama dan nyeri, sedangkan masyarakat yang telah maju 7-14% bersalin tanpa rasa nyeri dan sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri (Prawirohardjo, 2002) Secara objektif sebagaimana penelitian oleh Niven dan Gijsbern pada tahun 1984 didapatkan bahwa nyeri persalinan jauh melebihi keadaan penyakit. Bagaimanapun

nyeri harus diatasi, Browridge (1995) menyatakan bahwa nyeri yang menyertai kontraksi uterus mempengaruhi mekanisme fungsional yang menyebabkan respon *stress* fisiologis, nyeri persalinan yang lama menyebabkan *hiperventilasi* dengan frekuensi pernafasan 60-70 kali per menit sehingga menurunkan kadar PaCO<sub>2</sub> ibu dan peningkatan pH. Apabila kadar PaCO<sub>2</sub> ibu rendah, maka kadar PaCO<sub>2</sub> janin juga rendah sehingga menyebabkan deselerasi lambat denyut jantung janin, nyeri juga menyebabkan aktivitas uterus yang



tidak terkoordinasi yang akan mengakibatkan persalinan lama, yang akhirnya dapat mengancam kehidupan janin dan ibu (Mander 2003). Intensitas kontraksi *uterus* meningkat sampai kala pertama dan frekuensi menjadi 2 sampai 4 kontraksi dalam 5 sampai 10 menit, juga lamanya his meningkat mulai dari 20 detik pada awal partus ibu sampai mencapai 60 sampai 90 detik pada kala pertama (Prawirohardjo, 2002). Nyeri yang lama dan tidak tertahankan akan menyebabkan meningkatnya tekanan *sistol* sehingga berpotensi terhadap adanya *syok kardiogenik*.

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi (Burns & Blamey, 1994; Cook & Wilcox, 1997). Beberapa metode nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan adalah dengan *analgesia* psikologis yang dilakukan sejak awal kehamilan, relaksasi, *massage*, stimulasi *kutaneus*, aroma terapi, hipnotis, akupuntur dan yoga, namun diantaranya salah satu yang paling efektif dan efisien dilakukan adalah *massage* (Gadysa, 2009). Studi yang dilakukan oleh National Birthday Trust terhadap 1000 wanita menunjukkan bahwa 90% wanita merasakan manfaat relaksasi dan pijatan untuk meredakan nyeri (Findley dan Chamberlain, 1999). Wanita yang mendapat pijatan selama persalinan mengalami penurunan kecemasan, pengurangan nyeri, dan waktu persalinan lebih pendek secara

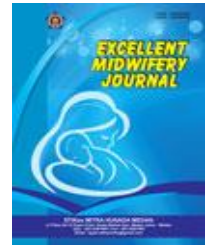
bermakna (Field et., 1997) (Schott dan Priest, 2002).

Nyeri persalinan merupakan masalah yang sangat mencemaskan bagi ibu *inpartu*, khususnya ibu *primigravida*, dan biasanya yang paling sering dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri adalah dengan metode *massage*, tetapi kadang kala metode *massage* yang dilakukan tidak pada tempatnya sehingga hasilnya tidak efisien. Salah satu teknik *massage* yang efisien dalam menimbulkan relaksasi adalah *massage Efflurage*, dimana teknik pemijatannya berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus, dalam persalinan, *effleurage* dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang lembut dan ringan. Hal ini tidak dilakukan satu kali saja tetapi harus berulang kali begitu juga dengan metode *massage* yang lain. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi pengaruh metode *massage Efflurage* terhadap pengurangan intensitas nyeri pada persalinan kala I.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh metode *massage* terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan kala I Tahun 2018.

### METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi eksperimen jenis *One group pretest-posttest* dengan cara pengukuran sebelum dan sesudah intervensi pada satu kelompok intervensi. Pada rancangan ini tidak ada kelompok perbandingan (kontrol). Populasi



dalam penelitian yaitu seluruh ibu inpartu pada kala I fisiologis dengan nyeri persalinan dan partus pervaginam di klinik MIMI SM. Raja Medan. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, yaitu sejumlah 10 orang ibu bersalin kala I fase aktif.

Pengumpulan data dengan menggunakan lembar kuesioner. Kriteria inklusi sampel adalah bersedia menjadi responden dalam penelitian, ibu bersalin kala I fase aktif pada saat penelitian berlangsung dan bersalin di klinik MIMI SM. Raja Medan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret - Mei 2018. Variabel penelitian terdiri dari variabel *independen* yaitu Metode *Massage Efflurage* sedangkan variabel *dependen* yaitu Nyeri Persalinan Kala I. Teknik analisis data yaitu menggunakan *Paired sample t-test*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kelompok Intervensi	Sebelum		Setelah	
	Mean	SD	Mean	SD
Massage Efflurage	6,1	1,2	3,9	1,6

### Pengaruh Metode Massage Efflurage terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I

Hasil penelitian ini menguraikan karakteristik demografi ibu bersalin, analisis intensitas nyeri ibu bersalin pada persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan teknik metode *massage efflerage*.

**Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan karakteristik**

### demografi di Klinik Bersalin MIMI SM. Raja Medan

Karakteristik demografi responden	Metode <i>massage Efflurage</i>	
	N	(%)
Usia		
18-25	6	60
26-33	4	40
Status pekerjaan		
Bekerja	2	20
Tidak bekerja	8	80
Pendidikan		
SD	-	-
SMP	2	20
SMA	6	60
DI/DIII	2	20
SI	-	-
Dilatasi servik		
4-6 cm	7	70
7-9 cm	3	30
<b>Jumlah</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Sumber : Hasil penelitian 2018 (data diolah)

**Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *massage efflurage***

Sumber : Hasil penelitian 2018 (data diolah)

Hasil uji t-independent menunjukkan bahwa nilai rata-rata intensitas nyeri responden sesudah intervensi pada setiap kelompok lebih rendah dari pada nilai rata-rata sebelum intervensi.

Dari hasil pengukuran intensitas nyeri sebelum intervensi diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri pada skala 3-8 dengan intensitas nyeri



ringan sampai sangat berat. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Mc Caffrey (1989) bahwa nyeri merupakan pengalaman yang universal dirasakan oleh semua manusia dan bersifat subjektif, sehingga nilainya dapat berbeda dari satu orang dengan orang lain serta bervariasi dirasakan oleh orang yang sama dari waktu ke waktu yang lain (Reeder dan Martin, 1997). Selain itu faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan pada ibu bersalin dapat berbeda antara ibu yang satu dengan ibu yang lainnya walaupun hasil pemeriksaan vaginal tusse menunjukkan nilai yang sama. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan dapat berupa faktor fisiologis maupun psikologis (Danuatmaja dan Meiliasari, 2004). Sebuah penelitian tahun 1997 menyebutkan, 3 hingga 10 menit *effleurage* punggung dan perut dapat menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung, meningkatkan pernapasan, dan merangsang produksi hormon *endorphin* yang menghilangkan sakit secara alamiah (Danuatmadja dan Meiliasari, 2004).

**Tabel 3. Perbedaan intensitas Nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *massage efflurage*.**

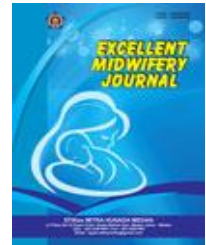
Kel. Intervensi	Perbedaan		Nilai P	t
	Mean	SD		
Massage Efflurage	2,2	0,63	0,00	11,0

Sumber : Hasil penelitian 2018 (data diolah)

Tabel diatas menunjukkan perbedaan nilai rata-rata intensitas nyeri responden sebelum intervensi

dan sesudah intervensi pada kelompok metode *massage effleurage* yaitu 2,200 dengan nilai t hitung pada masing-masing kelompok lebih besar dari t tabel ( $t = 1,833$ ) nilai probabilitas ( $p < 0,0001$ ), sehingga dapat dinyatakan bahwa pelaksanaan *massage efflurage* yang diteliti mempunyai pengaruh terhadap pengurangan intensitas nyeri pada persalinan kala I fase aktif. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Simkin (1989) mengamati bahwa efek yang menguntungkan hanya berlangsung selama masase diteruskan sehingga ketika dihentikan nyeri bertambah. Kerugian ini diakibatkan oleh proses adaptasi, yaitu sistem syaraf menjadi terbiasa dengan rangsangan dan organ perasa berhenti berespons. Hasil dari konteks ini adalah pengurangan efek masase untuk meredakan nyeri. Dengan demikian, Simkin menganjurkan masase selama persalinan harus dilakukan secara intermitan, seperti penggosokan punggung dan perut yang khususnya hanya dilakukan selama kontraksi, atau bervariasi dalam hal jenis sentuhan dan lokasi. Seperti yang telah disebutkan, keuntungan masase diklaim meluas melebihi perubahan fisiologis murni, efek psikologis dapat juga terjadi (Mander, 2003).

Sebuah studi mengenai *massage* oleh perawat yang merawat pasien kanker mencoba mengkaji dalam hal efek fisiologis dan psikologis (Ferrell-Torry dan Glick, 1993). Dengan menggunakan instrumen yang tervalidasi dengan baik dan data fisiologis objektif, peneliti ini mengukur nyeri, relaksasi dan kecemasan sebelum dan setelah



*massage*. Sampel mereka terdiri dari sembilan pria yang menderita kanker, dan persepsi nyeri, relaksasi, dan kecemasan yang dilaporkan sendiri oleh pasien ini membaik secara signifikan setelah masase. Sama halnya, ukuran fisiologis yang mencerminkan aktivitas simpatis menunjukkan pengurangan stimulasi sistem syaraf otonom (SSO). Sehingga para peneliti ini menyarankan penggunaan masase untuk meningkatkan efek medikasi nyeri.

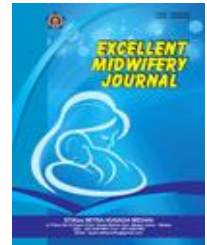
Penelitian terdahulu oleh Imdgarut (2009) juga didapatkan hasil yaitu ibu yang diberikan stimulasi kulit menyatakan merasakan penurunan nyeri dan kecemasan serta memberikan kenyamanan selama persalinan sedangkan Arifin (2008) menyatakan 90% wanita mendapatkan teknik relaksasi dan teknik stimulasi kulit (*massage*) mengatakan bahwa teknik tersebut baik untuk menurunkan nyeri namun Chamberlain juga menambahkan bahwa keefektifan teknik ini sangat bergantung pada kebutuhannya, fase persalinan yang dilalui dan adanya pendamping yang membantu.

Dari uraian di atas maka hipotesa penelitian dapat dijawab bahwa metode *massage effleurage* dan metode *massage abdominal lifting* dapat berpengaruh pada pengurangan intensitas nyeri pada persalinan kala I fase aktif, dan ada perbedaan pengurangan intensitas nyeri yang dirasakan responden sebelum dan setelah dilakukan intervensi pada masing-masing kelompok.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis tentang pengaruh *massage efflurage* terhadap pengurangan intensitas nyeri pada persalinan kala I dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengurangan intensitas nyeri yang dirasakan responden sebelum dan setelah dilakukan intervensi pada masing-masing kelompok.

1. Karakteristik demografi dapat digambarkan bahwa sebagian besar responden pada metode *massage effleurage* berada pada usia 18-25 sebanyak 6 orang (60%), status pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 8 orang (80%), pendidikan sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 6 orang (60%), dan dilatasi servik sebagian besar berada pada dilatasi 4-6 cm sebanyak 7 orang (70%).
2. Karakteristik intensitas nyeri responden sebelum dan sesudah intervensi adalah responden pada kelompok *massage effleurage* sebelum dilakukan intervensi rata-rata tingkat nyeri 6,10 dengan standar deviasi 1,197 dan setelah dilakukan intervensi rata-rata tingkat nyeri 3,90 dengan standar deviasi 1,663.
3. Nilai rata-rata intensitas nyeri responden sesudah intervensi lebih rendah daripada nilai rata-rata sebelum intervensi dengan nilai  $t$  hitung lebih besar dari  $t$  tabel ( $t = 1,833$ ) nilai probabilitas ( $p < 0,0001$ ), sehingga dapat dinyatakan bahwa pelaksanaan *massage efflurage* berpengaruh terhadap pengurangan intensitas



nyeri pada persalinan kala I fase aktif.

## SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa metode *massage efflurage* memberikan manfaat untuk mengurangi intensitas nyeri pada persalinan kala I fase aktif. Oleh karena itu, penting untuk diinformasikan dan diterapkan bahwa metode *massage efflurage* adalah salah satu intervensi non-farmakologik untuk mengurangi intensitas nyeri pada persalinan kala I fase aktif di berbagai tatanan pelayanan kesehatan baik di Rumah Sakit, Klinik bersalin, Puskesmas maupun di masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

Arifin, L. (2008). *Teknik Akupresur pada persalinan* [http : // Keperawatan Maternitas.blogspot.com/2008/04/Teknik-akupresur-pada-nyeri-persalinan.htm](http://KeperawatanMaternitas.blogspot.com/2008/04/Teknik-akupresur-pada-nyeri-persalinan.htm). diperoleh tanggal 22 November 2009

Bobak , L. (2004). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta : EGC

Chapman, V. (2006). *Asuhan Kebidanan : Persalinan dan Kelahiran*. Jakarta : EGC

Danuatmaja, B., dan Meiliasari, M. (2004). *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta : Puspa Swara

Gadysa, G. (2009). *Persepsi ibu tentang metode massage* <http://luluvikar.wordpress.com/>

[2009/08/26/persepsi-ibu-tentang-metode-massage](http://luluvikar.wordpress.com/2009/08/26/persepsi-ibu-tentang-metode-massage).

diperoleh tanggal 22 November 2009

Imdgarut. (2009). *Mekanisme nyeri persalinan* <http://idmgarut.wordpress.com/2009/02/02/mekanisme-nyeri-pada-persalinan>. Diperoleh tanggal 18 November 2009

MC. Kinney, et al. (2002). *Maternal child nursing*. Philadelphia : WB. Saunders Co

Mander, R. (2003). *Nyeri Persalinan*. Jakarta : EGC

Patree, b., walsh.v.l. (2007). *Buku Ajar Kebidanaan Komunitas*. Jakarta: EGC

Prawirohardjo, S. (2002). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Simkin, P., Walley, J., dan Keppler, A. (2008). *Panduan Praktis Bagi Calon Ibu : Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta : PT. Bhuana Ilmu Populer

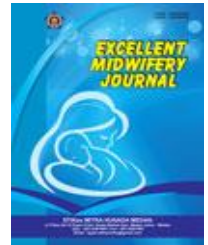
Simkin, P., dan Ancheta, R. (2005). *Buku Saku Persalinan*. Jakarta : EGC

Schott, J., dan Priest, J. (2002). *Kelas Antenatal Edisi 2*. Jakarta : EGC  
Suddarth., Brunner. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah*. Jakarta: EGC

# *Excellent Midwifery Journal*

**Volume 1 No. 2, Oktober 2018**

P-ISSN: 2620-8237 E-ISSN: 26209829



Wibowo, R. (2009). *Nyeri*.  
<http://www.fisioska.co.cc/2009/>

[02/pain-nyeri.html](http://www.fisioska.co.cc/2009/02/pain-nyeri.html) diperoleh  
pada tanggal 17 Desember 2009