

Teknik *Massage Effleurage* Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif BPM Husniyati Palembang

Massage Effleurage Techniques To Reduce Labor Pain In The Active Phase I Of BPM Husniyati Palembang

Annisa Khoiriah

Sekolah Tinggi Ilmu Kebidanan Siti Khadijah Palembang

Email : annisakhrsly@gmail.com

Abstrak

Massage Effleurage adalah teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus. Di Bidan Praktek Mandiri Husniyati Palembang pada Tahun 2020 sebanyak 486 orang ibu bersalin, dan pada tahun 2021 Januari – Mei sebanyak 129 orang ibu bersalin, Adapun Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui gambaran tentang teknik *Massage Effleurage* terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan kala I fase aktif di BPM Husniyati Palembang. Desain penelitian ini deskriptif dengan teknik observasi, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I fase aktif yang mengalami nyeri persalinan yang berada di BPM Husniyati Palembang, dengan pengambilan sampel menggunakan teknik *non random sampling* secara *accidental sampling* yaitu dengan mengambil responden yang ada dan alat ukur yang digunakan *check list*. Jumlah sampel sebanyak 20 responden. Hasil penelitian didapatkan dari 20 responden, yang dilakukan teknik *massage effleurage* sebanyak 12 (60%) responden lebih banyak dilakukan teknik *massage effleurage* dibandingkan yang tidak dilakukan teknik *massage effleurage* sebanyak 8 (40%) responden. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan kepada BPM Husniyati untuk melakukan teknik *massage Counterpressure* kepada ibu bersalin kala I fase aktif. Kesimpulan didapatkan pada persalinan kala I fase aktif yang dilakukan teknik *massage effleurage* berhasil mengurangi nyeri.

Kata Kunci : Teknik *Massage Effleurage*, Intensitas Nyeri, Persalinan.

Abstract

Effleurage Massage is a massage technique in the form of a soft caress, slow, and long or not dashed. The Midwife Practice Self Husniyati Palembang in 2020 as many as 486 people maternal, and in 2015 from the months from January to May as many as 129 maternal. The purpose of this study was to know a description of *effleurage* massage techniques for reduce labor pain in kala active phase I at BPM Husniyati Palembang in 2015. This study was conducted on 10-26 June 2015. The method of this study was description observation techniques. The population of this study were all maternal on ctive phase I who birth with pain at BPM Husniyati Palembang. Non random sampling through accidental was used to select the sample. Check list was used to measure the instrument. The total sample of 20 respondents. Research results obtained from 20 respondents, who performed massage techniques *effleurage* as many as 12 (60%) of respondents more done *effleurage* massage techniques than massage techniques *effleurage* not done as much as 8 (40%) of respondents. Based on the results of this study are expected to BPM Husniyati to perform *Counterpressure* massage techniques to maternal on active phase I. The conclusion obtained in the first stage of labor is the active phase of massage techniques that do *effleurage* successful in reducing pain .

Keywords : *Effleurage Massage Techniques, Pain Intensity and Birth*

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan (kekuatan sendiri) (Septi et al., 2019).

Persalinan diartikan pula sebagai peregangan dan pelebaran mulut rahim. Kejadian itu terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi mendorong bayi keluar. Otot-otot rahim atau kantong muskuler yang bentuknya menyerupai buah pir terbalik menegang selama kontraksi. Bersamaan dengan setiap kontraksi, kandung kemih,

rectum, tulang belakang dan tulang pubik menerima tekanan kuat dari rahim. Berat dari kepala bayi ketika bergerak kebawah saluran lahir juga menyebabkan tekanan (Utami, 2019).

Inersia uteri atau his yang tidak adekuat adalah his yang sifatnya lebih lemah, pendek dan jarang dari his normal. *Inersia uteri* dapat menyebabkan persalinan berlangsung lama sehingga dapat menimbulkan dampak buruk bagi ibu maupun bagi janin (Farahdiba & R, 2019).

Nyeri persalinan dapat menyebabkan gangguan pada kontraksi uterus atau inersia uteri. Nyeri persalinan dapat menyebabkan hiperventilasi, sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah dan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria.

Keadaan ini akan meningkatkan katekolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi *inersia uteri* (Admin et al., 2020).

Upaya untuk mengatasi nyeri persalinan dapat menggunakan metode farmakologi maupun nonfarmakologi. Metode farmakologi dalam mengatasi nyeri persalinan antara lain *Intratechal Lumbar Analgesia* (ILA), *Lumbar Epydural Analgesia* (LEA), *Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation* (TENS) dan *Sectio Caesaria*. Metode nonfarmakologi mempunyai efek noninvasif, sederhana, efektif, dan tanpa efek yang membahayakan dibandingkan metode farmakologi. Metode nonfarmakologi dalam mengatasi nyeri antara lain *homeopathy*, *hipnobirthing*, *waterbirth*, relaksasi, akupuntur, yoga, dan *massage* atau pemijatan (Danuatmaja, 2008).

Massage yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri antara lain *effluerage*, *counter pressure*, *kneading* (*petrissage*) dan *slow stroke back massage*. *Effluerage massage* adalah teknik pemijatan dengan menempatkan kedua telapak tangan pada perut ibu

bersalin dengan gerakan melingkar ke arah pusat dan simpisis atau dapat juga dengan menggunakan satu telapak tangan dengan gerakan melingkar atau satu arah. *Counter pressure massage* adalah pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian dari tangan atau juga menggunakan bola tenis pada daerah lumbal.

Kemajuan persalinan pada kala I fase aktif merupakan saat yang paling melelahkan, berat, dan kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri, dalam fase ini kebanyakan ibu merasakan sakit yang hebat karena kegiatan rahim mulai lebih aktif. Pada fase ini kontraksi semakin lama, semakin kuat, dan semakin sering yang dapat menimbulkan kecemasan.

Kecemasan pada ibu bersalin kala I bisa berdampak meningkatnya sekresi adrenalin. Salah satu efek adrenalin adalah konstriksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke janin menurun. Penurunan aliran darah juga menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya proses persalinan hingga dapat menyebabkan persalinan lama (Sutrisminah et al., 2021).

Melemahnya kontraksi rahim atau kontraksi inadkuat ini merupakan penyebab terbanyak terjadinya partus lama. Banyak upaya untuk mengefektifkan his antara lain, teknik ambulasi, perubahan posisi, mengosongkan kandung kemih, stimulasi puting, dan pemberian makan dan minum serta mengurangi stresor dan kelelahan ibu juga efektif meningkatkan frekuensi his (Rudiyanti & Metti, 2017).

Salah satu upaya pengurangan stresor dan kelelahan ibu guna pengefektifan frekuensi his agar adekuat adalah dengan *massage*. *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.

Penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2020) menyatakan bahwa hasil rata-rata skala nyeri pada responden sebelum dilakukan *massage* sebesar 8,3 lebih tinggi daripada responden sesudah dilakukan *massage* sebesar 4,69 dengan taraf *signifikansi* $p = 0,001$ ($p < 0,05$) (Siregar & Dewi, 2020).

Teknik nonfarmakologi lain yang pernah diujicobakan pada ibu bersalin yaitu teknik *massage effluerage*. Novita (2011) menyatakan bahwa intensitas nyeri pada kelompok intervensi sebelum dilakukan *massage effluerage* lebih tinggi dari pada sesudah dilakukan *massage effluerage*. Rata-rata intensitas nyeri sebelum dilakukan *massage* sebesar 7,46 dan sesudah dilakukan *massage* sebesar 2,42 dengan taraf *signifikansi* $p = 0,000$ (Hastomo & Suryadi, 2019).

Pada tahun 2018 di Indonesia, terdapat 289 000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan, dan 2,8 juta bayi meninggal dalam waktu 28 hari dari kelahiran. Sebagian besar kematian tersebut terjadi di pengaturan sumber daya rendah dan sebagian besar dapat dicegah.

Menurut data WHO, sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio kematian ibu di negara-negaraberkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian ibu per 100.000 kelahiran bayihidup jika dibandingkan dengan rasio kematian ibu di sembilan negara maju dan 51 negara persemakmuran.

Menurut WHO tahun 2018 angka kematian ibu (AKI) DI Negara-negara Tenggara seperti Malaysia (29/100.000 kelahiran hidup), Thailand (48/100.000 KH), Vietnam (59/100.000 KH), serta Singapura (3/100.000 KH). dibandingkan dengan Negara-negara maju, angkanya sangat jauh berbeda seperti Australia (7/100.000 KH), dan Jepang (5/100.000 KH) (WHO, 2011) (Rudiyanti & Raidartiwi, 2018).

Pada tahun 2018, WHO menyatakan sebanyak 536.000 perempuan meninggal akibat persalinan, 99% kematian ibu akibat persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Resiko kematian ibu di Negara-negara berkembang merupakan tertinggi dengan 450 kematian ibu 100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan resiko kematian ibu di 9 negara maju dan 51 negara persemakmuran (Rudiyanti & Raidartiwi, 2018).

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2011 sebanyak 37.792 orang (71,6%) dan dukun berjumlah 14.991 (28,4%) dari sasaran ibu bersalin sebanyak 52.783 orang (Dipkes, 2018). Pertolongan persalinan di tahun 2012 berdasarkan data dari Program Kesehatan Ibu dan Anak dengan sasaran 5111 ibu bersalin, yang ditolong oleh tenaga kesehatan berjumlah 4190 orang (81%) dan oleh tenaga non kesehatan terlatih maupun tidak terlatih 921 (19%) (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2012).

Berdasarkan data di Bidan Praktek Mandiri Husniyati Palembang pada Tahun 2018 sebanyak 492 orang ibu bersalin, pada Tahun 2019 sebanyak 489 orang ibu bersalin, pada Tahun 2020 sebanyak 486 orang ibu bersalin, dan pada tahun 2021 dari bulan Januari – Mei sebanyak 129 orang ibu bersalin.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik mengambil judul tentang Gambaran Teknik *Massage Effluerage* untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di BPM Husniyati Kota Palembang.

BAHAN DAN METODE

Desain Penelitian

Desain penelitian adalah keseluruhan dan perencanaan untuk menjawab tujuan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian. Penelitian ini dilakukan secara deskriptif dengan menggunakan

teknik observasi. Dengan variabel Independent intensitas nyeri dan variabel dependent teknik *massage effluerage*.

Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi yang digunakan dalam penelitian adalah semua ibu bersalin kala I fase aktif yang mengalami nyeri persalinan di BPM Husniyati Palembang pada bulan Januari – Mei Tahun 2021 yang berjumlah 129 orang.

Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2010). Dalam penelitian ini, sampel yang digunakan adalah semua ibu bersalin kala I fase aktif di BPM Husniyati Palembang. Menentukan sampel dengan menggunakan *Accidental sampling* yaitu dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian, sehingga didapatkan sebanyak 20 responden yang ada.

Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di BPM Husniyati Palembang Jalan Kapten Abdullah Rt 9 No. 2 Kelurahan Talang Bubuk Kota Palembang.

Teknik dan Instrument Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan Data

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari Pemberian Teknik *Massage Effluerage* dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu Ya, jika dilakukan Teknik *Massage Effluerage* dan Tidak, jika tidak dilakukan Teknik *Massage Effluerage*, untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 1

Teknik pengumpulan data adalah data primer. Menurut Notoatmodjo (2010), data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden melalui pertemuan atau percakapan.

Instrument Pengambilan Data

Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah check list yang merupakan daftar yang berisi pernyataan yang akan diamati dengan memberikan tanda conteng sesuai dengan hasil pengamatan.

Analisa Data

Data yang telah diolah baik pengolahan secara manual maupun menggunakan bantuan komputer, tidak ada maknanya tanpa di analisis. Menganalisis data tidak sekedar mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah di olah. Keluaran akhir dari analisis data kita harus memperoleh makna atau arti dari hasil penelitian tersebut.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisa univariat tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Adapun variabel independent yang di teliti ialah intensitas nyeri, sedangkan variabel dependent yaitu teknik *massage effluerage*.

variabel dependen (Teknik *Massage Effluerage*) dan variabel independen (Intensitas Nyeri).

Variabel Dependen

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian Teknik Massage Effluerage di BPM Husniyati Palembang

No	Teknik <i>Massage Effluerage</i>	Jumlah	
		Frekuensi	%
1	Ya	12	60
2	Tidak	8	40
	Jumlah	20	100

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 20 responden, yang dilakukan teknik *massage effluerage* sebanyak 12 (60%) responden lebih banyak dilakukan teknik *massage*

Variabel Independen

Intensitas Nyeri Pada penelitian ini intensitas nyeri dibagi menjadi 5 kategori yaitu tidak nyeri bila skor 0, nyeri ringan bila skor 1-3, nyeri sedang bila skor 4-6,

effluerage dibandingkan yang tidak dilakukan teknik *massage effluerage* sebanyak 8 (40%) responden.

nyeri berat terkontrol bila skor 7-9, dan nyeri berat tidak terkontrol bila skor 10, untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel 2

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Intensitas Nyeri Tentang Teknik *Massage Effluerage* di BPM Husniyati

No	Intensitas Nyeri	Jumlah	
		Frekuensi	%
1	Nyeri Ringan	5	25
2	Nyeri Sedang	7	35
3	Nyeri Berat Terkontrol	8	40
	Jumlah	20	100

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa responden yang mengalami nyeri ringan berjumlah 5 (25%) responden lebih sedikit dari yang mengalami

nyeri sedang berjumlah 7 (35%) responden lebih banyak dari yang mengalami nyeri berat terkontrol berjumlah 8 (40%) responden.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat Teknik *Massage Effluerage*

Dari hasil penelitian berdasarkan data cakupan yang dilakukan teknik *Massage Effluerage* di BPM Husniyati Palembang Tahun 2015, didapatkan bahwa sebanyak 12 (60%) responden yang dilakukan Teknik *Massage Effluerage* dan yang tidak dilakukan Teknik *Massage Effluerage* sebanyak 8 (40%) responden. Teknik *Massage Effluerage* adalah teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus, yang bermanfaat dapat meningkatkan oksitosin

yang berhubungan dengan kenyamanan dan kepuasan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Damar (2019) pada ibu bersalin, menyatakan bahwa intensitas nyeri pada kelompok intervensi sebelum dilakukan *massage effluerage* sebesar 7,46 dan sesudah dilakukan *massage effluerage* sebesar 2,42 (Damar Asih et al., 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kiki (2014) terhadap 32 responden ibu bersalin kala I fase aktif di Bidan Noor Laila Banyuputih Kalinyamatan Jepara terdapat 10 (31,25%)

responden yang mengalami nyeri sedang dan berat sebelum dilakukan *massage* dan 12 (37,5%) responden yang mengalami nyeri ringan sesudah dilakukan *massage*.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti berpendapat bahwa sebaiknya responden yang bersalin kala I dilakukan teknik *massage effluerage* karena *massage* (pijat) merangsang tubuh melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda sakit alami dan menciptakan perasaan nyaman.

Intensitas Nyeri

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa responden yang mengalami nyeri ringan berjumlah 5 (25%), yang mengalami nyeri sedang berjumlah 7 (35%), dan yang mengalami nyeri berat terkontrol berjumlah 8 (40%). Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu.

Penelitian ini diperoleh rata-rata skala nyeri pada responden sebelum dilakukan *massage* sebesar 8,3 lebih tinggi dari pada responden sesudah dilakukan *massage* sebesar 4,69. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Laili (2011) di RSI terdapat 10 ibu yang melahirkan, diantaranya terdapat 3 (30%) pasien nyeri sangat berat, 6 (60%) pasien yang mengalami nyeri berat, 1 (10%) pasien mengalami nyeri sedang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok yang diberi hypnotherapy intensitas nyeri berat 40%, nyeri sedang 53,3%, nyeri ringan 6,7%. Kelompok yang tidak diberi tidak nyeri 66,7%, nyeri sedang 30%, dan nyeri ringan 3,3% (Tirtawati et al., 2020).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti berpendapat bahwa sebagian besar responden yang mengalami nyeri persalinan kala I fase aktif yaitu nyeri sedang sebanyak 7 (35%) responden.

Kesimpulan

Berdasarkan uraian dan pembahasan hasil penelitian yang telah dikemukakan pada

bab sebelumnya dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut, dari 20 responden, yang mengalami nyeri ringan sebanyak 5 responden (25%), yang mengalami nyeri sedang sebanyak 7 responden (35%), dan yang mengalami nyeri berat terkontrol sebanyak 8 responden (40%).

Saran

Diharapkan agar penelitian ini dapat menjadi masukan bagi para tenaga kesehatan khususnya tentang teknik *Massage Counterpressure* dan untuk bahan masukan ke para Ibu Bersalin di BPM Husniyati Palembang tentang teknik *Massage Counterpressure* yang benar dan tepat. Diharapkan agar dapat menjadi bahan informasi dan umpan balik dalam memberikan sumbangan pemikiran dan pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan yaitu tentang teknik *Massage Effluerage* Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif.

DAFTAR RUJUKAN

- Admin, Dewi Novitasari, Herawati, & Rizki Amalia. (2020). HUBUNGAN KPD, JANIN BESAR DAN INERSIA UTERI DENGAN KEJADIAN KALA II. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 10(19). <https://doi.org/10.52047/jkp.v10i19.55>
- Damar Asih, A. T., Suhariyanti, E., & . P. (2019). Teknik Massage Effluerage Dengan Aromaterapi Jasmine Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasca Bencana. *The 9th University Research Colloquium 2019 Universitas Muhammadiyah Purworejo*.
- Farahdiba, I., & R, T. (2019). Hubungan Paritas Dan Umur Ibu Terhadap Kejadian Inersia Uteri Pada Ibu Bersalin Di RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar Tahun 2019. *JURNAL KESEHATAN DELIMA PELAMONIA*, 3(2). <https://doi.org/10.37337/jkdp.v3i2.111>
- Hastomo, M. T., & Suryadi, B. (2019). Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Skala Nyeri Pada Saat Pemasangan Infus di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 8(02). <https://doi.org/10.33221/jiiki.v8i02.320>
- Rudiyanti, N., & Metti, D. (2017). Anemia dan kontraksi rahim dalam proses persalinan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 10(1).
- Rudiyanti, N., & Raidartiwi, E. (2018). Tingkat Kecemasan pada Ibu Hamil dengan Kejadian

- Preeklampsia di Sebuah RS Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 13(2).
<https://doi.org/10.26630/jkep.v13i2.926>
- Septi, D., Sumarni, & Eko, E. (2019). Pengaruh Dukungan Suami Dalam Proses Persalinan Dengan Nyeri Persalinan DI RSIA Bunda Arif Purwokerto. *Bidan Prada : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5, No.1.
- Siregar, N., & Dewi, S. S. S. (2020). Intensitas Rasa Nyeri terhadap Pemasangan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). *The Shine Cahaya Dunia Ners*, 5(1).
- Sutrisminah, E., Susiloningtyas, I., & Jayanti, M. (2021). Hubungan Usia, Paritas, Pendidikan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Di Klinik Bersalin Esti Husada Semarang. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 7(1).
<https://doi.org/10.30602/jkk.v7i1.718>
- Tirtawati, G. A., Purwandari, A., & Yusuf, N. H. (2020). Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 7(2).
- Utami, F. (2019). Buku Ajar Asuhan Persalinan & Manajemen Nyeri Persalinan. *Universitas Aisyiyah Yogyakarta*.