

## PENGARUH MASSAGE EFFLEURAGE TERHADAP TINGKAT NYERI PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF

### *THE EFFECT OF MASSAGE EFFLEURAGE AGAINST PAIN LEVEL OF LABORKALA 1 ACTIVE PHASE*

**Dewi Hartinah<sup>1\*</sup>, Sri Karyati<sup>2</sup>, Nur Rochma Hestu L<sup>3</sup>**

Prodi keperawatan, stikes muhammadiyah kudus

\*Email: dewihartinah@stikesmuhkudus.ac.id

#### ABSTRAK

Massage effleurage, merupakan salah satu dari metode massage yang digunakan dalam mengatasi nyeri persalinan. Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh massage effleurage terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD Kelet Kabupaten Jepara Tahun 2017. Metode penelitian ini termasuk jenis penelitian quasy eksperimen dengan menggunakan pre test dan post test nonequivalent control group. Sampel dalam penelitian ini 22 responden dengan 11 kelompok intervensi dan 11 kelompok kontrol. Penelitian ini menggunakan uji analisa wilcoxon dikarenakan data non parametrik (skala nominal dan ordinal). Hasil uji statistik dengan wilcoxon test didapatkan nilai  $P 0,002 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak. Artinya Ada Penurunan Yang Signifikan Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Setelah Diberikan Massage Effleurage. Kesimpulan Massage Effleurage berpengaruh yang signifikan terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di Rsud Kelet Kabupaten Jepara Tahun 2017.

**Kata Kunci :** Massage Effleurage, Labor Pain Rate 1 Active Phase

#### 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. Dari data Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia menurut laporan WHO tahun 2014 yaitu 289.000 jiwa. Amerika Serikat yaitu 9300 jiwa, Afrika Utara 179.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara per100.000 kelahiran hidup yaitu Indonesia 214 jiwa, Filipina 170 jiwa, Vietnam 160 jiwa, Thailand 44 jiwa, Brunei 60 jiwa, dan Malaysia 39 jiwa (WHO 2014).

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 5.019 jiwa angka ini lebih tinggi dari tahun 2012 yaitu 4.985 jiwa, hal ini disebabkan pemberian gizi seimbang untuk ibu dan bayi masih kurang serta pengetahuan ibu atas bahaya persalinan masih minim (Sindonews, 2014)

Angka kematian ibu (AKI) Provinsi Jawa Tengah saat ini mengalami peningkatan sejak tahun 2010, dimana tahun 2014 sebesar 126,55 per 100.000 kelahiran hidup,. Angka Kematian Bayi (AKB) mengalami penurunan sejak tahun 2012 sebesar 10,75 sedangkan tahun 2014 sebesar 10,08 per 1000 kelahiran hidup (Dinkes Jateng, 2015).

Sebagian besar persalinan (90%) disertai nyeri. Sedangkan nyeri pada persalinan merupakan proses fisiologis. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan meliputi faktor psikis dan fisiologis. Faktor fisiologis yang dimaksud adalah kontraksi. Gerakan otot ini menimbulkan rasa nyeri karena saat itu otot-otot rahim memanjang dan kemudian memendek. Servik juga akan melunak, menipis dan mendatar kemudian tertarik. Saat itulah kepala janin menekan mulut rahim dan membukanya. Jadi kontraksi merupakan upaya membuka jalan lahir. Untuk faktor psikologis yang dimaksud adalah rasa takut dan cemas berlebihan yang akan mempengaruhi rasa nyeri ini. Setiap ibu mempunyai versi sendiri-sendiri tentang nyeri pada saat persalinan. Hal ini karena ambang batas nyeri

setiap orang berlainan. Beragam respons tersebut merupakan suatu mekanisme proteksi dan rasa nyeri yang dirasakan (Andarmoyo, 2013).

Rasa nyeri pada persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Tingkat nyeri persalinan digambarkan dengan intensitas nyeri yang dipersepsikan oleh ibu saat proses persalinan. Intensitas nyeri tergantung dari sensasi keparahan nyeri itu sendiri. Intensitas rasa nyeri persalinan bisa ditentukan dengan cara menanyakan intensitas atau merujuk pada skala nyeri (Judha, 2012)

Strategi penatalaksanaan nyeri mencakup pendekatan farmakologi dan nonfarmakologi. Salah satu strategi pendekatan non farmakologi adalah dengan *Massage effleurage*, merupakan salah satu dari metode *massage* yang digunakan dalam mengatasi nyeri persalinan. *Massage* ini dilakukan dengan cara membaringkan pasien pada posisi terlentang dengan posisi kepala lebih tinggi, letakkan kedua telapak tangan pada pinggang belakang pasien kemudian secara bersamaan lakukan usapan yang berlawanan kearah puncak perut tanpa menekan kearah dalam. Ibu yang dipijat dua puluh menit setiap jam selama persalinan akan lebih terbebas dari rasa sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Venita Nita A. (2014), yaitu terdapat pengaruh *massage effleurage* terhadap nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung Tahun 2014 dengan nilai *p value*=0,000.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian tentang pengaruh *massage effleurage* terhadap tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD Kelet Kabupaten Jepara Tahun 2017.

## METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *quasy-experiment* (experiment semu)

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *pre test and post test nonequivalent control group*.

Untuk kriterianya sebagai berikut :

- Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah : Ibu persalinan kala I pembukaan 4 - 8 cm fase aktif, Kondisi respondennya masih bisa diajak komunikasi dan Umur ibu usia produkti yaitu 20-35 tahun.
- Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah : Pasien ibu bersalin kala I yang tidak bersedia menjadi responden saat pengambilan data dan Mengalami penyakit, komplikasi atau persalinan SC.

Dengan *tekhnik* pengambilan *sampel* purposive sampel.

Sedangkan untuk mengetahui hasil menggunakan *Numerical Rating Scale* dengan ketentuan bila Tidak nyeri skor 0, nyeri ringan sekor 1-3 , nyeri sedang 4-6, nyeri berat 7-9 dan nyeri sangat berat sekor 10

Untuk skala dalam DOVnya menggunakan skala nominal ordinal, jadi kalau skala menggunakan nominal/ordinal maka ujinya kita menggunakan uji Wilcoxon Test dikarenakan data berpasangan dan bukan nomerik ( non parametrik ) (Kusuma , 2011).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Umur Responden

Umur	intervensi		Kontrol	
	F	%	F	%
<20	0	0	0	0
20-35	8	72,7	11	100
>35	3	27,3	0	0
Total	11	100	11	100

Berdasarkan hasil diatas dapat dilihat bahwa untuk kelompok intervensi paling banyak berumur 20-35 tahun yaitu 8 responden (72,7%), dan yang paling sedikit berumur lebih >35 yaitu 3 responden (27,3%). Sedangkan untuk kelompok kontrol paling banyak berumur 20-35 yaitu 11 responden (100%).

## 2. Agama

Agama	intervensi		Kontrol	
	F	%	F	%
Islam	10	90,9	9	81,8
Kristen	1	9,1	1	9,1
budha	0	0	1	9,1
Total	11	100	11	100

Berdasarkan hasil diatas dapat dilihat bahwa untuk kelompok intervensi paling banyak agama Islam yaitu 10 responden (90,9%), dan yang paling sedikit agama Kristen yaitu 1 responden (9,1%). Sedangkan untuk kelompok kontrol paling banyak agama Islam yaitu 9 responden (81,8%), dan yang paling sedikit agama Kristen dan Budha yaitu 1 responden (9,1%).

## 3. Pendidikan

Pendidikan	intervensi		Kontrol	
	F	%	F	%
SD	4	36,4	0	0
SMP	3	27,3	1	9,1
SMA	4	36,4	5	45,5
Sarjana	0	0	5	45,5
Total	11	100	11	100

Berdasarkan hasil diatas dapat dilihat bahwa untuk kelompok intervensi paling banyak pendidikan SD Dan SMA yaitu sama-sama 4 responden (36,4%), dan yang paling sedikit pendidikan SMP yaitu 3 responden (27,3%). Sedangkan untuk kelompok kontrol paling banyak pendidikan SMA dan Sarjana yaitu sama-sama 5 responden (45,5%), dan yang paling sedikit pendidikan SMP yaitu 1 responden (9,1%).

## 4. Pekerjaan

Pekerjaan	intervensi		Kontrol	
	F	%	F	%
IRT	4	36,4	2	18,2
Buruh	3	27,3	3	27,3
Wiraswasta	4	36,4	4	36,4
PNS	0	0	2	18,2
Total	11	100	11	100

Berdasarkan hasil diatas dilihat bahwa untuk kelompok intervensi paling banyak wiraswasta dan IRT yaitu sama-sama 4 responden (36,4%), dan yang paling sedikit pekerjaan buruh memiliki yaitu 3 responden (27,3%). Sedangkan untuk kelompok kontrol paling banyak wiraswasta yaitu 4 responden (36,4%), dan yang paling sedikit IRT dan PNS memiliki jumlah yang sama yaitu 2 responden (18,2%).

## 5. Gravida

Gravida	intervensi		Kontrol	
	F	%	F	%
Gravida I	1	9,1	4	36,4
Gravida II	3	27,3	1	9,1
Gravida III	2	18,2	4	36,4
Gravida IV	4	36,4	2	18,2
Gravida V	1	9,1	0	0
Total	11	100	11	100

Berdasarkan hasil diatas dapat dilihat bahwa untuk kelompok intervensi paling banyak gravida IV yaitu 4 responden (36,4%), dan yang paling sedikit gravida I dan gravida V yaitu sama-sama 1 responden (9,1%). Sedangkan untuk kelompok kontrol paling banyak gravida I dan gravida III yaitu sama-sama 4 responden (36,4%), dan yang paling sedikit gravida II yaitu 1 responden (9,1%).

#### 6. Paritas

Paritas	intervensi		Kontrol	
	F	%	F	%
Paritas 0	1	9,1	4	36,4
Paritas I	6	54,5	2	18,2
Paritas II	3	27,3	4	36,4
Paritas III	1	9,1	1	9,1
Total	11	100	11	100

Berdasarkan hasil diatas dapat dilihat bahwa untuk kelompok intervensi paling banyak paritas I yaitu 6 responden (54,5%), dan yang paling sedikit paritas 0 dan paritas III yaitu sama-sama 1 responden (9,1%). Sedangkan untuk kelompok kontrol paling banyak Paritas 0 dan paritas III yaitu sama-sama 4 responden (36,4%), dan yang paling sedikit paritas I yaitu 1 responden (9,1%).

#### 7. Abortus

Abortus	intervensi		Kontrol	
	F	%	F	%
Abortus 0	7	63,6	9	81,8
Abortus I	2	18,2	2	18,2
Abortus II	2	18,2	0	0
Total	11	100	11	100

Berdasarkan hasil diatas dapat dilihat bahwa untuk kelompok intervensi paling banyak abortus 0 yaitu 7 responden (63,6%), dan yang paling sedikit abortus I dan abortus II yaitu sama-sama 2 responden (18,2%). Sedangkan untuk kelompok kontrol paling banyak abortus 0 yaitu 9 responden. (81,8%), dan yang paling sedikit abortus yaitu 2 responden (18,2%)

### Analisa Univariat

#### 1. Tingkat Nyeri Ibu Inpartu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Massage Effleurage Untuk Kelompok Intervensi.

Tingkat nyeri	Kelompok Intervensi			
	Sebelum		Sesudah	
	F	%	F	%
Nyeri Ringan	0	0	3	27,3
Nyeri Sedang	11	100	8	72,2
Nyeri Berat	0	0	0	0
Total	11	100	11	100

Berdasarkan hasil diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden untuk kelompok intervensi sebelum perlakuan nyeri sedang yaitu (100%), sedangkan sesudah perlakuan mengalami nyeri sedang yaitu (72,2%) dan nyeri ringan yaitu (27,3%).

#### 2. Tingkat Nyeri Ibu Inpartu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Komunikasi Terapeutik Untuk Kelompok Kontrol.

Tingkat nyeri	Kelompok Kontrol			
	Sebelum		Sesudah	
	F	%	F	%
nyeri ringan	0	0	0	0
nyeri sedang	11	100	10	90,9
nyeri berat	0	0	1	9,1

Total	11	100	11	100
-------	----	-----	----	-----

Berdasarkan hasil diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden Untuk kelompok kontrol sebelum perlakuan mengalami nyeri sedang yaitu (100%), sedangkan sesudah perlakuan untuk kelompok kontrol yaitu nyeri sedang (90,9%) dan nyeri berat (9,1%).

#### Analisa Bivariat.

1. Hasil Analisa Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Sebelum Dan Sesudah Massage Effleurage ( Kelompok Intervensi ).

Variabel (Massage Effleurage)	N	P Value	Z
Nyeri sebelum Nyeri sesudah	11	0,002	-3.051 <sup>b</sup>

Berdasarkan hasil diatas dapat dilihat Hasil uji statistik dengan wilcoxon test didapatkan nilai  $P$   $0,002 < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak. Artinya Ada Penurunan Yang Signifikan Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Setelah Diberikan Massage Effleurage.

2. Hasil Analisa Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Sebelum Dan Sesudah Komunikasi Terapeutik ( Kelompok Kontrol ).

Variabel ( komunikasi terapeutik)	N	P value	Z
Nyeri Sebelum Nyeri Sesudah	11	0,180	-1.342 <sup>c</sup>

Berdasarkan hasil diatas dapat dilihat Hasil uji statistik dengan wilcoxon test didapatkan nilai  $P$   $0,180 > 0,05$ , maka  $H_0$  gagal ditolak. Artinya Tidak Ada Penurunan Bermakna Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Setelah Diberikan Komunikasi Terapeutik.

3. Perbedaan Antara Massage Effleurage Dan Komunikasi Terapeutik Dalam Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif

Variabel	Mann_witney		
	P value	N	Z
Hasil perbandingan kelompok intervensi dan kelompok control	0,156	11	-1.417

Berdasarkan hasil diatas menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan penirinan nyeri kala 1 fase aktif antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol  $p$  0,156

#### KESIMPULAN

Hasil uji statistik dengan wilcoxon test untuk kelompok intervensi ada perbedaan yang bermakna penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD Kelet Kabupaten Jepara Tahun 2017 setelah diberikan *massage effleurage* dengan nilai  $P$  Value = 0,002. Sedangkan untuk kelompok kontrol tidak ada perbedaan yang bermakna nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD Kelet Kabupaten Jepara Tahun 2017 setelah diberikan komunikasi terapeutik dengan  $P$  Value = 0,156

## Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya tentang nyeri persalinan kala 1, dengan judul yang lebih spesifik yaitu Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif pada ibu primigravida atau multi gravida.

2. Bagi RSUD Kelet

Dapat memberikan masukan secara ilmiah pada puskesmas sehingga dapat digunakan sebagai penentuan kebijakan dalam perumusan standar operasional dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan, terutama dalam aspek menurunnya tingkat nyeri partus kala I menggunakan Massage Effleurage

3. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai bahan masukan ilmiah dan referensi diskusi tambahan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan tentang pengaruh Massage Effleurage terhadap menurunnya tingkat nyeri partus kala I

## DAFTAR PUSTAKA

- A.Tamsuri, 2014, *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri EGC*, Jakarta. Borenfein
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*, Ar- Ruzz, Yogyakarta.
- Astuti, T.2008.*Efektifitas Paket “Materna” Terhadap Rasa Nyeri dan Lamanya Kala I Persalinan Ibu Primipara di Bandar Lampung*. Tesis
- Depkes R.I., 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- Depkes RI. 2008. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta : Jaringan Nasional Pelatihan Klinik.
- Dinkes, Jateng. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014*,. Semarang: Dinkes Jateng.
- Dharma, Kusuma Kelana (2011), *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan. Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*, Jakarta : Trans Info Medika
- Gadysa, 2009. persepsi ibu tentang metode masase. Jakartan: EGC
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmojo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Venita Nita A. (2014), *Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Sinta Bandar Lampung Tahun 2014*
- Wanibar, E. 2013. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ibu Hamil Dalam JAMPERSAL di Pukesmas Cot Kuta*. [accessed 2 September 2015]