



Pengaruh *massage effleurage* dalam menurunkan nyeri persalinan kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre

Nurul Hidayah Bohari, Husnul Khatimah, Sumarni, Erniawati, Nurhana Ramadan

Diploma 3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba

How to cite (APA)

Bohari N.H, Khatimah H, Sumarni, Ernawati, Ramadan N. (2023). Pengaruh *massage effleurage* dalam menurunkan nyeri persalinan kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 93-101.

<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.902>

History

Received : 01 September 2023

Accepted : 16 Oktober 2023

Published : 1 Desember 2023

Corresponding Author

Nurul Hidayah Bohari, Diploma 3 Kebidanan, Akademi Kebidanan Tahirah Al Baeti Bulukumba; nurulhidayahbohari@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / **CC BY 4.0**

ABSTRAK

Latar Belakang: Nyeri yang sangat intens pada persalinan dapat menyebabkan stres, kecemasan, dan ketakutan berlebihan pada ibu, yang pada gilirannya dapat memperburuk persepsi nyeri dan meningkatkan ketegangan, membuat kontraksi rahim terasa lebih nyeri. Teknik *massage effleurage* dapat meredakan ketegangan saraf dan mendatangkan rasa nyaman. Teknik ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan, menghangatkan otot abdomen, dan meningkatkan relaksasi fisik.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode Quasy eksperimen dengan desain two group pretest posttest, dengan sampel berjumlah 34 ibu yang mengalami nyeri persalinan kala I fase aktif. Pengambilan sampel dilakukan secara total sampling, dan alat ukur yang digunakan adalah Visual Analog Scale (VAS). Penelitian dilakukan selama bulan Maret hingga April tahun 2023.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum menjalani *Massage Effleurage*, rata-rata tingkat nyeri adalah 3,29, sedangkan setelah perlakuan *Massage Effleurage*, rata-rata tingkat nyeri menurun menjadi 2,09. Hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi p value = ,000 (<0,05), yang mengindikasikan adanya perbedaan nyeri yang signifikan sebelum dan setelah perlakuan.

Kesimpulan: Terdapat pengaruh yang signifikan dari *Massage Effleurage* dalam menurunkan tingkat nyeri pada persalinan kala I fase aktif.

Kata Kunci: Persalinan, *Massage Effleurage*, Nyeri Persalinan

ABSTRACT

Background: Very intense pain in labor can cause excessive stress, anxiety, and fear in the mother, which in turn can worsen pain perception and increase tension, making uterine contractions more painful. The effleurage massage technique can relieve nervous tension and bring a sense of comfort. This technique aims to improve blood circulation, apply pressure, warm the abdominal muscles, and promote physical relaxation.

Methods: This study used a Quasy experimental method with a two group pretest posttest design, with a sample of 34 mothers who experienced active phase I labor pain. Sampling was done by total sampling, and the measuring instrument used was Visual Analog Scale (VAS). The research was conducted from March to April 2023.

Results: The results showed that before undergoing *Massage Effleurage*, the average pain level was 3.29, while after *Massage Effleurage* treatment, the average pain level decreased to 2.09. Statistical test results using the Wilcoxon test showed a significance value of p value = ,000 (<0.05), which indicates a significant difference in pain before and after treatment.

Conclusion: There is a significant effect of *Effleurage Massage* in reducing pain levels in labor phase I active phase.

Keywords: Labor, *Effleurage Massage*, Labor Pain

Pendahuluan

Persalinan normal merupakan proses persalinan alami dimana bayi berada dalam posisi kepala yang dilakukan tanpa intervensi dan berisiko rendah, berlangsung dalam waktu yang normal, dan terjadi antara usia kehamilan 37 hingga 42 minggu (Herinawati et al., 2019).

Beberapa tahun terakhir, ditemukan bahwa kematian maternal yang seharusnya dapat dicegah merupakan sebuah pelanggaran terhadap HAM. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2017 mencapai 177 kematian per 100 ribu kelahiran hidup. Meskipun rasio ini telah meningkat dari tahun-tahun sebelumnya yang melebihi 200 kematian per 100 ribu kelahiran hidup, Indonesia masih berada di peringkat ketiga tertinggi di Asia Tenggara (Lidwina, 2021).

Setiap hari terdapat 4 ibu di Indonesia yang meninggal akibat melahirkan. Dengan kata lain, satu ibu di Indonesia meninggal setiap 6 jam. Laos menduduki peringkat pertama tertinggi di Asia Tenggara dengan angka kematian sebesar 357 per 100.000 kelahiran hidup, kemudian peringkat kedua Indonesia yang mencatatkan angka 305 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab langsung kematian ibu diantaranya perdarahan (28%), preeklamsia (24%), infeksi (11%), komplikasi (8%), partus lama (5%), trauma obstetrik (5%), dan emboli obstetrik (3%) (World Health Organisation, 2017).

Provinsi Sulawesi Selatan masuk dalam 10 besar daftar wilayah provinsi yang menyumbang angka kematian ibu dan bayi di Indonesia. Terdapat 115 kasus kematian ibu yang paling banyak disebabkan oleh perdarahan (sekitar 40 kasus) dan hipertensi kehamilan (sekitar 35 kasus). Pada tahun 2018, jumlah kematian ibu meningkat menjadi 139 kasus (World Health Organisation, 2017).

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 (*bloody show*). Fase ini berlangsung sekitar 18-24 jam dan terbagi menjadi dua tahap, yaitu fase laten dan fase aktif. Fase katen di mulai dari pembukaan 0 hingga 3 cm. Sedangkan fase aktif dimulai dari pembukaan 4 hingga 10cm/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 ke janin (Juniartati, 2018). Nyeri pada kala 1 persalinan merupakan indikasi dari kemajuan persalinan (Kholisoh et al., 2022).

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).

Tindakan utama dari *Massage Effleurage* mencakup penerapan teori *Gate Control* yang dapat mengurangi rangsangan nyeri pada tingkat pusat saraf yang lebih tinggi (Intan Gumilang Pratiwi, 2019). Teknik *massage effleurage* dapat dilakukan oleh petugas kesehatan, keluarga pasien bahkan pasien dalam hal ini ibu yang akan melahirkan dapat melakukannya.

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis metode quasi eksperimen dengan desain *two group pretest posttest*. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre, sebanyak 67 ibu bersalin. Sementara itu, sampel dalam penelitian ini terdiri dari ibu bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu yang mengalami nyeri persalinan pada fase aktif kala 1 dan eksklusi adalah ibu yang tidak kooperatif atau mengalami penurunan kesadaran. Pengambilan sampel dalam studi ini menggunakan metode *purposive sampling*.

Dimana jumlah sampel sebanyak 34 sampel. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre pada bulan Maret-April 2023.

Dalam mengumpulkan data, digunakan teknik wawancara. Teknik wawancara digunakan untuk mendapatkan pernyataan dan informasi yang diperlukan oleh peneliti, dan hasilnya dicatat dalam lembar observasi. Instrumen pengumpulan data dirancang oleh peneliti sesuai dengan kerangka konsep yang telah dibuat. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi lembar observasi, lembar ceklis, dan Visual Analogue Scale (VAS).

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre

Usia	Intervensi		Kontrol	
	F	(%)	F	(%)
17-25	10	58.8	7	41.2
26-34	4	23.5	7	41.2
35-43	3	17.6	3	17.6
Total	17	100	17	100

Berdasarkan tabel 1, Pada kelompok Intervensi, mayoritas responden berusia 17 hingga 25 tahun, yakni sebanyak 10 responden (58,8%), sedangkan jumlah yang paling rendah adalah responden yang berusia 35 hingga 43 tahun, yakni sebanyak 3 responden (17,6%).

Sementara itu, pada kelompok

Kontrol, sebagian besar responden juga berusia 17 hingga 25 tahun, dengan jumlah sebanyak 7 responden (41,2%), dan jumlah paling rendah tetap sama, yaitu responden yang berusia 35 hingga 43 tahun, yakni sebanyak 3 responden (17,6%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre

Pendidikan	Intervensi		Kontrol	
	F	(%)	F	(%)
SMP	4	23.5	5	29.4
SMA	12	70.6	11	64.7
PT	1	5.9	1	5.9
Total	17	100	17	100

Dari tabel 2, Pada kelompok Intervensi, mayoritas dari mereka memiliki tingkat pendidikan terakhir berupa SMA,

dengan jumlah sebanyak 12 responden (70,6%), sementara jumlah yang paling rendah memiliki tingkat pendidikan terakhir berupa

Perguruan Tinggi (PT), dengan hanya 1 responden (5,9%). Sementara itu, dalam kelompok Kontrol, sebagian besar dari mereka juga memiliki tingkat pendidikan terakhir

berupa SMA, yaitu 11 responden (64,7%), dan tingkat pendidikan terakhir yang paling rendah adalah Perguruan Tinggi (PT) dengan jumlah 1 responden (5,9%).

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre

Pekerjaan	Intervensi		Kontrol	
	F	(%)	F	(%)
IRT	14	82.4	14	82.4
Honorar	3	17.6	3	17.6
Total	17	100	17	100

Berdasarkan tabel 3, Pada kelompok Intervensi, mayoritas dari mereka bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga), dengan jumlah sebanyak 14 responden (82,4%), sementara jumlah yang paling rendah adalah yang bekerja sebagai Honorar, yakni 3

responden (17,6%). Di sisi lain, dalam kelompok Kontrol, mayoritas juga bekerja sebagai IRT, dengan jumlah sebanyak 14 responden (82,4%), dan jumlah yang paling rendah adalah yang bekerja sebagai Honorar, yakni 3 responden (17,6%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre

Jumlah Paritas	Intervensi		Kontrol	
	F	(%)	F	(%)
P1	9	52.9	11	64.7
P2	4	23.5	3	17.6
P3	2	11.8	2	11.8
P4	2	11.8	1	5.9
Total	17	100	17	100

Berdasarkan tabel 4, Pada kelompok Intervensi, mayoritas dari responden memiliki paritas tertinggi, yaitu P1, dengan jumlah sebanyak 9 orang (52,9%), sementara jumlah responden yang memiliki paritas terendah adalah P3 dan P4, masing-masing sebanyak 2 orang (11,8%). Di sisi lain, dalam kelompok

Kontrol, mayoritas dari responden juga memiliki paritas tertinggi, yaitu P1, dengan jumlah sebanyak 11 responden (64,7%), sementara jumlah responden dengan paritas terendah adalah P4, yakni hanya 1 responden (5,9%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Nyeri Persalinan pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Puskesmas Ponre Sebelum diberikan perlakuan

Nyeri Persalinan	Intervensi		Kontrol		Rata-rata
	F	(%)	F	(%)	
Nyeri berat	12	70.6	12	70.6	3.29
Nyeri sangat berat	5	29.4	5	29.4	
Total	17	100	17	100	

Tabel 5 menunjukkan bahwa jumlah total responden adalah 34 orang. Dalam

kelompok Intervensi, sebagian besar responden mengalami nyeri berat, yaitu 12 orang (70,6%), sementara yang mengalami nyeri sangat berat adalah 5 orang (29,4%). Hal yang sama terjadi pada kelompok Kontrol, di

mana mayoritas responden mengalami nyeri berat sebanyak 12 orang (70,6%) dan yang mengalami nyeri sangat berat adalah 5 orang (29,4%).

Tabel 6 Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Puskesmas Ponre Sesudah diberikan *Massage Effleurage*

Nyeri Persalinan	Intervensi		Kontrol		Rata-rata
	F	(%)	F	(%)	
Nyeri sedang	16	94.1	12	70.6	2.06
Nyeri berat	1	5.9	5	29.4	
Total	17	100	17	100	

Tabel 6 menunjukkan bahwa pada kelompok Intervensi sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 16 (94.4 %) dan yang mengalami nyeri berat sebanyak 1 (5.9 %) responden. Sedangkan kelompok kontrol, dimana sebagian besar responden yang mengalami nyeri sedang

sebanyak 12 (70.6 %) dan yang mengalami nyeri berat sebanyak 5 (29.4 %) responden. Berdasarkan tabel 6, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skala nyeri pada responden sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *massage effleurage* sebesar 2.06.

Tabel 7 Analisis Pengaruh *Massage Effleurage* dalam Menurunkan Nyeri Persalinan Kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Ponre

Massage Effleurage	Pengurangan Nyeri Persalinan										Total F	Mean	P Value
	Tidak Nyeri		Nyeri Ringan		Nyeri sedang		Nyeri Berat		Nyeri sangat Berat				
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%			
Intervensi Pretest	-	-	-	-	-	-	12	70.6	5	29.4	17	2.06	.000
Post Test	-	-	-	-	16	94.1	1	5.9	-	-			
Kontrol Pretest	-	-	-	-	-	-	12	70.6	5	29.4	17		
Post Test	-	-	-	-	12	70.6	5	29.4	-	-			

Pembahasan

Usia

Usia merupakan tahap perkembangan dalam kehidupan seseorang. Dalam penelitian ini, rentang usia responden meliputi kelompok usia 17-25 tahun, 26-34 tahun, dan 35-43 tahun. Dapat diidentifikasi bahwa karakteristik responden berdasarkan usia melibatkan total 34 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan usia kurang dari 25 tahun cenderung tidak memiliki kesiapan psikologis

untuk menghadapi rasa takut dalam proses persalinan. Dalam kelompok Intervensi, 10 responden (58,8%) memiliki usia kurang dari 25 tahun, dan salah satu dari mereka, yaitu Ny "W" berusia 20 tahun, mengalami nyeri berat. Sementara dalam kelompok Kontrol, terdapat 7 responden (41,2%) yang usianya kurang dari 25 tahun, dan salah satu di antaranya, yaitu Ny "S" yang berusia 18 tahun, mengalami nyeri sangat berat.

Usia memiliki pengaruh signifikan terhadap proses persalinan. Semakin muda

usia ibu, semakin kurang persiapan psikologis yang dimilikinya dalam menghadapi proses persalinan. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengalaman dan kesiapan mental dalam menghadapi kehamilan, sehingga rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu dapat menjadi lebih tinggi. Selain itu, usia juga dapat berhubungan dengan kematangan organ reproduksi dan kesiapan psikologis dalam menghadapi proses persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian Nurul Hidayah Bohari bahwa usia mempengaruhi persepsi dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya usia seseorang, maka daya perseptif dan pola pikir akan semakin meningkat. Tetapi semakin meningkat usia seseorang daya ingat seseorang juga akan mengalami penurunan (Hidayah, Rani, & Aulia, 2022).

Usia ibu dapat mempengaruhi reaksi terhadap nyeri selama persalinan. Usia dapat berhubungan dengan kematangan organ reproduksi dan kesiapan psikologis dalam menghadapi proses persalinan (Judha, M., Sudarti, Fauziah, 2012). Secara psikologis, usia yang relatif muda seringkali memiliki tingkat stresor yang lebih tinggi, terutama dalam hal menanggung rangsangan nyeri, sehingga seringkali dapat meningkatkan persepsi terhadap nyeri, atau sebaliknya, nyeri juga dapat memicu perasaan kecemasan atau stres (Adam & Umbah, 2015).

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat dimana kisaran usia responden mulai dari 24 tahun-43 tahun. Sebelum diberikan penyuluhan terkait *massage effleurage* rata-rata jawaban dari responden sebesar 65%. Setelah penyuluhan, dilakukan kembali post-test. Dari hasilnya didapatkan peningkatan yang awalnya 65% menjadi 94%. Hal ini dapat dikatakan bahwa responden mendapatkan tambahan ilmu terkait *massage effleurage* dapat menurunkan nyeri persalinan kala 1 (Hidayah, Rani, Khatimah, et al., 2022).

Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses mengubah sikap dan perilaku seseorang atau

kelompok melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Dalam konteks persalinan, ibu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung menghadapi proses persalinan tanpa pengetahuan yang cukup. Sementara ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung mencari informasi tentang persalinan, bagaimana cara menghadapinya, dan melakukan persiapan yang lebih matang untuk persalinan.

Secara umum tingkat pendidikan memiliki dampak pada kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi, serta mempengaruhi persepsi mereka terhadap kondisi dan lingkungan sekitarnya. Akibatnya, pandangan dan cara individu tersebut mengatasi masalahnya dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Respon terhadap nyeri selama persalinan bervariasi dari satu individu ke individu lainnya karena adaptasi yang mereka gunakan juga beragam, yang sejalan dengan tingkat pendidikan mereka. Semakin seseorang memiliki kemampuan coping yang kurang efektif dalam menyelesaikan masalah, semakin besar kemungkinan ia mengalami stres, yang pada gilirannya dapat memengaruhi kontraksi uterus menjadi tidak optimal.

Pekerjaan

Pekerjaan mengacu pada profesi atau pekerjaan yang dilakukan seseorang dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari mereka. Dalam konteks penelitian ini, jenis pekerjaan yang relevan adalah IRT (Ibu Rumah Tangga) dan Honorer. Tingkat pekerjaan bukanlah variabel langsung yang dapat memengaruhi tingkat nyeri. Namun, pekerjaan dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap tingkat nyeri yang mereka rasakan, dan juga dapat memengaruhi kemampuan mereka dalam mengatasi nyeri karena adanya kelelahan yang mungkin mereka alami. Ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pekerjaan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat nyeri selama persalinan kala I fase aktif (Fairuz, 2017).

Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Sebelum diberikan *Massage Effleurage*

Selama penelitian ini, ditemukan bahwa baik ibu primigravida (pertama kali hamil) maupun multigravida (hamil lebih dari sekali) mengeluhkan tingkat nyeri yang sulit ditoleransi, terutama pada kala I persalinan. Mereka merasakan nyeri di berbagai bagian tubuh seperti perut, pinggang, punggung, dan bahkan menjalar hingga ke tulang belakang. Hal ini konsisten dengan teori (Maryunani, 2010) yang menjelaskan bahwa nyeri selama kala I persalinan bersifat viseral, yaitu nyeri yang berkembang secara perlahan, memiliki intensitas sedang hingga sakit, dan disebabkan oleh kontraksi uterus dan pembukaan serviks. Nyeri ini dimulai dengan sensasi seperti tusukan ringan, mencapai puncaknya, dan kemudian mereda sepenuhnya. Nyeri ini diproses oleh serabut saraf aferen simpatis dan diarahkan ke medula spinalis pada segmen T10-L1 (thorakal 10-lumbal 1) melalui serabut saraf delta, yang berasal dari dinding lateral dan fundus uterus.

Kala I persalinan merupakan tahap awal dari kontraksi persalinan sejati, yang ditandai dengan perubahan progresif pada serviks yang berakhir dengan pembukaan serviks mulai dari pembukaan 1 hingga lengkap (10 cm). Pada primigravida, kala I biasanya berlangsung sekitar 13 jam, sedangkan pada multigravida sekitar 7 jam. Pada fase aktif kala I, proses persalinan menjadi sangat melelahkan dan berat, dan pada tahap ini banyak ibu mulai merasakan nyeri yang kuat. Kontraksi menjadi lebih lama, lebih kuat, dan lebih sering, yang dapat menyebabkan kecemasan. Kecemasan pada ibu selama kala I dapat mengakibatkan peningkatan sekresi adrenalin, yang dapat menyebabkan kontraksi pembuluh darah dan mengurangi suplai oksigen ke janin (Suriani, Ela Nuraini, 2019).

Penelitian ini mencatat bahwa mayoritas responden mengalami nyeri berat selama kala I fase aktif persalinan. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan terapi

nonfarmakologis, yaitu dengan melakukan *Massage Effleurage* pada punggung ibu untuk meredakan nyeri pada kala I fase aktif. Pendekatan ini didukung oleh teori Simkin (2008), yang menyatakan bahwa pijatan dapat memberikan rasa tenang dan meredakan ketegangan yang muncul selama kehamilan dan persalinan. Pijatan pada berbagai area seperti leher, bahu, punggung, kaki, dan tangan dapat memberikan rasa nyaman. Pijatan lembut pada perut juga dapat memberikan kenyamanan selama kontraksi.

Nyeri Persalinan pada ibu Inpartu Kala I fase aktif sesudah diberikan *Massage Effleurage*

Nyeri adalah bagian tak terpisahkan dari proses persalinan, karena kontraksi miometrium yang menyebabkan nyeri adalah proses fisiologis. Nyeri persalinan bisa 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 ke janin dan mengakibatkan hipoksia janin.

Hasil penelitian ini juga mendukung temuan dari penelitian lain, seperti penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuningsih, 2014) tentang aromaterapi Lavender dan metode *Effleurage* terhadap nyeri persalinan, yang menunjukkan 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.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian ini adalah bahwa terdapat pengaruh positif *Massage Effleurage* dalam menurunkan tingkat nyeri persalinan kala 1 di Puskesmas Ponre Kabupaten Bulukumba, dengan nilai p-value yang signifikan ($p < 0,05$). Rata-rata tingkat nyeri persalinan kala 1 lebih rendah pada kelompok yang menerima intervensi dengan *Massage Effleurage* (2.06) dibandingkan dengan kelompok kontrol (3.29).

Saran

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya. Selanjutnya, penelitian dapat dilakukan dengan mengambil sampel ibu primigravida, karena mereka memiliki tingkat nyeri yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu multigravida. Hal ini dapat membantu memperdalam pemahaman mengenai efektivitas *Massage Effleurage* dalam mengurangi nyeri persalinan pada kelompok tersebut.

Daftar Pustaka

- Adam, J., & Umboh, J. (2015). Hubungan Antara Umur, Paritas dan Pendampingan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Deselarasi di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *Jikmu*, 5(2a), 361–374.
- Fairuz, Q. Z. F. (2017). Efektifitas *Massage Effleurage* yang dilakukan Suami Terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Laten di Kecamatan Setu. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- 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. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i3.764>
- Hidayah, N. B., Rani, H., & Aulia, A. resma. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang *Massage Effleurage* Dalam Menurunkan Nyeri Persalinan Normal Di Puskesmas Lembanna Kecamatan Kajang Kabupaten Bulukumba. *Journal of Midwifery and Nursing Studies*, 4(1), 25–31. <https://doi.org/10.57170/jmns.v4i1.84>
- Hidayah, N. B., Rani, H., Khatimah, H., & Akhfir, K. (2022). Penyuluhan Tentang *Massage Efflurage* Sebagai Solusi Tepat Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan. *Journal of Community Service*, 4(3), 43–48. <https://doi.org/10.57170/jcs.v4i3.57>
- 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.
- Judha, M., Sudarti, Fauziah, A. (2012). Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan. Nuha Medika.
- Juniartati, E. M. N. W. (2018). Literature Review: Penerapan counter Pressure untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I. *Kebidanan*, 8(2), 1–23.
- Kholisoh, I., Winarni, L. M., & Afiyanti, Y. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Rumah Sakit Dinda Kota Tangerang. *Journal of Nursing Practice and Education*, 3(01), 1–10. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i01.551>
- Lante, N., Yulianti, & Badar, H. (2021). The Effect of *Effleurage Massage* on Reducing Level of the First Stage of Labor Pain in the PONE D Room at the Kalumata Health Center Ternate City 2019. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 69–74.

- Lidwina, A. (2021). Angka Kematian Ibu Indonesia Ketiga Tertinggi di Asia Tenggara. In Databoks.
- Maryunani, A. (2010). Nyeri dalam Persalinan. Trans Info Media.
- Suriani, Ela Nuraini, N. A. S. (2019). Pengaruh Teknik Massage Back-Effleurage Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Di Klinik Bersalin Kurnia Kecamatan Delitua Kabupaten Deli Serdang. Jurnal Penelitian Keperawatan Medik, 2(1), 24–29.
- Wahyuningsih, M. S. F. S. S. (2014). Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida RSUD Karanganyar Prodi S-1 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta ser. 1–15.
- World Health Organisation. (2017). Angka Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia.
- Yolanda. (2020). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di RSUD Rabain Muara Enim Tahun 2020. Poltekkes Kemenkes Palembang.