

## **Hubungan Teknik *Effleurage Massage* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di BPM Ernita Kota Pekanbaru**

**Silvia Anita Yuningsih<sup>1</sup>, Rizka Angrainy<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Silvia Anita Yuningsih , Institut Kesehatan Helvetia Pekanbaru, silviaanitayuningsih@helvetia.ac.id

<sup>2</sup> Rizka Angrainy, Institut Kesehatan Helvetia Pekanbaru, rizkangrainy@helvetia.ac.id

**Corresponding Author:** [silviaanitayuningsih@helvetia.ac.id](mailto:silviaanitayuningsih@helvetia.ac.id)

---

### **Informasi Artikel**

#### **Riwayat artikel:**

Diterima Sep 24<sup>th</sup>, 2025

Direvisi Sep 27<sup>th</sup>, 2025

Diterima Sep 29<sup>th</sup>, 2025

---

#### **Kata kunci:**

Teknik Effleurage Massage,  
instensitas nyeri persalinan

---

### **ABSTRACT**

Nyeri persalinan merupakan kombinasi nyeri fisik akibat kontraksi miometrium disertai regangan segmen bawah rahim menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan. Rasa nyeri biasanya dirasakan ibu pada kala I atau saat kontraksi berlangsung. Sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri. Teknik effleurage merupakan salah satu dari strategi stimulasi kulit yang digunakan dalam mengatasi nyeri persalinan. Pijat effleurage merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Teknik Effleurage Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di BPM Ernita Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan teknik quasi eksperiment yaitu penelitian yang bertujuan untuk menguji hipotesis dengan melakukan suatu intervensi. Penelitian ini menggunakan rancangan non randomized pretest-posttest design. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I fase aktif di BPM Ernita, yang melahirkan di BPM Ernita dari bulan Januari hingga bulan Desember 2024 berjumlah 374 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah Purposive Sampling dengan kriteria minimal sampel yaitu 30 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. sampel yang dibagi dalam 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi, yang masing-masing 15 kontrol dan 15 untuk kelompok intervensi. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik uji t-dependen. Berdasarkan hasil uji statistik t-dependen kelompok intervensi nilai  $p=0,000$  dan kelompok kontrol nilai  $p=0,001$ , sedangkan t-independen didapatkan nilai  $p$  adalah 0,000, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan metode teknik effleurage massage terhadap pengurangan nyeri persalinan. Ibu bersalin dapat menggunakan teknik effleurage massage sebagai tindakan mandiri dalam mengatasi nyeri bersalin kala I dan dalam hal ini peran serta keluarga juga sangat diperlukan sehingga masalah nyeri bersalin akan lebih mudah teratasi.



© 2025 Para Penulis. Diterbitkan oleh Institut Kesehatan Helvetia Pekanbaru. Ini adalah artikel akses terbuka di bawah lisensi CC BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

---

## **PENDAHULUAN**

Dasar asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan persalinan, hipotermia, dan asfiksia pada bayi baru lahir. (Prawirohardjo, 2014). Tujuan asuhan persalinan adalah mengupayakan kelangsungan hidup mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal (Indrayani & Djami, 2016).

Fokus utama asuhan persalinan normal telah mengalami perubahan paradigma. Dahulu fokus utamanya adalah menunggu dan menangani komplikasi namun sekarang fokus utamanya adalah mencegah terjadinya komplikasi selama persalinan dan setelah bayi lahir, perubahan

paradigma ini diakui dapat membawa perbaikan kesehatan ibu di Indonesia karena sebagian besar persalinan di Indonesia masih terjadi di tingkat pelayanan kesehatan primer yang tingkat keterampilan dan pengetahuan kurang memadai. Deteksi dini dan pencegahan komplikasi dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir (Uliyah & Hidayat, 2015).

Angka kesakitan dan kematian ibu kini masih menjadi masalah di dunia. Menurut data *World Health Statistic* berdasarkan target SDGs Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu 70/100.000 kelahiran hidup, namun di wilayah *South East Asia Region* (SEAR) Indonesia menempati peringkat ke-7 AKI tertinggi yaitu, 126/100.000 kelahiran hidup dan ini masih melebihi dari target yang seharusnya (World Health Organization, 2018).

Sebab-sebab kematian ibu dapat dibagi dalam 2 golongan, yakni yang langsung disebabkan oleh komplikasi-komplikasi kehamilan, persalinan dan nifas, dan sebab-sebab yang lain seperti penyakit jantung, kanker, dan sebagainya. Persalinan macet merupakan 8% penyebab kematian ibu langsung secara global (Prawirohardjo, 2014). Masalah komplikasi atau adanya faktor penyulit menjadi faktor risiko terjadinya kematian ibu sehingga perlu dilakukan tindakan medis sebagai upaya untuk menyelamatkan ibu dan anak. Hasil Riskesdas (2013) menunjukkan kelahiran bedah besar di Indonesia terdapat sebesar (9,8%) dan di Riau sendiri menunjukkan angka kelahiran bedah besar sebesar (9,0%) persen (Riset Kesehatan Dasar, 2013). Menurut Gondo (2011), sebagian besar (90%) persalinan disertai rasa nyeri. Rasa nyeri pada persalinan lazim terjadi dan merupakan proses yang melibatkan fisiologis dan psikologis ibu (Fitri, Nova, & Nurbaya, 2019). Faktor fisiologis yang dimaksud adalah kontraksi. Untuk faktor psikologis yang dimaksud adalah rasa takut dan cemas berlebihan yang akan memengaruhi rasa nyeri ini. Setiap ibu mempunyai versi sendiri-sendiri tentang nyeri pada saat persalinan (Andarmoyo, 2013).

Nyeri persalinan merupakan kombinasi nyeri fisik akibat kontraksi miometrium disertai regangan segmen bawah rahim menyatu dengan kondisi psikologis ibu selama persalinan. Kecemasan, kelelahan dan kekhawatiran ibu seluruhnya menyatu sehingga dapat memperberat nyeri fisik yang sudah ada, sehingga menghilangkan rasa takut dan nyeri selama proses persalinan menjadi hal yang cukup penting (Indrayani & Djami, 2016).

Rasa nyeri biasanya dirasakan ibu pada kala I atau saat kontraksi berlangsung. Kontraksi uterus pada awal persalinan berlangsung setiap 15-20 menit selama 30 detik dan diakhir kala I setiap 2-3 menit selama 50-60 detik dengan intensitas yang sangat kuat. Fase aktif umumnya berlangsung hampir atau hingga 6 jam. Pada fase ini kontraksi uterus menjadi efektif ditandai dengan meningkatnya frekuensi, durasi dan kekuatan kontraksi. Saat kemajuan persalinan sampai pada fase kecepatan maksimum rasa khawatir ibu menjadi meningkat. Kontraksi menjadi semakin kuat dan frekuensinya lebih sering sehingga kadang ibu tidak dapat mengontrol sikapnya (Indrayani & Djami, 2016).

Upaya untuk mengatasi nyeri persalinan mencakup pendekatan farmakologi dan non-farmakologi. Metode non-farmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri persalinan yaitu strategi stimulasi kulit (*counterpressure, effleurage*, terapi sentuhan dan pijat, berjalan, bergoyang-goyang, pengaturan posisi, penerapan panas atau dingin, TENS, akupresur, terapi air, blok air intradernal (Indrayani & Djami, 2016).

Teknik *effleurage* merupakan salah satu dari strategi stimulasi kulit yang digunakan dalam mengatasi nyeri persalinan. *Effleurage* berasal dari perancis yang berarti “*Skimming The Surface*”. Makna menurut bahasa Indonesia artinya “Mengambil Buih dipermukaan”. *Effleurage* adalah pijatan ringan dengan menggunakan jari tangan, biasanya pada perut, seirama dengan pernafasan saat kontraksi. Hal ini digunakan untuk mengalihkan perhatian ibu dari nyeri saat kontraksi yang terdaftar dalam *Summary Of Paint Relief Measures During Labor*

di mana pada kala I fase laten (pembukaan 0-3 cm) dan fase aktif (pembukaan 4-7) aktivitas yang bisa dilakukan oleh ibu bersalin adalah *effleurage* (Indrayani & Djami, 2016).

Sebuah penelitian menyebutkan ibu yang dipijat 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal itu terjadi karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami. Endorphin juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak. (Marmi, 2016). Teknik *effleurage massage* dapat menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif bila dilakukan dengan benar, yaitu setiap adanya kontraksi (Ellysusilawati, 2018). Massage *effleurage* bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, menghangatkan otot abdomen, dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. Massage *effleurage* merupakan teknik relaksasi yang aman, mudah, tidak perlu biaya, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain (Trinowiyanto, 2012).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Nur Hiba di semarang pada tahun (2015), yang menunjukkan ada pengurangan tingkat nyeri yang signifikan dengan adanya perbedaan pada responden sebelum diberikan *massage effleurage* rata-rata 3,78 dengan nyeri berat dan yang sudah diberikan *massage effleurage* 2,96 dengan nyeri sedang (Wulandari & Hiba, 2015).

Ibu yang berkonsentrasi menikmati *massage effleurage* menjadi relaks dan tenang sehingga oksitosin akan mengalir, oksitosin sangat berpengaruh dalam kontraksi uterus, oksitosin yang mengalir lancar dalam tubuh ibu saat ibu menjelang persalinan membuat kontraksi ibu menjadi adekuat, kontraksi rahim yang adekuat berbanding lurus dengan pembukaan serviks. Semakin adekuat kontraksi rahim, semakin cepat pembukaan dan penipisan serviks yang akan mempercepat proses persalinan sehingga akan mengurangi risiko terjadinya komplikasi selama persalinan (Wahyuni & Wahyuningih, 2015).

Komplikasi penyebab kematian dan kesakitan ibu perlu diperhatikan, hal ini diperlukan dalam rangka menentukan arah kebijakan guna menekan angka kematian khususnya di Provinsi Riau. Mengenai cakupan penanganan komplikasi kebidanan, Kota Pekanbaru sendiri masih dibawah target Renstra (75%) yaitu hanya sebesar (29.6%). Oleh karena itu diperlukan upaya yang efektif untuk mengurangi komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas (Kementerian kesehatan Provinsi Riau, 2016).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2018) dari 21 Puskesmas, Puskesmas RI Sidomulyo termasuk dalam urutan ke-3 tertinggi angka persalinan yaitu sebesar 1.956 ibu bersalin. Berdasarkan pengalaman magang peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas RI Sidomulyo didapatkan data bahwa di Kelurahan Sidomulyo Barat terdapat jumlah persalinan sebanyak 365 ibu bersalin, dan BPM Ernita termasuk Wilayah Kerja Kelurahan Sidomulyo Barat yang terdapat banyak ibu bersalin (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2018).

Berdasarkan rekapan di BPM Ernita didapatkan register persalinan selama tahun 2018 sebanyak 374 ibu bersalin. Hasil wawancara pada tanggal 28 Februari 2024 terhadap 2 ibu Postpartum mengatakan bahwa saat persalinan berlangsung ibu merasakan nyeri. Tetapi hanya 1 ibu saja yang melakukan pijatan ringan seperti mengelus seluruh bagian perut dan mengatakan bahwa lebih nyaman melakukan metode tersebut. Peneliti juga melakukan observasi pada tanggal 08 Maret 2024 kepada ibu yang akan bersalin kala I fase aktif dimana setelah dilakukan Teknik *effleurage massage* (pijatan ringan pada perut) ibu mengatakan nyaman dan belum pernah melakukan metode ini sebelumnya.

Berdasarkan uraian di atas adapun alasan peneliti mengambil judul ini adalah untuk mengurangi penggunaan metode farmakologi. Selain itu peneliti juga tertarik untuk meneliti adakah hubungan teknik *effleurage massage* terhadap pengurangan rasa nyeri pada persalinan sehingga peneliti mengambil judul “Hubungan Teknik *Effleurage Massage* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di BPM Ernita Tahun 2024”

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian *analitik kuantitatif* dengan teknik *quasi eksperiment eksperiment* yaitu penelitian yang bertujuan untuk menguji hipotesis dengan melakukan suatu intervensi. Penelitian ini menggunakan rancangan *non randomized pretest-posttest design* yaitu kelompok kontrol dan intervensi untuk mengidentifikasi hubungan *Teknik Effleurage Massage* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu inpartu sebelum dan sesudah dilakukan *Teknik Effleurage Massage*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I fase aktif di BPM Ernita, dari survei pendahuluan, data ibu yang melahirkan di BPM Ernita dari bulan Januari hingga bulan Desember 2024 berjumlah 374 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling* dengan kriteria *minimal sampel yaitu 30 sampel* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. sampel yang dibagi dalam 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi, yang masing-masing 15 untuk kelompok kontrol dan 15 orang untuk kelompok intervensi. Pengumpulan data melalui tahap *editing, coding, entry (prosesing)* dan *cleaning*. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji statistik uji t-dipendan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang dilakukan di BPM Ernita tahun 2024 tentang Hubungan Teknik *Effleurage Massage* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di BPM Ernita Tahun 2024". Data Karakteristik responden disajikan pada tabel sebagai berikut:

### HASIL PENELITIAN

#### Analisis Univariat

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Ibu Bersalin pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi di BPM Ernita**

	Karakteristik Responden	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi		Jumlah	
		F	%	F	%	F	%
1.	Usia						
	18-23 Tahun	3	20,0	2	13,3	5	16,65
	24-29 Tahun	5	33,3	9	60,0	14	46,65
	30-35 Tahun	5	33,3	4	26,7	9	30
	36- > 40 Tahun	2	13,3	-	-	2	6,65
	<b>Total</b>	15	100	15	100	30	100
2.	Pekerjaan						
	IRT/Tidak Bekerja	9	60,0	12	80,0	21	70
	Wiraswasta	3	20,0	3	20,0	6	20
	PNS	3	20,0	-	-	3	10
	<b>Total</b>	15	100	15	100	30	100
3.	Pendidikan						
	SD	2	13,3	-	-	2	6,6
	SMP	2	13,3	7	46,7	9	30
	SMA	4	26,7	7	46,7	11	36,7
	PT	7	46,7	1	6,7	8	26,7
	<b>Total</b>	15	100	15	100	30	100

4. Paritas	< 2	7	46,7	6	40,0	13	43,35
	2-4	7	46,7	9	60,0	16	53,35
	> 4	1	6,7	-	-	1	3,35
	<b>Total</b>	15	100	15	100	30	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa hasil dari 15 orang kelompok kontrol sebagian besar responden berada pada rentang usia 24-29 dan 30-35 tahun masing-masing sebanyak 5 orang (33,3%), pekerjaan responden ialah IRT sebanyak 9 orang (60,0%), tingkat pendidikan responden adalah PT sebanyak 7 orang (46,7%) dan jarak persalinan responden adalah (<2 dan 2-4 tahun) masing-masing sebanyak 7 orang (46,7%). Sedangkan 15 orang kelompok intervensi sebagian besar responden berada pada rentang usia 24-29 tahun sebanyak 9 orang (60,0%), pekerjaan responden ialah IRT sebanyak 12 orang (80,0%) dan tingkat pendidikan responden adalah SMP dan SMA masing-masing sebanyak 7 orang (46,7%), jarak persalinan responden sebagian besar adalah (2-4 tahun) sebanyak 9 orang (60,0%).

### Analisis Bivariat

Dalam menganalisis data secara *bivariat*, pengujian data dilakukan dengan uji statistik menggunakan uji t-test dengan uji t-dependen *paired t-test* yaitu mengukur skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik *effleurage massage* pada kelompok intervensi dan kontrol sedangkan t-independen membandingkan skala nyeri setelah dilakukan teknik *effleurage massage* pada kelompok intervensi dan kontrol. Hasil penelitian pada analisis bivariat dapat dilihat pada tabel 4.2, 4.3 dan 4.4 tabel berikut ini :

**Tabel 4.2 Perbedaan Intensitas Nyeri Bersalin Pengukuran 1 dan 2 Pada Kelompok Kontrol di BPM Ernita**

Variabel	Mean	SD	Nilai t	Sig	N
Pengukuran 1 (Kontraksi I)	7,27	0,961	-4,432	0,001	15
Pengukuran 2 (Kontraksi VI)	8,40	0,828			15

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa nilai signifikansi yaitu 0,001 yang artinya  $\text{sig} \leq 0,05$  ( $P\text{value}: 0,036$  ;  $\alpha: 0,05$ ) yang berarti ada beda intensitas nyeri bersalin pengukuran kontraksi I dan kontraksi VI pada kelompok kontrol. Tanda negatif pada nilai t menunjukkan bahwa intensitas nyeri pada pengukuran kontraksi VI mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan pengukuran kontraksi ke I.

**Tabel 4.3 Perbedaan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi Pada Kelompok Intervensi di BPM Ernita**

Variabel	Mean	SD	Nilai t	Sig	N
Intensitas Nyeri Sebelum Intervensi	6,60	1,242	5,332	0,000	15
Intensitas Nyeri Sesudah Intervensi	4,73	1,033			15

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa nilai signifikansi yaitu 0,000 yang artinya  $sig \leq 0,05$  ( $Pvalue: 0,000$  ;  $\alpha: 0,05$ ) yang berarti ada beda intensitas nyeri bersalin sebelum dan sesudah dilakukan intervensi (Teknik *effleurage massage*) pada kelompok intervensi. Tanda positif pada nilai  $t$  menunjukkan bahwa intensitas nyeri sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi mengalami penurunan yang signifikan dibandingkan nyeri sebelum dilakukan intervensi.

**Tabel 4.4 Hubungan Intensitas Nyeri Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi di BPM Ernita**

Variabel	Mean	SD	SE	Nilai t	Sig	N
Kelompok Kontrol	7.8780	0.50601	.13065			
Kelompok Intervensi	6.1167	0.79545	.20538	-7.236	0,000	30

*Sumber: Data Primer*

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa hasil penelitian intensitas nyeri Rata-rata skala nyeri pada kelompok kontrol 7.87 dengan standar deviasi 0.50 dan standar error 0.13 dan pada kelompok intervensi diperoleh rata-rata intensitas nyeri 6.11 dengan standar deviasi 0.79 dan standar error 0.20. Hasil uji statistik didapatkan nilai Sig adalah 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan dari intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi pada kelompok kontrol dan intensitas nyeri sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai rata-rata intensitas nyeri responden yang tidak dilakukan teknik *effleurage massage* 7.78 dikategorikan sebagai nyeri berat dan nilai rata-rata intensitas nyeri responden yang dilakukan teknik *effleurage massage* 6.11 dikategorikan sebagai nyeri sedang. Jadi diketahui bahwa rata-rata intensitas nyeri responden yang dilakukan teknik *effleurage massage* lebih rendah dari yang tidak dilakukan teknik *effleurage massage*.

Menurut Bobak (2005), nyeri persalinan merupakan peroses alamiah yang dirasakan oleh ibu yang akan melahirkan. Nyeri ini merupakan perasaan subyektif akibat timbulnya perubahan fungsi berbagai organ tubuh yang turut menentukan lancarnya peroses persalinan. Nyeri yang dirasakan berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbal punggung dan menyebar ke paha. Massage yang diterapkan pada bagian abdomen (teknik *effleurage massage*) lebih mudah di dilakukan pada bagian perut karena dapat dilakukan sendiri (Maslikhanah, 2011).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *effleurage massage* efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan dimana hasil uji statistik didapatkan nilai sig adalah 0,000 maka Ha di terima, artinya dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna teknik *effleurage massage* terhadap penurunan intensitas nyeri bersalin kala I fase aktif pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Secara fisiologis teknik *effleurage massage* dapat menurunkan tingkat nyeri, hal ini sesuai dengan teori *gate control* yang menyatakan rangsangan-rangsangan nyeri dapat di atur atau dihalangi oleh pintu menkanisme sepanjang system saraf neurons. Adanya perbedaan tingkat nyeri antara sebelum dan sesudah pemberian *effleurage massage*, di sebabkan karena gerakan sentuhan *effleurage massage* dapat menimbulkan rasa nyaman dan relax, sehingga mampu mengurangi rasa nyeri pada ibu saat bersalin (Handayani, 2016).

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan Rosalinna (2017), di Wilayah Kerja Puskesmas Kemalang yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh Teknik *effleurage massage* terhadap penurunan nyeri persalinan, diperoleh hasil penelitian dengan uji analisis *paired t-test* dengan nilai  $t$  hitung lebih besar dari  $t$  tabel ( $3,885 > 2,045$ ), dan nilai  $p$ -value = 0,001 ( $p$ -value  $< 0,05$ ) artinya terdapat pengaruh *effleurage massage* terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan. Penelitian ini menunjukkan bahwa efek pijat *effleurage massage* dapat mengurangi nyeri persalinan (Rossalinna, 2017).

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2016), mengenai pengaruh teknik *effleurage massage* terhadap skala intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan diperoleh hasil bahwa 2 responden tidak mengalami perubahan tingkat nyeri, 14 responden mengalami nyeri ringan dan 12 responden mengalami nyeri sedang yang berarti sebagian besar sampel penelitian mengalami penurunan tingkat nyeri dengan hasil  $p\text{-value } 0.000 < \alpha (0.05)$ , dari berbagai penelitian dapat di simpulkan bahwa teknik *effleurage massage* merupakan salah satu dari massage yang efektif untuk menurunkan nyeri persalinan (Handayani, 2016).

Menurut asumsi peneliti bahwa teknik *effleurage massage* dapat menurunkan nyeri persalinan pada kala I fase aktif. Hal ini dapat dilihat sebelum dilakukan teknik *effleurage massage* rata-rata nyeri ibu bersalin meningkat serta dilihat dari mimik wajah yang menyerang karena menahan sakit dan respon dalam menanggapi lingkungan sekitar. Namun setelah dilakukan teknik *effleurage massage* sebagian responden mengatakan merasa nyaman dan terdapat rata-rata penurunan nyeri, kelebihan dari teknik *effleurage massage* adalah teknik ini dapat dilakukan sendiri oleh responden sehingga mempermudah dalam penerapannya. Sesuai dengan teori sentuhan dan pijatan ringan yang dilakukan pada abdomen dapat merangsang hormone endorphin yang menghambat pengiriman rasa nyeri sehingga responden merasakan kenyamanan dan rileks dan proses persalinan bisa berlangsung lebih cepat, yang berarti bahwa penggunaan teknik *effleurage massage* sebagai penurunan intensitas nyeri persalinan pada partus normal di BPM Ernita adalah efektif.

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan teknik *effleurage massage* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan fase aktif kala I di BPM Ernita dapat ditarik kesimpulan berdasarkan hasil uji statistik *t-dependen* kelompok intervensi nilai  $p=0,000$  dan kelompok kontrol nilai  $p=0,001$ , sedangkan *t-independen* didapatkan nilai  $p$  adalah 0,000, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan metode teknik *effleurage massage* terhadap pengurangan nyeri persalinan pada ibu bersalin fase aktif kala I. Ibu bersalin dapat menggunakan teknik *effleurage massage* sebagai tindakan mandiri dalam mengatasi nyeri bersalin kala I dan dalam hal ini peran serta keluarga juga sangat diperlukan sehingga masalah nyeri bersalin akan sedikit teratasi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah puji syukur kepada Allah swt, karena kehendak dan ridhaNya peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini. Peneliti sadari penelitian ini tidak akan selesai tanpa doa, dukungan dan dorongan dari berbagai pihak. Adapun dalam kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah menfasilitasi dan membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini. Semoga Allah membalas segala kebaikan yang bapak dan ibu lakukan secara berlipat ganda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. (R. KR, Ed.) (1st ed.). jogjakarta: Ar-ruzz media.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2018). Retrieved from <https://dinkes.riau.go.id>
- Ellysusilawati. (2018). Efektifitas Pemberian Teknik Massage Effleurage dan Teknik Massage Counterpressure Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Normal Pada Primigravida, 8(1), 73–78. Retrieved from <http://ejurnal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/download/3737/919>.
- Fithri, N. (2018). Pengaruh Metode Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I di Klinik Mimi SM. RAJA MEDAN, 1 No 2.
- Handayani, S. (2016). Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Kala I Fase Aktif. *Jurnal kesehatan "Samodra Ilmu,"* 7(2), 122–132. Retrieved from <https://www.neliti.com/id/publications/137856/massage-effleurage-terhadap-tingkat->

### nyeri-kala-1-fase-aktif

- Indrayani, & Djami, M. E. U. (2016). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. (A. Maftuhin, Ed.) (1st ed.).
- Kementrian Kesehatan Provinsi Riau. (2016). Retrieved from [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id).
- Maslikhanah. (2011). Penerapan Teknik Pijat Sebagai Upaya Penurunan Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Kala 1 Fase Aktif, 71. Retrieved from <https://digilid.uns.ac.id/>.
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Retrieved from 9789798150258.
- Riskesdas. (2013). Riskesdas, 6. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-10258> Desember 2013.
- Rossalinna. (2017). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif, 1(272), 55–61. Retrieved from <http://ejournal.binausadabali.ac.id/index.php/caring/article/view/23>.
- Trinowiyanto, B. (2012). *Keterampilan Dasar Massage Panduan Keterampilan Dasar Pijat Bagi Fisioterapis Praktisi dan Instruktur*. Nuha Medika.
- Uliyah, M., & Hidayat, A. A. A. (2015). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan*. (F. G, Ed.) (Edisi 3). Jakarta: salemba medika.
- Wahyuni, S., & Wahyuningsih, E. (2015). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin. *Jurnal Involusi Kebidanan*, 5, 53. Retrieved from <http://ejournal.stikesmukla.ac.id/index.php/involusi/article/view/214>.
- World Health Organization. (2018). world Health Organization, 300. Retrieved from [https://www.who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/2018/en/](https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2018/en/).
- Wulandari, P., & Hiba, P. D. N. (2015). Pengurangan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase, 3, 59–67. Retrieved from. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMat/article/view/4025>.