

**PENGARUH MASSAGE EFFLUERAGE TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA KALA I  
AKTIF DI PMB WILAYAH KERJA BABELAN II BEKASI****Umi Matus Soleha<sup>1\*</sup>, Amalia Indah Puspitasari<sup>2</sup>**<sup>1-2</sup>Program Studi Alih Jenjang Kebidanan, STIKES Abdi Nusantara Jakarta

Email Korespondensi: Solehaumimatus@gmail.com

Disubmit: 07 Agustus 2024

Diterima: 28 Februari 2025

Diterbitkan: 01 Maret 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i3.16793>**ABSTRACT**

*Labor pain in the first stage of labor is caused by contractions of the uterine muscles, hypoxia of the contracting muscles, stretching of the cervix when opening, ischemia of the uterine corpus and stretching of the lower uterine segment. Effleurage massage is applying hand pressure to soft tissue, usually muscles or ligaments, without causing movement or changes in joint position to relieve pain, produce relaxation, and/or improve circulation. Effleurage massage on the back for 3-10 minutes can lower blood pressure, slow heart rate, improve breathing and stimulate the production of endorphin hormones which relieve pain naturally. The purpose of this study was to determine the effect of effleurage on reducing pain during the first stage on labor pain active phase 1 of PMB in the working area of the Babelan II Public Health Center in 2024. The type of research used is a quasi-experimental with a quantitative approach. The sampling technique used is consecutive sampling. The sample consisted of two groups, namely the treatment group and the comparison group, each group consisted of 15 people so that the sample consisted of 30 people. The instruments used in this study were interview guide questionnaires and analog sheets on a numerical pain intensity scale of 0-10. The test used is the Wilcoxon test. The results of the Wilcoxon signed ranks test statistic on the pain scale after the intervention obtained  $p$  value =  $0.000 < 0.05$ . This means that there is a difference in the level of pain in the active phase of the first stage of labor between the effleurage massage group and the control group at PMB in the working area of the Babelan II Public Health Center in 2024. There is a difference in the level of pain in pregnant women in the first stage of the.*

**Keywords:** *Massage Efflurage, Labor Pain, Maternal Maternity, First Stage***ABSTRAK**

Nyeri persalinan pada persalinan kala I disebabkan oleh muncul nya kontraksin otot-otot uterus, hipoksia dari otot-otot yang mengalami kontraksi, peregangan servik pada waktu membuka, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim. Massage effleurage merupakan melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau memperbaiki sirkulasi. Massage effleurage pada punggung selama 3-10 menit dapat menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung, meningkatkan pernapasan dan merangsang produksi hormone endorphin yang

menghilangkan sakit secara alamiah. Tujuan dari penelitian ini mengetahui pengaruh effleurage terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 di Fase aktif di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Babelan II Tahun 2024. Jenis Penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan pendekatan kuantitatif. Teknik pengambilan sample yang digunakan yaitu consecutive sampling. Sampel terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok pembanding, masing-masing kelompok terdiri dari 15 orang sehingga sampel berjumlah 30 orang. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner panduan wawancara dan lembar analog skala intensitas nyeri numeric 0-10. Uji yang digunakan adalah uji Wilcoxon. Hasil uji statistik Wilcoxon signed ranks test pada skala nyeri sesudah dilakukan intervensi diperoleh nilai p value = 0,000 < 0,05. Hal ini berarti ada perbedaan tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif antara kelompok massage effleurage dan kelompok Kontrol di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Babelan II. Terdapat perbedaan tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif antara kelompok massage effleurage dan kelompok kontrol di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Babelan II.

**Kata Kunci:** *Massage Effleurage*, Nyeri Persalinan, Ibu Bersalin, Kala 1

## PENDAHULUAN

Kehamilan, persalinan dan masa nifas merupakan suatu peristiwa fisiologis dalam setiap perkembangan bagi wanita menjadi ibu. Peristiwa fisiologis ini dapat berubah menjadipatologis atau trauma pada ibu karena nyeri yang dialaminya. Beberapa ibu bahkan ada yang trauma untuk hamil dan melahirkan lagi karena takut akan mengalami nyeri yang sama. Bagi ibu yang pernah melahirkan, nyeri persalinan merupakan nyeri yang paling menyakitkan apalagi bagi ibu-ibu yang baru pertama kali merasakannya (Felina dkk, 2015).

Menurut Humaira dan Saragih (2016), di Amerika Serikat 70% sampai 80% ibu yang melahirkan mengharapkan persalinan berlangsung tanpa rasa nyeri. Rasa nyeri diperlukan untuk mengenali adanya kontraksi uterus selama proses persalinan, tetapi kadang rasa nyeri tersebut bisa menimbulkan akibat patologis yang dirasakan terus menerus, ditambah rasacemas dan ketakutan yang dialami ibu bersalin. Hal ini dapat mengakibatkan kelelahan sehingga

mengakibatkan penurunan kontraksi uterus dan proses persalinan pun berlangsung lebih lama. Persalinan yang lama dapat membahayakan ibu dan janin. Partus lama merupakan penyebab partus macet yang merupakan salah satu penyumbang kematian pada ibu bersalin (1,8%) sebesar 8% dan di Indonesia penyebab kematian partus lama (5%-6,5%). (Rahman dkk, 2017).

Nyeri persalinan rasa nyeri pada persalinan kala I disebabkan oleh munculnya kontraksi otot-otot uterus, hipoksia dari otot-otot yang mengalami kontraksi, peregangan servik pada waktu membuka, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim. Serat saraf eferen viseral yang membawa implus sensorik dari rahim memasuki medula spinalispada segmen torakal kesepuluh, kesebelas, keduabelas serta segmen lumbal yang pertama(T10 sampai L1). (Yeyeh Ai,2009). Klasifikasi nyeri secara umum dibagi menjadi dua yaitu nyeri akut yang timbulsecara mendadak dan cepet menghilang,

sedangkan nyeri kronis nyeri yang timbul secara berlahan-lahan biasa berlangsung yang cukup lama yang dialami oleh setiap wanita yang pernah melahirkan berdampak secara psikologis, sehingga setiap wanita yang mengalami kehamilan terbayang akan nyeri persalinan, terlebih pada wanita yang mempunyai pengalaman tidak menyenangkan selama menjalani proses persalinan yang pertama dalam (Pratiwi dkk, 2016).

Penanganan nyeri persalinan dapat dilakukan secara medis dan non medis. secara medis menggunakan obat farmakologi seperti, pethidine, anestesi epidural, entonox, TENS (Transcutaneous electrical nerve stimulation). Tindakan ini sudah banyak digunakan di beberapa rumah sakit di Indonesia untuk membantu ibu dalam proses melahirkan (Rahman dkk, 2017). Metode non-medis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah kompres hangat di punggung bawah atau perut, memberikan massage, terapi aroma minyak esensial, teknik bernapas yang benar, akupunktur, refleksiologi, dan hypnobirthing (Nurasih dkk, 2016). Teknik non medis lainnya adalah massage atau pijat. Pijat cara lembut membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan. Dalam persalinan, massage juga membuat ibu merasa lebih dekat dengan orang yang merawatnya. Sentuhan seseorang yang peduli dan ingin menolong merupakan sumber kekuatan saat ibu sakit, lelah atau takut (Rahman, dkk 2017).

#### KAJIAN PUSTAKA

Massage effleurage merupakan melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot atau

ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau memperbaiki sirkulasi. Massage effleurage pada punggung selama 3-10 menit dapat menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung, meningkatkan pernapasan dan merangsang produksi hormone endorphin yang menghilangkan sakit secara alamiah. Teknik massage punggung ini tidak memiliki efek samping pada ibu dan bayi, serta tidak membutuhkan biaya yang mahal (Maryunani, A, 2010).

Massage merupakan melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot, tendon, atau ligamentum tanpa menyebabkan gerakan perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi, atau memperbaiki sirkulasi (Mander, 2004).

Effleurage (menggosok), yaitu gerakan ringan berirama yang dilakukan pada seluruh permukaan tubuh. Tujuannya adalah memperlancar peredaran darah dan cairan getah bening/limfe (Kiswoyo, 2015). Menurut Vita health (2007). Massage effleurage adalah gerakan mengusap tubuh yang lembut dan perlahan, pengurutan dapat berupa gerakan pendek dan panjang dengan seluruh telapak tangan.

#### METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang digunakan adalah *quasi experiment* dengan pendekatan kuantitatif. Teknik pengambilan sample yang digunakan yaitu *consecutive sampling*. Tujuan pendekatan ini adalah mengetahui pengaruh *massage* terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1 fase aktif di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Babelan II Tahun 2024. Sampel yang digunakan

sebanyak 30 responden. Instrumen yang digunakan adalah lembar

observasi NRS. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Berdasarkan Skala nyeri, Usia, Paritas dan Pendidikan di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Babelan II Tahun 2024**

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	Kelompok	Percent	Frenquency	Percent
<b>Skala Nyeri</b>				
0 Tidak Nyeri	0	0 %	0	0 %
1 Nyeri Sedang	6	40 %	3	20 %
2 Nyeri Berat	9	60 %	12	80 %
3 Nyeri Sangat Berat	0	0 %	0	0 %
Total	15		15	100 %
<b>Usia</b>				
0 <20	2	13,3 %	4	26,7 %
1 20-35	11	73,3 %	8	53,3 %
3 >35	2	13,3 %	3	20 %
Total	15	100 %	15	100 %
<b>Paritas</b>				
0 Primipara	4	26,7 %	6	40 %
1 Multipara	11	73,3 %	9	60 %
2 Grandemultipaea	0	0 %	0	0 %
Total	15	100 %	15	100 %
<b>Pendidikan</b>				
0 Tidak Sekolah	0	0 %	0	0 %
1 SD	4	26,7 %	7	46,7 %
2 SMP	5	33,3 %	4	26,7 %
3 SMA	6	40 %	4	26,7 %
Total	15	100 %	15	100 %

Berdasarkan tabel 1 didapatkan terdapat 9 responden dari kelompok intervensi yang mayoritas mengalami nyeri berat, dan 12 responden mayoritas mengalami nyeri berat dari kelompok kontrol. Usia responden mayoritas 20-35 tahun baik dalam kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dengan 11 orang responden pada kelompok intervensi dan 8

responden kelompok control. Mayoritas responden pada penelitian ini adalah multipara dengan distribusi 11 responden pada kelompok intervensi dan 9 responden kelompok kontrol. Pendidikan terakhir responden mayoritas SMA pada kelompok intervensi sebanyak 6 responden dan mayoritas SD pada kelompok kontrol sebanyak 7 responden.

**Tabel 2. Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Babelan II Tahun 2024**

Kelompok	Min	Max	Mean	Median	SD
Massage <i>Effleurage</i> Sebelum	6	8	7,0 0	7,00	0,9 26
Massage <i>Effleurage</i> Sesudah	3	6	4,3 3	5,00	1,1 13
Kelompok Pembanding Sebelum	6	8	7,2 7	7,00	0,7 99
Kelompok Pembanding Sesudah	6	8	7,1 3	7,00	0,7 43

Berdasarkan data tersebut didapatkan hasil bahwa pada responden yang dilakukan intervensi *massage effleurage*, sebelum dan setelah dilakukan intervensi diperoleh rata-rata skala nyerinya adalah 7,00 dan setelah dilakukan

intervensi rata-rata skala nyerinya adalah 4,33. Sedangkan pada kelompok kontrol pada saat dilakukan pre test, rata-rata skala nyeri adalah 7,27 dan setelah dilakukan *post test*, rata-rata skala nyerinya adalah 7,13.

**Tabel 3. Perbedaan Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Babelan II Tahun 2024**

Kelompok	Mean	Beda Mean
Massage <i>Effleurage</i> Sebelum	7,00	2,67
Massage <i>Effleurage</i> Sesudah	4,33	
Kelompok Pembanding Sebelum	7,27	0,14
Kelompok Pembanding Sesudah	7,13	

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skala nyeri pada responden kelompok *massage effleurage* sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *massage*

*effleurage* sebesar 2,67. Sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skala nyeri pada saat pre test dan post test sebesar 0,14.

**Tabel 4. Analisis Bivariat Pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri padakalla I fase aktif  
Uji normalitas data**

INTERVENSI		SHAPIRO-WILK		
		STATISTIC	DF	SIG.
Pre	Kelompok Pembanding	0,783	15	0,002
	<i>Massage Effleurage</i>	0,756	15	0,001
Post	Kelompok Pembanding	0,817	15	0,006
	<i>Massage Effleurage</i>	0,839	15	0,012

Berdasarkan hasil uji normalitas data, pada data skala nyeri pada saat post test diperoleh nilai *p value* = 0,001 untuk responden kelompok kontrol dan 0,012 untuk responden yang dilakukan intervensi *massage effleurage*. Kedua data skala nyeri tersebut mempunyai nilai *p value* < 0,05 yang berarti data tidak normal. Pada data skala nyeri pada saat pre test diperoleh nilai *p value* = 0,002 untuk responden pada kelompok kontrol dan 0,006 untuk responden

yang dilakukan intervensi *massage effleurage*. Kedua data skala nyeri tersebut mempunyai nilai *p value* < 0,05 yang berarti data tidak normal. Karena data tidak normal maka tidak memenuhi syarat untuk dilakukan uji T dependent (*paired samples t-test*) sehingga dilakukan uji *Wilcoxon signed ranks test*, serta tidak memenuhi syarat dilakukan uji T independent (*independent samples t-test*) sehingga dilakukan uji *Kruskal-Wallis Test*.

**Tabel 5. Perbedaan Tingkat Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok kontrol Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Babelan 11 Tahun 2024**

Intervensi	Pre			P Value	Post			P Value
	Rata-rata	Min	Max		Rata-rata	Min	Max	
<i>Massage Effluerage</i>	7,00	6	8	0,424	4,33	3	6	0,000
<i>Kelompok Pembanding</i>	7,22	6	8		7,13	6	8	

Berdasarkan tabel 5, terlihat bahwa skala nyeri pada kelompok responden sebelum dilakukan pemberian *massage effleurage*, rata-rata skala nyerinya adalah 7,00. Sedangkan pada saat pre test, kelompok pembanding mempunyai rata-rata skala nyeri adalah 7,27. Hasil uji statistik *Kruskal-Wallis Test* pada skala nyeri sebelum

dilakukan intervensi diperoleh nilai *p value* = 0,424 > 0,05. Hal ini berarti pada responden yang diberikan intervensi *massage effleurage* dan responden kelompok kontrol mempunyai rata-rata skala nyeri yang tidak berbeda pada saat pre test. Berdasarkan tabel 5.5, terlihat bahwa skala nyeri pada kelompok responden sesudah

dilakukan pemberian *massage effleurage*, rata-rata skala nyerinya adalah 4,4. Sedangkan pada saat dilakukan *post test*, kelompok kontrol mempunyai rata-rata skala nyeri adalah 7,13. Hasil uji statistik *Wilcoxon signed ranks test* pada skala nyeri sesudah dilakukan intervensi diperoleh nilai *p value* =  $0,000 < 0,05$ . Hal ini berarti ada perbedaan tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif antara kelompok *massage effleurage* dan kelompok Kontrol. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Umi Matus S.(2024). yaitu terdapat pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri pada kala I fase aktif di PMB wilayah kerja puskesmas babelanII

## PEMBAHASAN

### Skala Nyeri Sebelum dan setelah Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa pada responden kelompok *massage effleurage*, sebelum dilakukan intervensi (*pre test*), diperoleh rata-rata skala nyerinya adalah 7,00, dengan skala nyeri tertinggi adalah 8 dan terendah 6, sedangkan setelah dilakukan intervensi pemberian *massage effleurage* (*post test*), diperoleh rata-rata skala nyerinya adalah 4,33 dengan skala nyeri tertinggi adalah 6 dan terendah adalah 3. Pada kelompok kontrol pada saat dilakukan *pre test*, rata-rata skala nyeri adalah 7,27, skala nyeri tertinggi adalah 8 dan terendah adalah 6, sedangkan setelah dilakukan *post test*, rata-rata skala nyerinya adalah 7,13, skala nyeri tertinggi adalah 8 dan terendah 6.

*Massage effleurage* merupakan melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya

tahun 2024 dengan nilai *p value* =0,000

Dalam penelitian ini karakteristik responden dibagi berdasarkan usia, pendidikan dan pekerjaan kemudian dinilai nilai *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen pada ibu inpartu kala satu tentang Efektifitas *massage effleurage* terhadap intensitas nyeri pada inpartu kala satu di PMB wilayah kerja puskesmas babelan II Bekasi. Nyeri pada persalinan disebabkan oleh Nyeri akibat kontraksi pada saat proses persalinan, hal tersebut merupakan hal yang wajar dan fisiologis, pada saat persalinan umumnya ibu akan merasa takut sehingga dapat mengakibatkan stres, (Azizah et al., 2020).

otot atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau memperbaiki sirkulasi. *Massage effleurage* pada punggung selama 3-10 menit dapat menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung, meningkatkan pernapasan dan merangsang produksi hormone endorfin yang menghilangkan sakit secara alamiah. Teknik *massage* punggung ini tidak memiliki efek samping pada ibu dan bayi, serta tidak membutuhkan biaya.

*Massage effleurage* memiliki peranan terhadap komponen hubungan sosial yaitu dengan memanfaatkan gerakan tubuh yang bersifat sosial. Memberikan *Massage effleurage* berarti memberikan sentuhan sebagai isyarat fisik untuk meningkatkan kepedulian petugas kesehatan dalam memahami kondisi yang sedang dihadapi klien. Sentuhan akan memberikan ketenangan sehingga menjadi

landasan dalam menciptakan sensasi rasa aman. Klien akan merasa mendapatkan perhatian melalui sentuhan langsung yang diberikan oleh petugas kesehatan, sehingga membina kedekatan dan interaksi mendalam antara ibu dan klien, dengan demikian klien merasa puas, aman dan nyaman.

#### **Perbedaan nilai rata-rata tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan setelah diberikan intervensi pada Kelompok Massage effleurage dan Kelompok kontrol.**

Pada responden yang dilakukan intervensi *massage effleurage*, menunjukkan bahwa terdapat penurunan rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage* sebesar 2,67 yaitu dari rata-rata sebesar 7,00 menjadi rata-rata sebesar 4,33. Hal ini berarti pada kelompok yang dilakukan *massage effleurage* mengalami penurunan kategori skala nyeri dari nyeri berat (skor 7-9) menjadi nyeri yang tergolong sedang (skor 4-6). Penurunan skala nyeri ini dikarenakan setelah diberikan *massage effleurage* akan dapat memberikan ketenangan kepada ibu bersalin serta menciptakan sensasi rasa aman. Ibu bersalin akan merasa mendapatkan perhatian melalui sentuhan langsung yang diberikan oleh petugas kesehatan, sehingga membina kedekatan dan interaksi mendalam antara ibu dan klien, dengan demikian klien merasa puas, aman dan nyaman.

Pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa penurunan rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage* hanya sebesar 0,14, yaitu dari rata-rata sebesar 7,27 menjadi rata-rata sebesar 7,13. Hal ini berarti pada kelompok yang tidak dilakukan apa-apa (kelompok kontrol), tidak mengalami

perubahan kategori skala nyeri yaitu masih tetap tergolong kedalam skala nyeri yang berat (skala 7-9).

#### **Pengaruh Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Persalihan Kala I fase aktif Di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Babelan 11 Tahun 2024**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil uji statistik *Kruskal- Wallis Test* pada skala nyeri sesudah dilakukan intervensi diperoleh nilai *p value* =  $0,000 < 0,05$ . Hal ini berarti *massage effleurage* pengaruh dalam penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Babelan 11. Pengaruh *massage effleurage* juga terlihat dari penurunan rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage* sebesar 2,67 dan terjadi penurunan kategori skala nyeri yaitu dari nyeri berat menjadi nyeri yang tergolong sedang.

Mayoritas ibu bersalin mengalami penurunan nyeri pada saat bersalin setelah dilakukan *massage effleurage*, hal ini sesuai dengan penelitian Qurniasih (2017) tentang pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Kota Yogyakarta yang menyatakan *massage effleurage* berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri yang ditunjukkan dengan nilai OR sebesar 3,45 yang berarti ibu yang memperoleh *massage effleurage* berpeluang 3,45 kali mengalami nyeri sedang dibandingkan dengan ibu yang diberi perawatan standar.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Susilawati (2018) tentang efektivitas pemberian teknik *massage effleurage* dan teknik *massage conterpressure* terhadap rasa nyeri persalinan normal pada primigravida di Langsa pada tahun 2017 yang menyatakan menunjukkan bahwa teknik *Massage Effleurage*

lebih efektif dari pada *teknik Massage Conterpressure* dalam mengurangi nyeri persalinan normal kala fase aktif. Hal ini dikarenakan *massage* merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang dapat menghilangkan sakit secara alamiah sehingga lebih nyaman. Dianjurkan selama persalinan agar *massage* dilakukan terus menerus, karena rasa nyeri cenderung akan meningkat jika *massage* dihentikan. Hal tersebut terjadi karena sistem saraf menjadi terbiasa terhadap stimulus dan organ-organ indra berhenti merespons nyeri tersebut.

### KESIMPULAN

1. Sebelum dilakukan *massage effleurage* rata-rata skala nyerinya adalah 7,00 sedangkan setelah dilakukan *massage effleurage* diperoleh rata-rata skala nyerinya adalah 4,33. Pada saat pre test pada kelompok kontrol, rata-rata skala nyeri adalah 7,27, dan pada saat post test, rata-rata skala nyerinya adalah 7,00,
2. Perbedaan rata-rata skala nyeri pada kelompok yang diberikan intervensi *massage effleurage* adalah sebesar 2,67, pada kelompok kontrol sebesar 0,14.
3. Ada pengaruh tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif antara kelompok *massage effleurage* dan kelompok kontrol di PMB Wilayah Kerja Puskesmas Babelan II

### Saran

Diharapkan kepada peneliti lain agar mau melakukan penelitian lebih lanjut mengenai posisi pada pelaksanaan *Massage. Effleurage* antara posisi berbaring dengan duduk apakah terdapat perbedaan hasil antara keduanya Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri seperti,

budaya, pengalaman nyeri, gaya koping, kelelahan, makna nyeri, dukungan keluarga dan sosial. Metode penelitian dapat menggunakan metode perbandingan atau yang lainnya. Jumlah responden dapat ditambahkan lagi bagi penelitian selanjutnya.

### DAFTAR PUSTAKA

- Handayani, R., Winarni, & Sadiyanto. (2011). Pengaruh *massage effleurage* terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada primipara di RSIA Bunda Arif Purwokerto. *Jurnal Kebidanan* Vol. V, No. 01
- Hidayat, M & Hidayat, A. (2008). Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Humaira, W. and Saragih, H. S. (2016) 'Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Intensitas Nyeri Inpartu Kala 1 Persalinan Di Rumah Bersalin Dina Jalan Bromo Kecamatan Medan Area', 05, pp. 178-190.
- Manurung, S. (2011). Pengaruh tehnik pemberian kompres hangat terhadap perubahan skala nyeri persalinan pada klien primigravida. *Jurnal HealthQuality*. Vol.4 No 8
- Maryunani, A. (2010). Nyeri dalam Persalinan. Jakarta: Trans Info Media
- Nugraheni, N. D. (2011). Efektifitas Antara *Massage* dan Kompres Hangat dalam Menurunkan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di RSUD Ajibarang
- Nurasih, & Nurkholifah. (2016). Intensitas Nyeri Antara Pemberian Kompres Air Hangat Dengan *Massage Punggung* Bagian Bawah Dalam Proses Persalinan Kala I Fase Aktif.

Jurnal Care Vol.4 No 3

Pramita, D. R. P., Rahmawati, R. S. N., & Antono, S. D. (2017). Perbedaan Intensitas Nyeri Teknik Pemberian Kompres Air Hangat Dan Aroma Terapi Mawar Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ilmu Kesehatan* Vol.6 No.01

Pratiwi, D., Wagiyono, Nurullita, U. (2015). *MKMI* Vol. 13 No 2 Perbedaan Efektivitas Teknik Counter- Pressure Dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD Sunan Kalijaga Demak. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*

Rahman, S. A., Handayani, A., Sumarni, Mallongi, A. (2017). Penurunan Nyeri Persalinan Dengan Kompres Hangat Dan Massage Effleurage. *Jurnal*

Wahyuni, S., Wahyuningsih, E. (2015). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap tingkat nyeri persalinan I fase aktif pada ibu bersalin di RSUD Muhammadiyah Delenggu Klaten. *Jurnal Involusi Kebidanan*, Vol.5, No.10

Wiknjosastro, H. (2010). *Ilmu Bedah Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.

Wulandari Priharyanti. (2015). 'Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida di Ruang Bougenville RSUD Tugureji Semarang', *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3, pp. 59-67.