

PENGARUH *MASSAGE EFFLEURAGE* TERHADAP NYERI PERSALINAN PADA IBU INPARTU KALA I FASE AKTIF DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK SINTA BANDAR LAMPUNG

Venita Nita Andryani Rika¹, Lidya Aryanti¹

ABSTRAK

Persalinan adalah proses fisiologis yang harus dialami oleh setiap wanita yang melahirkan, rasa nyeri pada persalinan disebabkan karena kontraksi selama pembukaan dan penipisan servik. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 diperkirakan diseluruh dunia terdapat sekitar 873.000 angka kematian ibu akibat masalah persalinan. Dari jumlah tersebut, 99% diantaranya terjadi di Negara-negara berkembang. Berdasarkan data Dinkes (2012) angka kematian ibu tertinggi di Provinsi Lampung adalah di wilayah Bandar Lampung untuk tahun 2012 sebesar 30 % per 100.000 kelahiran hidup. Tujuan dari penelitian ini diketahui pengaruh *massage effleurage* terhadap nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung Tahun 2014.

Rancangan penelitian adalah *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan *One group pretest – posttest design*. Sampel penelitian berjumlah 20 ibu bersalin yang diambil dengan tehnik *accidental sampling*. Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar observasi. Uji statistik yang digunakan adalah Uji *t – dependent* dengan tingkat kemaknaan 0,05.

Hasil penelitian uji statistik didapatkan nilai $p \text{ value} = (0,000) < \alpha (0,05)$, yang menunjukkan ada perbedaan yang signifikan nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage*, sehingga dapat disarankan agar para tenaga kesehatan mengupayakan *massage effleurage* untuk mengatasi nyeri persalinan pada kala I fase aktif.

Kata Kunci : Persalinan, Nyeri Persalinan, *massage effleurage*

PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses fisiologis yang harus dialami oleh setiap wanita yang hamil, merupakan saat yang sangat dinanti-nantikan ibu hamil untuk dapat merasakan kebahagiaan melihat dan memeluk bayinya setelah dikandung selama 9 bulan. Ketika persalinan dimulai, peranan ibu adalah melahirkan bayinya. Peran petugas kesehatan adalah memantau persalinan untuk mendeteksi dini adanya komplikasi di samping itu bersama keluarga memberikan bantuan dan dukungan pada ibu bersalin (Saifuddin, 2006).

Tetapi persalinan juga disertai rasa nyeri yang membuat kebahagiaan yang didambakan diliputi oleh rasa takut dan cemas. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Rasa nyeri pada persalinan dalam hal ini adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dengan warna kulit dan apabila tidak segera ditangani maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut, dan stress (Bobak, 2004).

Nyeri persalinan merupakan salah satu mekanisme pertahanan alami dari tubuh manusia, yaitu suatu peringatan akan adanya bahaya. Nyeri merupakan sensasi yang rumit, unik, universal, dan bersifat individual.

Dikatakan bersifat individual karena respon individu terhadap sensasi nyeri beragam dan tidak bisa disamakan dengan lainnya. Untuk itu, diperlukan kemampuan perawat dalam mengidentifikasi dan mengatasi rasa nyeri tersebut. Rasa nyeri akibat perubahan serviks dan iskemia rahim merupakan nyeri viseral. Nyeri ini berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbar punggung dan menurun ke paha. Biasanya ibu mengalami rasa nyeri ini pada interval antar kontraksi (Asmadi, 2008).

Fenomena yang selama ini ada di lapangan, biasanya ditemukan pada ibu intranatal kala I fase aktif beberapa mengeluhkan rasa nyeri dan kontraksi diatas 3 kali dalam 10 menit, lamanya 40 detik atau lebih dan mules, pembukaan yang kuat pada uterus serta rasa seperti ingin BAB. Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis. Secara fisiologi nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif. Nyeri berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Dengan makin bertambahnya baik volume maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi di mana pembukaan lengkap sampai 10 cm dan berlangsung selama 6 jam. Nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stress. Stress dapat menyebabkan kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama (Yeyeh, 2009).

1. Prodi Keperawatan FK Universitas Malahayati Bandar Lampung.

Rasa nyeri yang dikeluhkan ibu intranatal harus diantisipasi, nyeri yang diakibatkan oleh persalinan dapat disimpulkan menjadi beberapa hal, diantaranya dampak Psikologis: penderitaan, ketakutan dan kecemasan, Kardiovaskuler: peningkatan kardiak output, tekanan darah frekuensi nadi dan resistensi perifer sistemik, Neuroendokrin: stimulasi sistem simpato-adrenal, peningkatan kadar plasma katekolamin, ACTH, kortisol, ADH, β -endofrin, β -lipoprotein, renin, angiotensin, Metabolik: peningkatan kebutuhan O₂, asidosis laktat, hiperglikemia, lipolisis, Gastrointestinal: penurunan pengosongan lambung, Fetus/janin: asidosis akibat hipoksia pada janin (Yeyeh, 2009).

Upaya-upaya untuk mengatasi nyeri pada persalinan telah menggunakan berbagai cara, misalnya dengan menggunakan farmakologi dan nonfarmakologi. Pengobatan farmakologi dengan menggunakan analgetik. Yang dimaksud dengan analgetik adalah obat yang dapat mengurangi atau menghilangkan rasa sakit tanpa mengganggu kesadaran ibu yang mendapatkannya. Obat-obatan analgetik memberikan pereda nyeri bagi ibu bersalin tetapi juga dapat mempengaruhi janin dan proses persalinan. Obat-obatan nyeri yang diberikan terlalu dini bisa memperlama persalinan dan membuat depresi janin. Jika diberikan terlalu lambat dalam penggunaan minimal bagi ibu dan bisa menimbulkan depresi pernafasan pada bayi baru lahir. Sedangkan metode nonfarmakologi yaitu teknik relaksasi dan teknik pernafasan dalam persalinan, bersifat murah, simpel, efektif, tanpa efek yang merugikan dan dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya (Yeyeh, 2009).

Salah satu metode nonfarmakologi yang sangat efektif dalam menanggulangi nyeri persalinan adalah dengan *Massage*. *Massage* adalah 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* adalah terapi nyeri yang paling primitif dan menggunakan refleksi lembut manusia untuk menahan, menggosok, atau meremas bagian tubuh yang nyeri (Yeyeh, 2009).

Menurut penelitian yang dilakukan Rohmi Handayani (2011) tentang pengaruh metode *massage effleurage* terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada primipara sebelum dan sesudah intervensi. Dengan jumlah sampel dalam penelitian adalah 34 orang primipara, diperoleh intensitas nyeri sebelum dilakukan metode *massage effleurage* rata-ratanya adalah 7,647. Setelah dilakukan metode *massage effleurage* diperoleh rata-ratanya adalah 6,117. Nilai perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah dilakukan metode *massage effleurage* adalah 1,53 (t-hitung: 8,260 dan t-tabel: 1,960). Dengan nilai $p(0,000) < \alpha(0,050)$. Ada perbedaan yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum

dilakukan dan setelah dilakukan metode *massage effleurage*. Hasil penelitian ini dinyatakan bahwa metode *massage effleurage* dapat digunakan sebagai intervensi dalam asuhan kebidanan kepada ibu bersalin.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 diperkirakan diseluruh dunia terdapat sekitar 873.000 angka kematian ibu akibat masalah persalinan. Dari jumlah tersebut, 99% diantaranya terjadi di Negara-negara berkembang. Mortalitas dan morbiditas pada waktu hamil dan bersalin adalah masalah besar di negara berkembang. Di Negara miskin sekitar 25-50% kematian wanita usia subur disebabkan oleh hal yang berkaitan dengan kehamilan (Saifuddin, 2011).

Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 AKI (angka kematian ibu) Indonesia sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup. Target MDGs pada tahun 2015 yaitu 102 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ibu tertinggi di Provinsi Lampung adalah di wilayah Bandar Lampung untuk tahun 2012 sebesar 30 % per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2012).

Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung merupakan Rumah Sakit khusus Ibu dan Anak yang didirikan pada tahun 2011 dan mulai beroperasi pada tanggal 27 Desember 2013. Menurut data dari RSIA Sinta Bandar Lampung menunjukkan jumlah persalinan pada bulan Januari 24 persalinan, sedangkan pada bulan Februari berjumlah 30 persalinan, dan bulan Maret jumlah persalinan berjumlah 54 persalinan. Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan di RSIA Sinta Bandar Lampung pada bulan Maret 2014 dengan metode wawancara pada 7 orang ibu bersalin mengatakan nyeri yang mereka alami masuk skala 8, dan mereka mengatakan bahwa mereka belum pernah mendengar tentang *massage effleurage* untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian kuantitatif.. penelitian ini menggunakan desain penelitian metode Quasi Eksperimental dengan pendekatan *One group pretest – posttest design*. Populasi yang peneliti ambil yaitu seluruh ibu bersalin kala I fase aktif di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 20 responden. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini berdasarkan konsep dan penerapan metodologi penelitian, sampel sesuai dengan kriteria.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini : Bersedia untuk dijadikan responden , Ibu yang mengalami kontraksi pada kala 1 fase aktif, Belum mengkonsumsi anti nyeri. Tehnik sampling pada penelitian ini adalah jenis *accidental sampling*. Uji statistik menggunakan uji *t-dependent* dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha 0,05$).

HASIL & PEMBAHASAN

Berdasarkan pengolahan data yang diperoleh terhadap 20 orang responden yang diteliti, maka diperoleh data hasil penelitian sebagai berikut:

Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase
1	Umur		
	a. < 25 tahun	1	5,0%
	b. 25-30 tahun	12	60,0%
	c. > 30 tahun	7	35,0%
	Jumlah	20	100
2	Paritas		
	a. Primipara	7	35,0%
	b. Multipara	13	65,0%
	Jumlah	20	100

3	Pendidikan Ibu		
	a. Pendidikan Menengah (SMA/Sederajat)	15	75,0%
	b. Pendidikan Tinggi (Diploma/PT)	5	25,0%
	Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari keseluruhan responden di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung Tahun 2014 sebagian besar dengan umur 25-30 tahun sebanyak 12 ibu (60,0%), dengan paritas multipara sebanyak 13 ibu (65,0%), dan dengan pendidikan menengah (SMA/Sederajat) sebanyak 15 ibu (75,0%).

1. **Rerata nyeri persalinan sebelum dilakukan *massage effleurage* pada ibu inpartu kala I fase aktif di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung Tahun 2014.**

Hasil pengolahan data rerata nyeri persalinan sebelum diberikan *massage effleurage* pada ibu inpartu di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung Tahun 2014 adalah sebagai berikut:

Tabel 2
Rerata nyeri persalinan sebelum dilakukan *massage effleurage* pada ibu inpartu kala I fase aktif di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung

Variabel	Mean-Median	SD	Min-Max	CI 95%
Nyeri persalinan sebelum <i>massage effleurage</i>	8,25 - 8,00	0,639	7 - 9	-1,993 - - 2,507

Dari tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa nilai nyeri persalinan sebelum dilakukan *massage effleurage* dari 20 ibu inpartu kala I fase aktif di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung Tahun 2014 dengan rata-rata nilai adalah 8,25, median: 8,00, standar deviasi: 0,639, skor tertinggi = 9, skor terendah = 7.

aktif di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung Tahun 2014.

Hasil pengolahan data rerata nyeri persalinan sebelum diberikan *massage effleurage* pada ibu inpartu di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung Tahun 2014 adalah sebagai berikut:

2. **Rerata nyeri persalinan sesudah dilakukan *massage effleurage* pada ibu inpartu kala I fase**

Tabel 3
Rerata nyeri persalinan sesudah dilakukan *massage effleurage* pada ibu inpartu kala I fase aktif di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung Tahun 2014

Variabel	Mean-Median	SD	Min-Max	CI 95%
Nyeri persalinan sesudah <i>massage effleurage</i>	6,00 - 6,00	0,725	5 - 7	-1,993 - - 2,507

Dari tabel 3 diatas dapat diketahui bahwa nilai nyeri persalinan sesudah dilakukan *massage effleurage* dari 20 ibu inpartu kala I fase aktif di Rumah Sakit Ibu dan

Anak Sinta Bandar Lampung Tahun 2014 dengan rata-rata nilai adalah 6,00, median: 6,00, standar deviasi: 0,725 skor tertinggi = 7, skor terendah = 5.

Setelah dilakukan pengolahan data menggunakan uji-t *dependen*, dari perbedaan rerata dan mean nilai nyeri

persalinan, diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4
Pengaruh *massage effleurage* terhadap nyeri persalinan pada ibu inpartu kala 1 fase aktif di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung Tahun 2014

Variabel	Mean	Std. dev	SE	P value	N
Nyeri persalinan sebelum	8,25	0,639	0,143	0,000	20
Nyeri persalinan sesudah	6,00	0,725	0,162		20

Berdasarkan tabel diatas rata-rata nyeri persalinan pada ibu inpartu di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung sebelum dilakukan *massage effleurage* adalah 8,25 dengan standar deviasi 0,639, sedangkan rata-rata nyeri persalinan sesudah dilakukan *massage effleurage* adalah 6,00 dengan standar deviasi 0,725. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value: 0,000, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pada nyeri persalinan ibu inpartu di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung Tahun 2014 sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage*.

Pembahasan

1. Rerata nyeri persalinan sebelum dilakukan *massage effleurage*

Hasil analisa data diketahui bahwa nilai nyeri persalinan dari 20 ibu inpartu sebelum dilakukan *massage effleurage* di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung Tahun 2014 dengan rata-rata nilai adalah 8,25, median 8,00, standar deviasi 0,639, skor tertinggi = 9, skor terendah = 7.

Hasil ini menunjukkan bahwa nilai nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung Tahun 2014 masih tinggi dimana rata-rata dengan skor 8,25. Hasil ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian Rohmi Handayani (2011) dengan judul pengaruh metode *massage effleurage* terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada primipara di RSIA Bunda Arif Purwokerto dengan hasil bahwa nyeri persalinan sebelum dilakukan *massage effleurage* mencapai 7,647 dengan kategori masih tinggi.

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Nyeri persalinan kala-satu adalah akibat dilatasi serviks dan sagemen uterus bawah dengan distensi lanjut, peregangan, dan trauma pada serat otot dan ligamen (Arifin, 2008).

Hasil penelitian yang masih masuk kategori tinggi ini dikarenakan faktor budaya, faktor fisiologis, selain itu ibu belum mengetahui mengenai tehnik dalam mengatasi nyeri persalinan dimana hal ini sesuai dengan karakteristik

ibu yang sebagian besar dengan pendidikan menengah (SMA/Sederajat), serta belum adanya informasi yang diterima ibu mengenai hal tersebut.

2. Rerata nyeri persalinan sesudah dilakukan *massage effleurage*

Hasil analisa data diketahui bahwa nilai nyeri persalinan dari 20 ibu inpartu sesudah dilakukan *massage effleurage* di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung Tahun 2014 dengan rata-rata nilai adalah 6,00, median 6,00, standar deviasi 0,725, skor tertinggi = 7, skor terendah = 5.

Hasil ini menunjukkan bahwa nilai nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif sesudah dilakukan *massage effleurage* mengalami penurunan dimana rata-rata dengan skor 6,00. Hasil ini memiliki kesamaan dengan hasil penelitian Rohmi Handayani (2011) dengan judul pengaruh metode *massage effleurage* terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada primipara di RSIA Bunda Arif Purwokerto dengan hasil bahwa nyeri persalinan sesudah dilakukan *massage effleurage* mencapai 6,1176 dengan kategori baik.

Hasil ini dikarenakan ibu sudah memperoleh informasi mengenai cara mengatasi nyeri persalinan, dimana hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa *massage* mempunyai distraksi yang dapat meningkatkan pembentukan endorphin dalam sistem kontrol desenden sehingga dapat membuat pasien lebih nyaman karena relaksasi otot dikemukaan oleh Mons Dragon dalam Gadysa (2009) dan mander (2003).

Berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data mengenai pengaruh *massage effleurage* terhadap nyeri persalinan pada ibu inpartu kala 1 fase aktif di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung Tahun 2014, diperoleh hasil dimana nilai $p\ value = (0,000) < \alpha (0,05)$ yang berarti ada pengaruh *massage effleurage* terhadap nyeri persalinan pada ibu inpartu kala 1 fase aktif di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung Tahun 2014.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa dengan dilakukannya *massage effleurage* pada ibu inpartu kala 1 fase aktif memberikan pengaruh terhadap pengurangan

intensitas nyeri persalinan yang terlihat dari hasil posttest intensitas nyeri persalinan mengalami pengurangan dibandingkan dengan hasil pretest. Pengurangan intensitas nyeri persalinan tersebut dapat dilihat dari pengurangan yang signifikan, dari skor evaluasi sesudah dilakukan *massage effleurage* dengan adanya perbedaan pada rata-rata (8,25 menjadi 6,00), skor maksimal (9 menjadi 7), skor minimal (7 menjadi 5).

Penelitian ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa *massage* atau pijatan pada abdomen (*effleurage*) adalah bentuk stimulasi kulit yang digunakan selama proses persalinan dalam menurunkan nyeri secara efektif (Mons Dragon, 2004 dalam Gadysa, 2009). Teknik ini menimbulkan efek relaksasi. Dalam persalinan, *effleurage* dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang lembut dan ringan. Lakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit. Tujuan utamanya adalah relaksasi.

Stimulasi kulit dengan teknik *effleurage* menghasilkan impuls yang dikirim lewat serabut saraf besar yang berada di permukaan kulit, serabut saraf besar ini akan menutup gerbang sehingga otak tidak menerima pesan nyeri karena sudah diblokir oleh stimulasi kulit dengan teknik ini, akibatnya persepsi nyeri akan berubah. Selain meredakan nyeri, *massage fundus uteri* merangsang otot-otot uterus untuk berkontraksi. (Yuliatun, 2008).

Simkin dan Ohara (2002) melaporkan bahwa dengan sentuhan dalam persalinan dapat mengurangi kecemasan, mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan, persalinan secara signifikan lebih pendek, dan depresi postpartum lebih rendah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Rohmi Handayani (2011) dengan judul pengaruh metode *massage effleurage* terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada primipara di RSIA Bunda Arif Purwokerto dengan hasil bahwa terdapat pengaruh yang signifikan metode *massage effleurage* terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan dengan nilai p value $(0,000) < \alpha (0,050)$. Hasil penelitian Ratih (2010) dengan judul pengaruh Metode Massage Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri pada Persalinan Kala I di Klinik Bersalin Fatimah Ali I Marindal Medan Tahun 2010 dengan hasil bahwa *massage* memiliki pengaruh terhadap pengurangan intensitas nyeri, dengan nilai p value $(0,0001) < \alpha (0,005)$.

Menurut analisa peneliti maka dapat disimpulkan bahwa *massage effleurage* memberikan pengaruh terhadap pengurangan intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif, meskipun dari hasil penelitian *massage effleurage* dapat mempengaruhi pengurangan intensitas nyeri persalinan, tetapi didapatkan juga responden yang tidak memiliki pengaruh pengurangan atau penambahan intensitas nyeri setelah dilakukan *massage*, hal ini dikarekan faktor persepsi atau toleransi terhadap nyeri,

ibu-ibu dalam keadaan nyeri yang tidak percaya bahwa mereka mempunyai kontrol/kendali terhadap nyeri, akan dapat meningkatkan kecemasan dan ketakutannya, yang kemudian menyebabkan ibu stress, dan tegang selama kontraksi, hal ini yang dapat menyebabkan gagalnya pemberian *massage effleurage*. Meskipun demikian metode ini sangat efisien dan tidak menimbulkan efek samping, dapat mengurangi nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif saat terjadi kontraksi.

Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa *massage* merupakan stimulasi kulit dengan teknik *effleurage* menghasilkan impuls yang dikirim lewat serabut saraf besar yang berada di permukaan kulit, serabut saraf besar ini akan menutup gerbang sehingga otak tidak menerima pesan nyeri karena sudah diblokir oleh stimulasi kulit dengan teknik ini, akibatnya persepsi nyeri akan berubah. Selain meredakan nyeri, *massage fundus uteri* merangsang otot-otot uterus untuk berkontraksi. (Yuliatun, 2008).

SIMPULAN & SARAN

Setelah dilakukan analisa dan interpretasi data mengenai pengaruh *massage effleurage* terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung Tahun 2014 dapat disimpulkan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Karakteristik ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini sebagian besar dengan umur 25-30 tahun sebanyak 12 ibu (60,0%), dengan paritas multipara sebanyak 13 ibu (65,0%), dan dengan pendidikan menengah (SMA/Sederajat) sebanyak 15 ibu (75,0%).
2. Rerata nyeri persalinan sebelum dilakukan *massage effleurage* pada ibu inpartu kala I fase aktif di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung Tahun 2014 dengan rata-rata adalah 8,25, skor tertinggi = 9, skor terendah = 7.
3. Rerata nyeri persalinan sesudah dilakukan *massage effleurage* pada ibu inpartu kala I fase aktif di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sinta Bandar Lampung Tahun 2014 dengan rata-rata adalah 6,00, skor tertinggi = 7, skor terendah = 5.
4. 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.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi, 2008. *Teknik Prosedural Keperawatan : Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta : Salemba Medika.
- Llewellyn, D. 2001. *Dasar-dasar Obstetri & Ginekologi*. Edisi 6. Jakarta : Hipokrates.
- Bonny & Mila dalam buku Maryunani Anik (2010), Nyeri Dalam Persalinan 'tehnik dan cara penanganannya'. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Tamsuri,A. (2007). Konsep dan penatalaksanaan nyeri. Jakarta: EGC
- Potter. (2005). *Fundamental keperawatan konsep, proses dan praktik*. Jakarta : EGC.
- Mochtar, R. 2003. *Sinopsis Obstetri Jilid I*. Jakarta : EGC.
- Prawirohardjo, Sarwono, 2005. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : YBPSP.
- Saifuddin. (2006). *Pelayanan Kesehatan Maternal & Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yeyeh, Ai. (2009). *Asuhan Kebidanan 2(Persalinan)*. Jakarta : Trans Info Media.
- Mander, R. (2004). *Nyeri Persalinan*. Alih Bahasa: dr. Bertha Sugiarto. Jakarta: EGC
- Gadysa, G. (2009). *Persepsi Ibu Tentang metode message*
<http://luluvikar.wordpress.com/2009/08/26/persepsi-ibu-tentang-metode-massage>. diperoleh tanggal 22 September 2010
- Sumarah. 2009. *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Suyanto & Salamah. 2009. *Riset*
- Sulistyawati, Ari.2012. *Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika
- Simkin, P.P., & O'Hara, M.A. (2002). Nonpharmacologic relief of pain during labor: Systemic reviews of five methods. *The American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 186, 131-59
- Yuliatun,L.(2008). *Penangan Nyeri Persalinan dengan Metode Non Farmakologi*. Malang : Bayumedia Publishing
- Maryunani Anik. (2010). *Nyeri dalam persalinan 'teknik dan cara penanganannya'*, Jakarta: CV.Trans Info Media
- Yuliatun, L. 2008. *Penanganan Nyeri Persalinan Dengan Metode Nonfarmakologi*. Malang: Bayumedia Publishing.
- Notoatmodjo. 2010. *Metode Penelitian*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Fraser, M.,Cooper, A. (2009). *Buku Ajar Bidan Myles* (ed 14). (Eko,K.P dkk). Jakarta : EGC (buku asli diterbitkan thn 2003)
- Potter, P.A., & Poery, A, G., (2005). *Fundamental Keperawatan Alih Bahasa Yasmin Asih*, Skp. Jakarta : EGC
- Bandiyah, S. 2009. *Kehamilan, Persalinan & Gangguan Kehamilan*. Yogyakarta
- Nanda dalam buku Maryunani Anik. (2010). *Nyeri dalam persalinan 'teknik dan cara penanganannya'*, Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Bobak. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas (Maternity Nursing)*. Jakarta : EGC.
- Notoatmojo, (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Nursalam, (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Rohmi Handayani (2011) pengaruh metode *massage effleurage* terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada primipara di RSIA Bunda Arif Purwokerto
- Dempsey, A. D., Dempsey, P. A. 2002 *Riset keperawatan: Buku ajar dan latihan*. Alih bahasa: Palupi W. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Angraeni dkk (2012) Efektifitas tehnik *Abdominal Lifting* dan *Counter Pressure* dalam mengatasi nyeri persalinan fase aktif kala I di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.
- Ratih (2010) Pengaruh metode *massage* terhadap pengurangan intensitas nyeri pada persalinan kala I di Klinik Bersalin Fatimah Ali I Marindal Medan.