

# Efektivitas *Efflurage Massage* Dan *DeepBack Massage* Terhadap Nyeri Persalinan Di PMB H

Riana Ayaugi<sup>1\*</sup>, Ageng Septa Rini<sup>2</sup>, Irma Jayatmi<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Vokasi, Universitas Indonesia Maju

[rianao836@gmail.com](mailto:rianao836@gmail.com)<sup>1\*</sup>, [agengseptarini06@gmail.com](mailto:agengseptarini06@gmail.com)<sup>2</sup>, [irma675@gmail.com](mailto:irma675@gmail.com)<sup>3</sup>

## Abstract

**Introduction:** Pain during labor is caused by uterine contractions and dilatation of the cervix and lower uterine segment. Various efforts have been made to reduce pain during labor, both pharmacologically and non-pharmacologically. Non-pharmacological methods can reduce pain during the birth process with effleurage massage and deep back massage techniques. This massage technique can be done to reduce labor pain. **Objective:** Analyzing the effectiveness of effleurage massage and deep back massage on the intensity of labor pain during the first active phase in PMB H, Kubu Raya Regency in 2024. **Method:** The research design used a Quasy Experiment with a pretest-posttest control group design approach. Accidental sampling research techniques for mothers with active phase labor pain included 17 groups using the effleurage massage technique and 17 groups using the deep back massage technique at PMB H. **Results:** Based on statistical tests using the Wilcoxon Test, it was found that there were differences before and after being given the effleurage massage and deep back massage techniques. The results of the Mann Whitney Test showed no difference in the administration of effleurage massage and deep back massage techniques for labor pain during the first active phase ( $p = 0.217$ ). **Conclusion:** There is a difference before and after giving effleurage massage and deep back massage to labor pain in mothers giving birth during the 1st active phase, there is no difference in giving effleurage massage and deep back massage techniques to labor pain during the 1st active phase.

**Keyword:** Effleurage Massage, Deep Back Massage, Labor pain

## Abstrak

**Pendahuluan:** Nyeri pada proses persalinan diakibatkan karena kontraksi uterus serta dilatasi mulut rahim dan segmen bawah rahim. Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Metode nonfarmakologi dapat menurunkan nyeri pada proses persalinan dengan teknik effleurage massage dan deep back massage teknik massase ini dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan. **Tujuan:** Menganalisis efektivitas efflurage massage dan deep back massage terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB H Kabupaten Kubu Raya tahun 2024. **Metode:** Desain penelitian menggunakan Quasy Experiment dengan pendekatan pretest-posttest control group design. Teknik penelitian acidental sampling pada ibu dengan nyeri persalinan fase aktif diantaranya 17 kelompok teknik effleurage massage serta 17 kelompok pada teknik deep back massage di PMB H. **Hasil:** Berdasarkan uji statistik menggunakan uji Wilcoxon Test diperoleh terdapat perbedaan sebelum dan sesudah diberi teknik Efflurage Massage dan Deep Back Massage. Hasil uji Mann Whitney Test tidak terdapat perbedaan pemberian teknik Efflurage Massage dan Deep Back Massage terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif ( $p = 0,217$ ). **Kesimpulan:** Ada Perbedaan sebelum dan sesudah diberi Efflurage Massage dan Deep Back Massage terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif, tidak ada perbedaan pemberian teknik Efflurage Massage dan Deep Back Massage terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif.

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

## 1. Pendahuluan

Persalinan merupakan pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapathidup ke kedunia luar. Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu [29].

Menurut data dunia dalam *World Health Organization* (WHO, 2020) kasus ibu dengan persalinan nyeri menyatakan bahwa hanya 10-15% persalinan yangberlangsung tanpa rasa nyeri, dengan demikian bahwa data tersebut paling banyak ditemukan ibu dengan persalinan nyeri yaitu prevalensi sebesar 85- 90% persalinan berlangsung dengan nyeri [27].

Data hasil penelitian *Asosiation of South East Asian Nations* (ASEAN) tentang nyeri menunjukkan rasa nyeri persalinan sedang sampai berat sebesar93,5%. Dari data tersebut 25%

dialami oleh ibu primipara sedangkan padamultipara hanya 9%. Fase nyeri juga ditemukan pada 3 tahapan yang berbedaberdasarkan pembukaan yaitu pada 2-4 cm, 4-7 cm, dan >8 cm [18].

Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020 melaporkan angka nyeri persalinan rata-rata di Indonesia sebanyak 85- 90% wanita hamilyang akan menghadapi persalinan mengalami nyeri persalinan yang hebat dan 7- 15% tidak disertai rasa nyeri [13].

Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan dari Tahun 2018 sampai Tahun 2021 cendrung meningkat. Cakupan tertinggi pada lima tahun terakhir terjadipada Tahun 2021 yaitu sebesar 79,2%, namun pada Tahun 2022 turun menjadi78,6%. Kabupaten Melawi (47,6%) merupakan wilayah yang paling rendah melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan, diikuti dengan Kabupaten Ketapang (53,4%) dan Kabupaten Sekadau (57,5%). Sementara untuk Kabupaten Mempawah memiliki cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan tertinggi (112%) diikuti Kota Pontianak (104,5%) dan Kabupaten Sambas (90,9%) [12].

Nyeri pada proses persalinan diakibatkan karena kontraksi uterus serta dilatasi mulutrahim dan segmen bawah rahim. Intensitas nyeri sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang terjadi, nyeri bertambah ketika mulut rahim dalamkeadaan dilatasi penuh akibat tekanan bayi terhadap struktur panggul diikuti regangan dan perobekan jalan lahir. Apabila nyeri tidak diatasi dengan baik dapat menimbulkan masalah lain yaitu meningkatkan kecemasan saat menghadapi persalinan sehingga produksi hormon adrenalin meningkat dan mengakibatkan vasokonstriksi yang menyebabkan aliran darah ibu ke janin menurun [23].

Metode nonfarmakologi dapat menurunkan nyeri pada proses persalinan antara lain dengan Teknik *effleurage massage* dan *deep back massage* Salah satu teknik massase yang dapat dilakukan adalah teknik *effleurage* dan *deep back*. *Effleurage massage* adalah salah satu terapi non-farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri selama persalinan yang terdapat pada *Summary of pain relief measures during labor* dimana pada kala 1 fase laten (pembukaan 0-3) dan fase aktif (pembukaan 4-7) tindakan yang dapat dikerjakan oleh ibu bersalin adalah dengan melakukan *effleurage massage*, yang merupakan teknik pijat ringan yang menggunakan jari tangan, biasanya dilakukan pada bagian perut, punggung, ataupun pinggang sesuai dengan tempo pernapasan saat kontraksi. *Effleurage massage* ini dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan, ibu bersalin, atau pendamping [9].

Hasil penelitian menyebutkan, ibu bersalin yang mendapat pijitan 20 menit sewaktu kontraksi aktif selama proses persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal ini di karenakan pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami dan menciptakan perasaan nyaman enak. Dalam persalinan, pijat juga membuat ibu merasa lebih dekat dengan orang yang melakukannya [19].

Hasil penelitian yang di lakukan oleh *National Birthday Trust* terhadap 1000 wanita yang menunjukan 90% Wanita merasakan manfaat relaksasi dan pijatan untuk meredakan nyeri. Dari studi tersebut menunjukkan bahwa pijatan dapat memberikan manfaat bagi Wanita hamil dan bersalin. Pijatan ini lebih dirasakan manfaatnya selama proses persalinan karena dapat mengurangi kecemasan, pengurangan nyeri dan waktu persalinan lebih pendek [16].

Berdasarkan Data register ibu dan bayi di PMB H Kabupaten Kubu Raya tahun 2023 jumlah persalinan spontan sebanyak 120 orang. Peneliti telah melakukan studi pendahuluan pada bulan Desember 2023 di dapati hasil dari buku persalinan terdapat 18 ibu hamil yang telah melahirkan secara spontan dan normal. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui tentang "Efektivitas *Efflurage Massage* dan *Deep Back Massage* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di PMBH Kabupaten Kubu Raya Tahun 2024"

## 2. Metode

Jenis penelitian yang dilakukan adalah *quasi eksperimen*, dengan menggunakan desain penelitian *Pretest and Posttest Two Group Desain*, untuk melihat hubungan sebab-akibat. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin kala I fase aktif di di PMB H Kabupaten Kubu Raya

pada bulan Januari-Maret 2024 sebanyak 70 ibu bersalin. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *accidental sampling*. Penelitian ini menggunakan Lembar kuesioner skala NRS. Skala NRS ditujukan untuk mengukur nyeri persalinan sebelum diberikan intervensi. NRS berbentuk kuesioner yang berisi angka 0 sampai dengan 10. Responden diminta untuk melingkari angka tersebut. Pada angka nol berarti bahwa tidak merasakan nyeri, pada angka 1-3 nyeri dirasa ringan, angka 4-6 nyeri yang dirasa sedang, sedangkan pada angka 7-10 nyeri dirasa berat. Data diperoleh dengan cara mengumpulkan data secara langsung pada ibu bersalin di PMB H. Pengumpulan data yang akan dilakukan yaitu dengan cara memberikan lembar *informed consent* kepada calon responden yang kemudian dilanjutkan dengan melakukan pemijatan teknik *efflurage massage* dan *deepback massage* sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang kemudian mengisi lembar observasi. Sebelum dilakukan analisis, terlebih dahuludilakukan uji normalitas data menggunakan uji *Saphiro-Wilk* dengan bantuan komputerisasi karena jumlah responden kurang dari 50. Data didapatkan berdistribusi tidak normal. Selanjutnya analisis yang dilakukan adalah uji Wilcoxon pada uji pengaruh *effluerage* dan *deep back massage* terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Selanjutnya untuk membandingkan kelompok *efflurage* dan *deepback massage* dilakukan uji mann whitney.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1. Hasil

**Tabel 1.** Analisis univariat digunakan untuk menghitung distribusi frekuensi dan proporsi karakteristik subjek penelitian.

| Karakteristik Responden |                      |  | effluerage massage |              | deep back massage |              |
|-------------------------|----------------------|--|--------------------|--------------|-------------------|--------------|
|                         |                      |  | n                  | (%)          | n                 | (%)          |
| Usia Ibu                | < 20 tahun           |  | 6                  | 16,7         | 0                 | 0,00         |
|                         | 20 – 35 tahun        |  | 11                 | 83,3         | 14                | 82,3         |
|                         | > 35 tahun           |  | 0                  | 0,00         | 3                 | 17,7         |
|                         | <b>Total</b>         |  | <b>17</b>          | <b>100,0</b> | <b>17</b>         | <b>100,0</b> |
| Pendidikan              | Dasar                |  | 23                 | 29,4         | 7                 | 41,1         |
|                         | Menengah             |  | 10                 | 64,7         | 10                | 58,9         |
|                         | Tinggi               |  | 1                  | 5,8          | 0                 | 0,00         |
|                         | <b>Total</b>         |  | <b>17</b>          | <b>100,0</b> | <b>17</b>         | <b>100,0</b> |
| Pekerjaan               | Tidak bekerja        |  | 12                 | 70,6         | 12                | 70,6         |
|                         | Bekerja              |  | 5                  | 29,4         | 5                 | 29,4         |
|                         | <b>Total</b>         |  | <b>17</b>          | <b>100,0</b> | <b>17</b>         | <b>100,0</b> |
| Paritas                 | Primipara            |  | 14                 | 82,3         | 6                 | 35,2         |
|                         | Multipara            |  | 3                  | 17,7         | 11                | 64,8         |
|                         | <b>Total</b>         |  | <b>17</b>          | <b>100,0</b> | <b>17</b>         | <b>100,0</b> |
| Intensitas Nyeri        | 0 : Tidak nyeri      |  | 0                  | 0,00         | 0                 | 00,0         |
| Persalinan              | 1-3 : Nyeri ringan   |  | 0                  | 0,00         | 0                 | 00,0         |
| sebelum                 | 4 – 6 : Nyeri sedang |  | 6                  | 35,2         | 10                | 58,9         |
| Intervensi              | 7 – 10 : Nyeri berat |  | 11                 | 64,8         | 7                 | 41,1         |
|                         | <b>Total</b>         |  | <b>17</b>          | <b>100,0</b> | <b>17</b>         | <b>100,0</b> |
| Intensitas Nyeri        | 0 : Tidak nyeri      |  | 0                  | 0,00         | 0                 | 0,00         |
| Persalinan              | 1-3 : Nyeri ringan   |  | 17                 | 100,0        | 10                | 58,9         |
| setelah                 | 4 – 6 : Nyeri sedang |  | 0                  | 0,00         | 7                 | 41,1         |
| Intervensi              | 7 – 10 : Nyeri berat |  | 0                  | 0,00         | 0                 | 0,00         |
|                         | <b>Total</b>         |  | <b>17</b>          | <b>100,0</b> | <b>17</b>         | <b>100,0</b> |

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan karakteristik umur pada kelompok *effluerge massage* didapatkan sebagian besar responden 83,3% berusia 20-35 tahun. Berdasarkan pendidikan sebagian besar responden, yaitu 29,4% dengan pendidikan dasar. Pada karakteristik pekerjaan didapatkan Sebagian besar responden 70,6% tidak bekerja. Pada karakteristik paritas responden sebagian besar berparitas primipara 82,38%. Pada skala nyeri persalinan sebelum diberikan intervensi ada 35,2% yang berskala nyeri sedang dan 64,11%. Setelah diberikan intervensi seluruhnya 100% responden berskala nyeri ringan. Pada kelompok *deep back massage* didapatkan sebagian besar responden 82,3% berusia 20-35 tahun. Berdasarkan pendidikan sebagian besar responden, yaitu 58,9% dengan pendidikan menengah. Pada karakteristik pekerjaan didapatkan Sebagian besar responden 70,6% tidak bekerja. Pada karakteristik paritas responden sebagian besar berparitas multipara 64,8%. Pada skala nyeri persalinan sebelum diberikan intervensi ada 58,9% yang berskala nyeri sedang. Setelah diberikan intervensi 58,9% responden berskala nyeri ringan.

**Tabel 2. Uji Normalitas Data Shapiro Wilk**

| Variabel  | nilai p | Keterangan   |
|---|---------|--------------|
| Sebelum diberikan teknik <i>effluerge massage</i> | 0,000   | Tidak normal |
| Sesudah diberikan teknik <i>effluerge massage</i> | 0,006   | Tidak normal |
| Sebelum diberikan teknik <i>deep back massage</i> | 0,000   | Tidak normal |
| Sesudah diberikan teknik <i>deep back massage</i> | 0,091   | Normal       |

Berdasarkan Tabel 2 Hasil uji statistik normalitas data menggunakan uji *Shapiro Wilk* menjelaskan bahwa data tersebut tidak berdistribusi normal secara keseluruhan yaitu  $p < 0,05$ . Hasil analisis bivariat selanjutnya dengan menggunakan uji *Wilcoxon* dan pada uji efektivitas menggunakan uji *Mann Whitney test*.

**Tabel 3. Rata-Rata Sebelum dan Setelah diberikan teknik *effluerge massage***

| Kelompok                        | n  | Sebelum | Setelah | Nilai p |
|---------------------------------|----|---------|---------|---------|
|                                 |    | Mean    | Mean    |         |
| teknik <i>effluerge massage</i> | 17 | 7,75    | 4,70    | 0,000   |

*\*Uji Wilcoxon Test*

Berdasarkan Tabel 3 pada kelompok eksperimen skala nyeri persalinan sebelum diberikan teknik *effluerge massage* dalam menunjukkan nilai rata-rata 7,75 dan nilai rata-rata setelah diberikan teknik *effluerge massage*, yaitu 4,70 berarti ada penurunan intensitas nyeri persalinan dengan nilai  $p = 0,000$  artinya terdapat perbedaan skala nyeri persalinan yang bermakna sebelum dan setelah diberikan teknik *effluerge massage* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif.

**Tabel 4. Rata-Rata Sebelum dan Setelah diberikan teknik *deep back massage***

| Kelompok                        | n  | Sebelum | Setelah | Nilai p |
|---------------------------------|----|---------|---------|---------|
|                                 |    | Mean    | Mean    |         |
| teknik <i>deep back massage</i> | 17 | 7,65    | 4,25    | 0,000   |

*\*Uji Wilcoxon Test*

Berdasarkan Tabel 4 pada kelompok kontrol skala nyeri persalinan sebelum diberikan teknik *deep back massage* menunjukkan nilai rata-rata 7,65, setelah diberikan teknik *deep back massage* nilai Rata-rata yaitu 4,25 berarti ada penurunan intensitas nyeri persalinan dengan nilai  $p = 0,000$  artinya ada perbedaan skala nyeri persalinan yang bermakna sebelum dan setelah diberikan relaksasi nafas dalam terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif.

**Tabel 5. Efektivitas Teknik Effluerage Dan Deep Back Massage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif**

| Kelompok                  | Mean Ranks | Nilai p |
|---------------------------|------------|---------|
| <i>effluerage massage</i> | 22,70      | *0,217  |
| <i>deep back massage</i>  | 18,30      |         |

\*Mann Whitney

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian teknik *effluerage* dan *deep back massage* terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif di wilayah PMB H. Namun pada hasil uji *mann whitney test* tidak terdapat perbedaan median yang signifikan antara teknik *effluerage* dan teknik *deep back massage*, sehingga kedua intervensi sama-sama baik diberikan untuk mengatasi nyeri persalinan kala I fase aktif. Hal ini dapat disimpulkan dengan nilai *p-value*  $0,217 > 0,05$ .

### 3.2. Pembahasan

#### Karakteristik Responden Karakteristik responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan di PMB H

Usia ibu saat melahirkan merupakan salah satu faktor resiko kematian. Padan umur  $<20$  tahun merupakan resiko tinggi kehamilan dan persalinan yang mengancam keselamatan ibu dan bayi, hal ini disebabkan pada usia muda organ- organ reproduksi dan fungsi fisiologisnya belum optimal dan secara psikologis belum tercapainya emosi dan kejiwaan yang cukup dewasa sehingga akan berpengaruh terhadap kehamilan dan persalinannya yang akhirnya akan berdampak pada pemeliharaan dan perkembangan bayi yang dikandungnya. Sedangkan pada ibu yang tua, terutama pada ibu hamil primigravida dan bersalin dengan usia lebih dari 35 tahun merupakan resiko tinggi pula untuk bersalin karena akan menimbulkan komplikasi pada persalinan dan merugikan perkembangan janin selama kehamilan. Secara umum hal ini karena adanya kemunduran fungsi fisiologis dari sistem tubuh (Mujahidah, 2020). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin meningkat pengetahuan dan kesadarannya dalam mengantisipasi kesulitan kehamilan dan persalinan sehingga memotivasi untuk melakukan pengawasan kehamilan secara teratur dan berkala (Mujahidah, 2020). Pada karakteristik pekerjaan sebagian besar responden dari kelompok intervensi maupun kelompok kontrol memiliki pekerjaan. Pekerjaan menunjukan derajat sosial ekonomi masyarakat akan menunjukkan tingkat kesejahteraan dan kesempatannya dalam menggunakan dan menerima pelayanan kesehatan (Mujahidah, 2020). Menurut asumsi peneliti, rentang usia kehamilan dan persalinan yang aman adalah 20-30 tahun. Ibu yang melahirkan pertama kali pada usia tua akan lebih mengalami nyeri persalinan dibandingkan dengan yang muda. Sesuai hasil penelitian yang di dapat perubahan intensitas dari nyeri berat terkontrol menjadi nyeri sedang berada dalam rentang umur 26-30 tahun, hal ini menunjukkan bahwa dari faktor umur ibu inpartu telah siap menghadapi persalinan. Nyeri persalinan juga di pengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh pada tingkat pengetahuannya serta akan mempengaruhi persepsi terhadap nyeri persalinan. Sesuai dengan hasil penelitian sebagian responden berpendidikan dasar.

#### Rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan setelah diberikan teknik *effluerage massage* di PMB H Kabupaten Kubu Raya tahun 2024.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa pada kelompok eksperimen skala nyeri persalinan sebelum diberikan teknik *effluerage massage* dalam menunjukkan nilai rata-rata 7,75 dan nilai rata-rata setelah diberikan teknik *effluerage massage*, yaitu 4,70 berarti ada penurunan intensitas nyeri persalinan dengan nilai  $p = 0,000$  artinya terdapat perbedaan skala nyeri persalinan yang bermakna sebelum dan setelah diberikan teknik *effluerage massage* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif. *Effluerage massage* 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. *Efflurage massage* pada punggung yang peneliti lakukan selama selama 30 menit saat terjadi kontraksi dapat menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung, meningkatkan pernapasan dan merangsang produksi hormon endorfin yang menghilangkan sakit secara alamiah. Mayoritas ibu bersalin mengalami penurunan nyeri pada saat bersalin setelah dilakukan *efflurage massage*, hal ini sesuai dengan penelitian Qurniasih (2020) tentang efektifitas *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. Sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan (Magfirah, 2020) menunjukkan adanya perbedaan intensitas nyeri persalinan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kontrol terhadap intensitas nyeri persalinan kala I, dimana kelompok *massage effleurage* didapatkan nilai rata-rata 4,00 dan kelompok kontrol 6,25 dengan *p-value* 0,031. Hasil penelitian (Handayani, 2019). Menunjukkan pada 21 responden bahwa sebelum dilakukan pemberian *effleurage massage* terdapat 19 orang (90,48) dengan tingkat nyeri sedang, dan 2 orang (9,52%) dengan tingkat nyeri berat. Dan setelah dilakukan pemberian *effleurage massage* terdapat 4 orang (19,05%) dengan tingkat nyeri sedang, dan 17 orang (80,95%) dengan tingkat nyeri ringan. Penurunan nilai nyeri ditemukan secara signifikan lebih besar pada kelompok *massage efflurage* dibandingkan dengan kelompok kontrol ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa *massage efflurage* lebih baik daripada kelompok kontrol. Menurut pendapat peneliti terjadi penurunan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikannya metode *efflurage massage* terhadap intensitas nyeri kala 1 fase aktif. *Efflurage massage* merupakan suatu metode non farmakologi yang merupakan salah satu teknik menghilangkan rasa sakit yang paling efektif. *Efflurage massage* merupakan manipulasi sistematis jaringan lunak terutama otot, tendon dan kulit. Hal ini juga berguna untuk melemaskan otot-otot yang tegang dan menimbulkan relaksasi.

#### **Frekuensi intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan setelah diberikan teknik *deep back massage* di PMB H Kabupaten Kubu Raya tahun 2024.**

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa pada kelompok kontrol skala nyeri persalinan sebelum diberikan teknik *deep back massage* menunjukkan nilai median 7,65, setelah diberikan teknik *deep back massage* nilai median yaitu 4,25 berarti ada penurunan intensitas nyeri persalinan dengan nilai  $p = 0,000$  artinya ada perbedaan skala nyeri persalinan yang bermakna sebelum dan setelah diberikan relaksasi nafas dalam terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Jumhirah, 2019) dengan judul Pengaruh *deep back massase* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan, di dapatkan hasil Ada pengaruh *deep back massage* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Menurut asumsi peneliti, nyeri persalinan dapat di blok dengan melakukan *massage* yaitu dengan teknik *deep back massage*. Pijatan yang diberikan akan merangsang saraf diameter besar yang menyebabkan *gate control* menutup, sehingga akan menghambat impuls dari serabut berdiameter kecil di area substantia gelatinosa maka sensasi yang dibawa serabut kecil akan berkurang atau tidak di hantarkan ke otak dan tubuh tidak akan merasakan nyeri. Pijatan yang diberikan untuk mengurangi nyeri persalinan harus diberikan pada tempat yang tepat dan dilakukan pada awal kontraksi sehingga ibu inpartu dapat merasakan manfaat dari pijatan yang diberikan.

#### **Perbandingan rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif antara teknik *efflurage massage* dan *deep back massage* di PMB H Kabupaten Kubu Raya tahun 2024.**

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian teknik *effluerage* dan *deep back massage* terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif di wilayah PMB H dengan nilai *p-value*  $0,217 > 0,05$ . Perlakuan yang diberikan, baik pada kelompok teknik *effluerage* dan *deep back massage* tidak ada yang lebih efektif atau dengan kata lain kedua intervensi sama-sama baik diberikan untuk mengatasi nyeri. Namun pada nilai *mean rank* pada kelompok *effluerage* 22,70

dan kelompok *deep back massage* 18,30. Artinya secara nilai *mean rank* teknik *effluerage massage* mengalami penurunan skor dan nyeri lebih baik daripada teknik *deep back massage*. Menurut pendapat peneliti rata-rata ibu bersalin mengatakan bahwa tingkat kenyamanan saat dilakukan intervensi *effluerage massage* lebih tinggi, karena metode tersebut membuat ibu bersalin rileks dan nyaman dengan sentuhan kecil yang searah dengan kontraksi, tidak lepas dari permukaan kulit, dan terus-menerus searah dengan nyeri saat timbul kontraksi. Sedangkan saat dilakukan *deepback massage* ibu bersalin kurang nyaman dengan penekanan sacrum bagian belakang atau pinggang yang tidak konsisten tenaganya dan kedalaman saat dilakukan penekanan nya. Sehingga fokus ibu dalam mengatur napas dan rasa nyeri menjadi terganggu mengakibatkan rasa nyeri tidak terjadi penurunan yang signifikan.

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh teknik *effluerage* dan *deep back massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB H, peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa Intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada kelompok *effluerage massage* didapatkan hasil mean 7,75 sedangkan pada kelompok *deep back massage* intensitas nyeri didapatkan hasil nilai mean 7,65. Adanya pengaruh sebelum dan sesudah diberi teknik *effluerage massage* terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di PMB H. Adanya pengaruh nyeri sebelum dan sesudah diberi teknik *deep back massage* terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di PMB H.

Hasil uji *Mann Whitney Test* tidak terdapat perbedaan median yang signifikan antara teknik *effluerage* dan teknik *deep back massage*, sehingga kedua intervensi sama-sama baik diberikan untuk mengatasi nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB H.

#### Daftar Pustaka

- [1] Aslani, M. (2017). *Teknik Pijat untuk Pemula*. Jakarta : Erlangga
- [2] Bahrudin, M. (2017). *Patofisiologi Nyeri (Pain)*. Universitas Muhammadiyah Malang, hal. VOLUME 13 NOMOR 1
- [3] Bambang S, L. M. (2017). *Buku Ajar Nyeri*. Yogyakarta: IPS.
- [4] Biswan. (2017). Efek Metode Non Farmakologik Terhadap Intensitas Nyeri. *Jurnal Kesehatan*.
- [5] Danu Atmaja, B. & M, M. (2020). *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Puspa Swara: Jakarta.
- [6] Fitriana. (2018). *Asuhan Persalinan, Konsep Persalinan Secara Komprehensif Dalam Asuhan Kebidanan*. Pustaka Baru Press.
- [7] Handayani, S. (2019). Massage effleurage terhadap tingkat nyeri kala I fase aktif. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*. 7(2), 122-132.
- [8] Heriyanti Widyaningsih, R. Y. (2023). Penerapan (DBM-DB) *Deep Back Massage* Dan *Deep Breathing* Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Ruang Anyelir RSUD Dr. R. Soeprapto Cepu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, Vol 6 No 1.
- [9] Indrayani, M. (2019). *Buku Update: Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- [10] Jamaluddin (2019). Skripsi. Pengaruh Teknik Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Primipara Di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Graha Edukasi Makassar.
- [11] Jumhirah. (2019). *Pengaruh deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri persalinan Kala I Fase Aktif Di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari Tahun 2016*.
- [12] KALBAR, D. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2022*. Pontianak: Pemerintah Provinsi Kalimantan Barat Dinas Kesehatan.
- [13] KEMENKES. (2022). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [14] Kurniawaty, S. N. (2023). Penerapan Massage Effleurage Pada Ibu Kala I Persalinan Dengan Masalah Nyeri. *Jurnal 'Aisyiyah Palembang*, Volume 8, Nomor 1.
- [15] Kusyati, A. P. (2018). Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas dalam Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogosari Semarang. *Jurnal Kebidanan STIKES Karya Husada*.
- [16] Magfirah, I. (2020). *Metode Effleurage massage Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I*.
- [17] Mujahidah, A. S. (2020). Terhadap Lama Persalinan Kala I. *Stikes Karya Husada Semarang* , 2(1), 2685-4007.

- [18] Qurniasih, Nila. (2020). *Tesis, Efektivitas Massase Efflurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif, Program Studi Ilmu Kebidanan (S-2) Program Pasca Sarjana Universitas Aisyiyah Yogyakarta.*
- [19] Rahman, H. S. (2020). Penurunan Nyeri Persalinan Dengan Kompres Hangat Dan Massage Effleurage. *Jurnal MKMI*, Vol. 13 No 2.
- [20] Rahmawati, S. P. (2022). Penatalaksanaan Deep Back Massage Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal BIMTAS*, 6(2) pp. 62–68.
- [21] Rosita, M. Y. (2020). Efektifitas Deep Back Massage Dan Effleurage Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primipara Di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5 (1)
- [22] Syaripudin, N. (2019). *Manajemen Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [23] Tamsuri. (2012). *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: Penerbit Buku.
- [24] Tarigan H. N. (2021). Pengaruh Teknik Effluarage terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Persalinan Kala I. *Jurnal Nestra*. Vol. 4 No. 33-46.
- [25] Ummah. (2018). *Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Ditinjau dari Body Mekanik dan Paritas Di Desa Ketane*. Gresik.
- [26] Wiarto. (2017). *Nyeri Tulang dan Sendi*. Gosen Publisihin.
- [27] Wijayanti. (2018). Hubungan Sectio Caesarea Dengan Kejadian Asfiksia Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Syarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan. *J- HESTECH (Journal Of Health Educational Science And Technology)*.
- [28] Wilkinson, G. (2019). *Rencana Asuhan Keperawatan*. Jakarta : EGC
- [29] Yuliatun. (2018). *Penanganan Nyeri Persalinan Dengan Metode Nonfarmakologi*. Malang: Bayumedia Publishing