

## **EFFLEURAGE MASSAGE TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA IBU BERSALIN**

Yuli Fitriani <sup>1)</sup>, Wiyadi <sup>2)</sup>, Heni Suryani <sup>3)</sup>

<sup>1,3)</sup> Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kaltim, Jl. Wolter Monginsidi No.38, Sidodadi, Kec. Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75243

<sup>2)</sup> Dosen Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kaltim, Jl. Wolter Monginsidi No.38, Sidodadi, Kec. Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75243

Email : henisuryani@poltekkes-kaltim.ac.id

### **Abstract**

Pain during labor is generally severe and only 2-4% experience mild pain during labor. Pain causes uncoordinated uterine activity and will cause prolonged labor which can ultimately threaten the life of the mother and fetus. The method in this study used Quasi-experimental and one group pretest posttest design. Population is 128 mothers giving birth at RSUD Abdul Wahab Sjahranie from October to December 2021. The technique sampling is purposive sampling with a total sample of 20 people. The average pain scale in the first stage of labor before being given treatment was 7.45. The average pain scale in the first stage of labor after being given treatment was 4.85. There is an effect of effleurage massage technique on decreasing pain scale in first stage maternity mothers with pvalue 0.000. There is an effect of the effleurage massage technique on reducing the pain scale in the first stage of labor. The maternal pain scale decreases after the intervention is given.

**Keywords:** effleurage massage, pain scale, labour stage I

### **ABSTRAK**

Nyeri selama persalinan umumnya terasa hebat, dan hanya 2-4% yang mengalami nyeri ringan selama persalinan. Nyeri menyebabkan aktivitas uterus tidak terkoordinasi dan akan menyebabkan persalinan lama yang akhirnya dapat mengancam kehidupan ibu dan janin. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh teknik effleurage massage terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin kala I di RSUD A.W. Sjahranie Samarinda. Metode pada penelitian ini menggunakan Quasi eksperimen menggunakan one grup pretest posttest design. Jumlah ibu bersalin di RSUD Abdul Wahab Sjahranie sejak Oktober hingga Desember 2021 berkisar 128 ibu bersalin. Teknik sampling pada penelitian ini purposive sampling dengan total sampel sebanyak 20 orang. Rerata skala nyeri pada ibu bersalin kala I sebelum diberikan perlakuan sebesar 7,45. Rerata skala nyeri pada ibu bersalin kala I setelah diberikan perlakuan sebesar 4,85. Adanya pengaruh teknik effleurage massage terhadap penurunan skala nyeri pada ibu bersalin kala I dengan nilai pvalue 0,000. Adanya pengaruh teknik *effleurage massage* terhadap penurunan skala nyeri pada ibu bersalin kala I. Skala nyeri ibu bersalin menurun setelah diberikan intervensi.

**Kata Kunci:** *effleurage massage*, skala nyeri, persalinan kala I

### **PENDAHULUAN**

Nyeri selama persalinan umumnya terasa hebat, dan hanya 2-4% yang mengalami nyeri ringan selama persalinan. Nyeri pada saat persalinan menempati skor 30-40 dari 50 skor

yang ditetapkan Wall dan Mellzack.

Nyeri persalinan yang lama menyebabkan timbulnya hiperventilasi sehingga frekuensi pernafasan dapat mencapai 60-70 kali per menit, menurunkan kadar PaCO<sub>2</sub> ibu dan

meningkatnya pH. Apabila kadar PaCO<sub>2</sub> ibu rendah maka kadar PaCO<sub>2</sub> janin juga rendah sehingga menyebabkan deselerasi denyut jantung janin. (Andarmayo, 2013)

Menurut data *World Health Organization* (WHO) standar rata-rata *Sectio Caesare* (SC) di suatu Negara di dunia adalah 10 sampai dengan 15 % dan meningkat pada tahun berikutnya sekitar 22,5 % proses persalinan didunia dilakukan dengan tindakan *Sectio Caesare* terutama di negara berkembang. (Sa'diyah, 2020) Di Indonesia angka kejadian ibu bersalin dengan *Sectio Caesare* di Indonesia adalah 17,0 % dan telah melewati standar rata-rata jumlah *Sectio Caesare* yang ditetapkan WHO. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada ibu bersalin kala I di RSUD A.W.Sjahanie terhadap 10 orang diperoleh data bahwa semua ibu mengalami nyeri saat proses persalinan dengan kategori nyeri ringan sebanyak 1 orang, nyeri sedang sebanyak 3 orang, nyeri berat terkontrol sebanyak 5 orang, dan nyeri berat tidak terkontrol sebanyak 1 orang. (AWS, 2021)

Nyeri Persalinan terjadi disebabkan oleh proses dilatasi serviks, seiring bertambahnya intensitas dan frekuensi

uterus nyeri yang dirasakan akan semakin kuat dan puncaknya pada kala I fase aktif yaitu pembukan rahim 4-10 cm pada proses persalinan. (Reeder, 2012)

Nyeri menyebabkan aktivitas uterus tidak terkoordinasi dan akan menyebabkan persalinan lama yang akhirnya dapat mengancam kehidupan ibu dan janin, dan ibu serta menyebabkan meningkatnya tekanan darah sistolik sehingga berpotensi terhadap adanya syok kardiogenik. Nyeri menyebabkan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria. Keadaan ini akan merangsang peningkatan katekolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri yang dapat berakibat kematian ibu saat melahirkan. Selain itu inersia uteri menyebabkan ibu sangat kesakitan dan terjadi fetal distress sehingga meningkatkan kematian bayi, kemungkinan infeksi bertambah ibu kehabisan tenaga dan dehidrasi. Inersia uteri juga menyebabkan kala I lebih panjang. (Andarmayo, 2013)

Manajemen nyeri kontraksi menjelang persalinan dapat di terapkan dengan metode farmakologis dan non farmakologis. Metode Non

farmakologis tentu lebih aman dan mengacu kepada asuhan sayang ibu. Dua teknik yang mudah serta masih jarang dilakukan di fasilitas pelayanan KIA, khususnya dalam memberi asuhan manajemen nyeri yaitu *Teknik Effleurage*. (Safitri, 2017) Teknik *Effleurage* masage merupakan teknik pemijatan berupa pijatan ringan dengan menggunakan jari tangan, dilakukan pada punggung, seiring dengan pernafasan saat kontraksi. (Indrayani., & Moudy, 2016)

Tingkat keberhasilan teknik *effleurage massage* dalam penelitian (Pawale, 2020) sebesar 90% dalam mengurangi nyeri. *Effleurage massage* lebih efektif dibanding dengan *massage* lainnya karena titik pemijatan *effleurage massage* memberikan efek yang cepat terhadap penurunan nyeri, mudah diterapkan oleh tenaga kesehatan dan masyarakat, serta tidak membahayakan ibu. (Pawale, 2020)

Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui pengaruh teknik *effleurage massage* terhadap penurunan skala nyeri pada ibu bersalin kala I di RSUD A.W. Sjahranie Samarinda. Manfaat penelitian dapat dijadikan bahan referensi pada bidang ilmu kebidanan khususnya mengenai pijat *effleurage*

sehingga dapat diaplikasikan untuk mengurangi rasa nyeri.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimen*. Desain penelitian menggunakan *one grup pretest posttest design*. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu bersalin di RSUD Abdul Wahab Sjahranie. Jumlah ibu bersalin di RSUD Abdul Wahab Sjahranie sejak Oktober hingga Desember 2021 berkisar 128 ibu bersalin. Total sampel sebanyak 20 orang. Teknik sampling pada penelitian ini *purposive sampling*.

Penelitian dilaksanakan pada April – Juli 2022 di Ruang Mawar VK RSUD Abdul Wahab Sjahranie.

Pada penelitian ini variabel independen adalah teknik *effleurage massage* dan variabel dependen adalah penurunan skala nyeri.

Instrument penelitian yang digunakan adalah SOP dan NRS yang disusun berdasarkan variabel yang diteliti. Cara pengumpulan data melalui pemberian observasi, wawancara, dan pemberian *treatment*.

Uji statistik yang digunakan yakni uji *Wilcoxon*. Peneliti sebelumnya

melakukan uji normalitas data menggunakan *Saphiro-wilk*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1**  
**Uji Normalitas Data Skala Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Sebelum dan Setelah dilakukan *Effleurage Massage***

No	Tingkat Nyeri	Statistic	df	Sig*
1.	Sebelum dilakukan <i>Effleurage Massage</i>	0,837	20	0,003
2.	Setelah dilakukan <i>Effleurage Massage</i>	0,924	20	0,117

\*Uji *Saphiro-wilk*

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa hasil uji normalitas data menggunakan *Saphiro-wilk* diperoleh skala nyeri sebelum diberikan intervensi dengan nilai  $p$  sebesar 0,005 ( $p < \alpha$ ), artinya distribusi data tidak normal dan skala nyeri setelah diberikan intervensi dengan nilai  $p$  sebesar 0,117 ( $p > \alpha$ ), artinya data berdistribusi normal. Peneliti melakukan transformasi pada data yang tidak berdistribusi normal. Kemudian, peneliti melakukan uji normalitas data kembali pada skala nyeri sebelum dilakukan intervensi diperoleh nilai  $p$  sebesar 0,003 (data berdistribusi tidak normal). Kesimpulan, uji *Paired T Test* tidak memenuhi syarat. Sehingga, uji alternatif yang digunakan yakni uji *Wilcoxon*.

Tabel 1 menunjukkan nilai rerata skala nyeri sebelum dilakukan *Effleurage Massage* sebesar 7,45 dengan rentang skala nyeri antara 6 sampai 9. Nyeri persalinan kala I fase aktif diakibatkan oleh kontraksi rahim yang mulai adekuat terjadi 3-5 kali dalam 10 menit dengan lama kontraksi antara 30-60 detik. Gerakan kontraksi rahim menyebabkan otot-otot dinding rahim mengkerut, menjepit pembuluh darah, vagina dan jaringan lunak di sekitarnya merenggang, sehingga terasa nyeri. Keadaan mental ibu (ketakutan, cemas, khawatir atau tegang) serta hormone prostaglandin yang meningkat sebagai respon terhadap stress. Skala nyeri selama kala I fase aktif ini diakibatkan oleh kekuatan kontraksi dan tekanan yang dibangkitkan. (Indrayani., & Moudy, 2016)

Kala I persalinan dimulai ketika telah tercapainya kontraksi uterus dengan frekuensi, intensitas dan durasi yang cukup untuk menghasilkan pendataran dan dilatasi serviks yang progresif. Kala I persalinan selesai ketika serviks sudah membuka lengkap (sekitar 10 cm) sehingga memungkinkan kepala janin lewat, oleh karena itu kala I persalinan disebut stadium pendataran dan dilatasi serviks. Ada beberapa kemajuan serviks kala I yaitu, fase laten atau fase pembukaan yang sangat lambat dari 0 sampai 3 cm yang membutuhkan waktu  $\pm$  8 jam, kemudian fase aktif, yaitu fase pembukaan yang lebih cepat yang terdiri dari fase akselerasi (fase percepatan) dari pembukaan 3 cm sampai 4 cm umumnya berlangsung selama 2 jam. Fase ini merupakan fase persiapan menuju fase berikutnya. Kemudian fase aktif berikutnya yaitu fase dilatasi maksimal. Fase ini merupakan waktu ketika dilatasi serviks meningkat dengan cepat. Dari pembukaan 4 cm menjadi 9 cm selama 2 jam. Normalnya pembukaan serviks pada fase ini konstan yaitu 2- 3 cm perjam untuk multipara dan 1-2 cm per jam untuk primipara. Dan fase selanjutnya yaitu Fase deselerasi. Fase

ini merupakan akhir fase aktif dimana dilatasi serviks dari 9 cm menuju pembukaan lengkap (10 cm). dilatasi serviks pada fase ini kembali menjadi lambat rata-rata 1 cm per jam pada primipara namun pada multipara lebih cepat. (Ernawati, Ratna, 2020)

Selama kala I, kontraksi uterus yang menimbulkan dilatasi serviks dan iskemia uteri. Impuls nyeri selama kala I ditransmisikan oleh segmen saraf spinal dan asesoris thorasic bawah simpatis lumbaris. Nervus ini berasal dari uterus dan serviks. Ketidaknyamanan dari perubahan serviks dan iskemia uterus adalah nyeri visceral yang berlokasi di bawah abdomen menyebar ke daerah lumbal belakang dan paha bagian dalam. Biasanya wanita merasakan nyeri pada saat kontraksi saja dan bebas dari nyeri selama relaksasi. Nyeri bersifat local seperti sensasi kram, sensasi sobek, dan sensasi panas yang disebabkan karena distensi dan laserasi servik, vagina dan jaringan perineum. (Gulo, 2018)

Stimulasi kulit dengan teknik *Massage Effleurage* menghasilkan impuls yang dikirim lewat serabut saraf besar ini yang 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, teknik ini juga dapat mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan sirkulasi darah di area yang terasa nyeri. (Herinawati., Hindriati, T., & Novilda, 2019)

*Effleurage Massage* merupakan salah satu teknik nonfarmakologi yang tidak membahayakan bagi Ibu maupun janin, tidak memperlambat persalinan dan tidak mempunyai efek alergi maupun efek obat. (Yuliatun, 2018) Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, bahwa banyak responden yang mengalami skala nyeri persalinan kala I dan belum mengetahui teknik distraksi yaitu dengan menggunakan teknik *Massage Effleurage*.

Peneliti berasumsi bahwa nyeri yang dirasakan ibu merupakan respon dari kontraksi persalinan dan pembukaan serviks. Semakin lebar pembukaan serviks menyebabkan frekuensi kontraksi makin sering muncul dan intensitas kontraksi makin kuat.

Tabel 1 menunjukkan nilai rerata skala nyeri setelah dilakukan *Effleurage Massage* sebesar 4,85. Penurunan rerata tingkat nyeri sebesar 2,6 dimana rentang skala nyeri antara 3 sampai 7.

Munculnya nyeri sangat berkaitan erat dengan reseptor dan adanya rangsangan. Reseptor nyeri yang dimaksud adalah nociceptor merupakan ujung-ujung saraf sangat bebas yang memiliki sedikit myelin yang tersebar pada kulit dan mukosa, khususnya pada visera, persendian, dinding arteri, hati dan kantong empedu. Reseptor nyeri dapat memberikan respons akibat adanya stimulasi atau rangsangan. Selanjutnya, stimulasi yang diterima oleh reseptor tersebut ditransmisikan berupa implus-impuls nyeri ke sumsum tulang belakang oleh dua jenis serabut, yaitu serabut A (delta) yang bermielin rapat dan serabut lambat (serabut C). (Sitorus, 2020)

Teknik *Effleurage* merupakan teknik pijatan dengan menggunakan telapak jari tangan dengan pola gerakan melingkar pada pinggang bagian bawah. Teknik *effleurage* dapat menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif bila dilakukan dengan benar yaitu dilakukan dengan setiap adanya kontraksi dan dilakukan selama kurang lebih 15 menit. Ibu bersalin mengatakan bahwa nyeri pada pinggang bagian bawah berkurang setelah dilakukan pijatan tersebut. (Pawale, 2020)

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan tingkat nyeri setelah diberi *Massage Effleurage*. Salah satu hal yang dapat menurunkan tingkat nyeri adalah *Massage Effleurage* pada pinggang bagian bawah sehingga sinyal nyeri dapat terhambat. Stimulasi kulit dengan *effleurage* ini menghasilkan pesan yang dikirim lewat serabut A. Serabut yang menghantarkan nyeri cepat, yang mengakibatkan gerbang tertutup sehingga korteks serebri tidak menerima sinyal nyeri berubah atau berkurang. (Gulo, 2018)

Berdasarkan hal tersebut peneliti berpendapat bahwa rasa nyeri ini bisa dipengaruhi oleh arti nyeri yang dirasakan seseorang, persepsi nyeri dan reaksi nyeri yang merupakan respon seseorang terhadap nyeri seperti cemas, takut, gelisah, menangis dan menjerit. Nyeri ini dapat diatasi dengan menggunakan *massage effleurage*. Pasien yang mendapatkan *massage* ini akan merasa tenang, nyaman, rileks, puas dan akan lebih dekat dengan petugas kesehatan yang melayani.

**Tabel 2**  
**Pengaruh Teknik *Effleurage Massage* terhadap Penurunan Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I di RSUD A.W. Sjahranie Samarinda**

No	Tingkat Nyeri	n	Median (Min-Max)	Rerata ± s.b	p
1.	Sebelum dilakukan <i>Effleurage Massage</i>	20	8 (6-9)	7,45 ± 1,146	
2.	Setelah dilakukan <i>Effleurage Massage</i>	20	5 (3-7)	4,85 ± 1,089	0,000

Berdasarkan data pada tabel 2 diketahui bahwa hasil analisis statistik dengan menggunakan Uji *Wilcoxon* diperoleh nilai signifikansi  $p < 0,000 < 0,05$  atau  $p < \alpha$ . Sehingga, dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh

teknik *effleurage massage* terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin kala I di RSUD A.W. Sjahranie Samarinda.

Rerata skala nyeri sebelum dilakukan *Effleurage Massage* sebesar 7,45 mengalami penurunan setelah dilakukan *Effleurage Massage* yakni

sebesar 4,85. Penurunan rerata tingkat nyeri sebesar 2,6.

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis statistik dengan menggunakan Uji *Wilcoxon* diperoleh nilai signifikansi  $p < 0,000 < 0,05$  atau  $p < \alpha$ . Sehingga, dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh teknik *effleurage massage* terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin kala I di RSUD A.W. Sjahranie Samarinda.

*Effleurage 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. *Massage effleurage* pada punggung selama 15 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. (Vebyola, 2019)

Memberikan *effleurage massage* 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. (Vebyola, 2019)

Mayoritas ibu bersalin mengalami penurunan nyeri pada saat bersalin setelah dilakukan *massage effleurage*, hal ini sesuai dengan penelitian Qurniasih (2017) 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. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Susilawati (2018) tentang efektifitas 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 I fase aktif. Hal ini dikarenakan *massage* merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphen 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. (Qurniasih, 2017) (Susilawati, 2018)

Peneliti berasumsi bahwa penurunan nyeri yang dialami ibu bersalin dipengaruhi intervensi yang diberikan berupa *effleurage massage*. Selain itu, ibu yang telah mengalami nyeri sebelumnya memiliki skala nyeri yang lebih rendah dibanding ibu yang

## **SIMPULAN**

1. Skala nyeri pada ibu bersalin kala I sebelum diberikan perlakuan

belum pernah merasakan nyeri sebelumnya. Pada paritas ibu yang primipara intensitas kontraksi uterus lebih kuat dibandingkan pada ibu yang multipara dan ibu multipara memiliki pengalaman persalinan sebelumnya akan lebih mudah beradaptasi dengan nyeri dibandingkan dengan ibu yang belum pernah memiliki pengalaman dalam hal ini ibu primipara. Tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap keberhasilan intervensi yang diberikan. Pendidikan berkaitan dengan pemahaman seseorang. Pendidikan berguna untuk mengubah pola pikir, pola tingkah laku, pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus. Respon terhadap nyeri persalinan setiap orang berbeda karena adaptasi yang digunakan individu berbeda sesuai dengan tingkat pendidikan. Dengan demikian, pendidikan yang rendah akan berdampak pada pemahaman terhadap terjadinya nyeri maupun penatalaksanaan nyeri.

memiliki rerata sebesar 7,45 dengan rentang skala nyeri 6 (nyeri sedang)

hingga 9 (nyeri berat terkontrol) dan skala nyeri yang paling banyak dirasakan responden sebelum perlakuan yakni skala nyeri 8 (nyeri berat terkontrol)

2. Skala nyeri pada ibu bersalin kala I setelah diberikan perlakuan memiliki rerata sebesar 4,85 dengan rentang skala nyeri 3 (nyeri ringan) hingga 7 (nyeri berat terkontrol) dan

Peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada Direktur, Ketua Jurusan, Ketua Prodi, Penguji, Pembimbing, dan Responden penelitian sehingga skripsi ini dapat peneliti

Andarmayo. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Ruzz Media.

AWS, R. (2021). *Standar Operasional Prosedur Effleurage Massage*. RSUD AWS.

Ernawati, Ratna, R. (2020). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Persalinan Normal. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 9 (2), 147-154, 147–154.

Gulo. (2018). Pengaruh Pemberian Massage Effleurage terhadap Skala Nyeri Persalinan Kala I di Klinik Pera Simalingkar B Tahun 2018 (Skripsi). *STIKES Santa Elisabeth Medan*.

Herinawati., Hindriati, T., & Novilda, A. (2019). Pengaruh Effleurage Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi. *JIUBJ*, 19 (3), 590–

skala nyeri yang paling banyak dirasakan responden setelah perlakuan yakni skala nyeri 4 dan 5 (nyeri sedang)

3. Adanya pengaruh teknik *effleurage massage* terhadap penurunan skala nyeri pada ibu bersalin kala I dengan nilai  $\rho_{\text{value}}$  0,000.

### UCAPAN TERIMA KASIH

selesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan.

### DAFTAR PUSTAKA

600.

<https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i3.764>

Indrayani., & Moudy, D. (2016). *Buku Update: Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. CV. Trans Info Media.

Pawale, M. P. (2020). Effectiveness of Back Massage on Pain Relief During First Stage of Labor in Primi Mothers Admitted at A Tertiary Care Center. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9 (12), 5933-5938.

Qurniasih, N. (2017). *Efektivitas Massase Efflurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif (Tesis)*. Yogyakarta : Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

Reeder. (2012). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga*. Edisi 8. EGC.

Sa'diyah, U. . (2020). *Efektifitas Effleurage Massage Dan Teknik*

*Counterpressure Terhadap Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif: Systematic Review (Skripsi Sarjana).*

<http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id>

- Safitri, Y. (2017). Perbandingan Efektifitas Massage dan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 1 (2), 52–56.
- Sitorus. (2020). Pengaruh Massage Efflurage terhadap Intensitas Nyeri Persalinan dan Pembukaan Jalan Lahir Fase Aktif. *Jurnal Riset Hesti Medan*, 5 (2), 136–140.
- Susilawati. (2018). Efektivitas Pemberian Teknik Massage Effleurage dan Teknik Massage Conterpressure terhadap Rasa Nyeri Persalinan Normal pada Primigravida di Langsa Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 8 (1), 73–78.
- Vebyola, Y. (2019). *Efektivitas Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin di BPM Kota Bengkulu Tahun 2019 (Skripsi Sarjana). Bengkulu: Poltekkes Kemenkes Bengkulu.*
- Yuliatun. (2018). *Penanganan Nyeri Persalinan Dengan Metode Non Farmakologi.* Gramedia.

