OPEN ACCESS

E-ISSN : 2549-6581

Artikel Hasil Penelitian

Diterima : 9 Februari 2017
Direview : 28 April 2017
Dimuat : Agustus- November 2017

Journal of Issues in Midwifery

Efektifitas Masase *Efflurage* Terhadap Pengurangan Sensasi Rasa Nyeri Persalinan Pada Ibu *Primipara*

Fatmawati[1]; Farizka Puspita Arifiani[1]

[1]Program Studi S1 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang, Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Surabaya

Email: fatmawatibetty26@gmail.com
HP 081332004474

ABSTRACT

Pain during childbirth is a physiological thing, every woman showed a different response - different or excessive. Based on preliminary data in March 2012 found there were 11 (89%) experienced a negative response at delivery. Therefore, it is necessary to reduce the sensation of labor pain management using massage method *efflurage.*This study aims to identify the effectiveness of massage *efflurage* to the reduction of labor pain in *primiparous*mother.

The study design using *pre*experiment.The populationmothers *primiparous* laboringin sub Poto'an Laok period in May 2012. The sampling technique using the *accidental*sampling.Large sample 8 people. Data were analyzed usingtest *Wilcoxonmatch pairtest* with a degree of error of 0.05.massage independent variables *Efflurage* and the dependent variable when the sensation of labor pain.

The results showed that the labor pain before the massage *efflurage* pain was 62.5%. Meanwhile, after the massage *efflurage* be mild pain, 62.5%. Statistical analysis showed that H1 is accepted that ρ <α (0.005 <0.05).massagemeans *Efflurage* effectiveto reducing the sensation of pain first stage of labor inbirth *primiparous*mothers.

For that provisionmassage *efflurage* can be used as an intervention in managing the sensation of labor pain as a form of maternal affection care in maternity care.

Keywords: massage *efflurage,*labor pain

ABSTRAK

Nyeri selama persalinan merupakan hal yang fisiologis, setiap wanita menunjukkan respon yang berbeda – beda atau ada yang berlebihan. Berdasarkan data awal pada bulan Maret 2012 ditemukan ada 11 orang (89%) yang mengalami respon negatif saat persalinan. Oleh karena itu, untuk menguranginya diperlukan manajemen sensasi nyeri persalinan menggunakan metode masase *efflurage*. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi efektifitas masase *efflurage* terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan pada ibu *primipara*.

Desain penelitian menggunakan *pra eksperimen*. Populasinya ibu *primipara* yang bersalin di Pustu Poto'an Laok periode bulan Mei 2012. Teknik sampling menggunkan

accidental sampling. Besar sample 8 orang. Analisa data menggunakan uji *wilcoxon match pairtest* dengan derajat kesalahan 0,05. Variabel independennya masase *efflurage* dan variabel dependennya sensasi nyeri persalinan kala satu.

Hasil penelitian didapatkan bahwa nyeri persalinan sebelum masase *efflurage* nyeri sedang 62,5%. Sedangkan setelah masase *efflurage* menjadi nyeri ringan 62,5%. Hasil uji statistik menunjukkan H1 diterima yaitu ρ < α (0,005 < 0,05). Berarti masase *efflurage* efektif terhadap pengurangan sensasi rasa nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin *primipara*.

Untuk itu pemberian masase *efflurage* dapat dijadikan suatu intervensi dalam memanajemen sensasi nyeri persalinan sebagai bentuk asuhan sayang ibu dalam pelayanan kebidanan.

Kata kunci : masase *efflurage*, nyeri persalinan

***Korespondensi:Fatmawati**. Surel: fatmawatibetty26@gmail.com

PENDAHULUAN

Persalinan adalah rangkaian proses fisiologis yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi oleh ibu. Proses yang fisiologis pada umumnya dimulai dengan adanya kontraksi pada *miometrium* yang ditandai dengan perubahanprogresif pada servik, dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Varney, 2007). Adanya peningkatan aktivitas *miometrium* secara bermakna menyebabkankontraksi menjadi teratur dan menimbulkan rasa nyeri (Handerson, 2005: 89)[1,2].

Sensasi nyeri yang menyertai kontraksi uterus mempengaruhi mekanisme fisiologis sejumlah sistem tubuh yang selalu menyebabkan respon tubuh secara umum dan menyeluruh (Syafrudin, 2008). Pada kala I persalinan murni nyeri dirasakan sebagai radiasi yang melintasi uterus dari daerah fundus ke punggung (Varney, H. 2007)[3,2].Walaupun kadarnya berbeda, setiap orang pernah mengalami rasa sakit tersebut, namun reaksinya berbeda-beda, ada yang dapat menahannya dan ada juga yang terus merintih. Seorang ibu yang sedang menghadapi persalinan cenderung merasa takut, terutama pada ibu *primigravida*. Namun ketika seorang ibu merasasangat takut maka secara otomatis otak mengatur dan mempersiapkan tubuh untuk merasa sakit, sehingga rasa sakit saat persalinan akan lebih terasa. Pada ibu *primigravida* rasa sakit berlangsung 12 sampai 14 jam, dari jumlah tersebut hanya beberapa jam saja yang benar-benar tidak nyaman[4].

Berdasarkan data pendahuluan di Puskesmas Pembantu Poto'an Laok, Kecamatan Palengaan, Kabupaten Pamekasan didapatkan data bahwa semua *primipara* pada bulan Maret 2015 sejumlah 11 orang yang mengalami respon yang negatif saat persalinan yaitu dengan perilaku yang belum adaptif atau tidak konstruktif dimana dimanifestasikan dengan berteriak, mengerang, meremas, menendang dan memukul tempat tidur.

Sensasi nyeri persalinan yang dirasakan seseorang merupakan akibat respons psikis dan reflek fisik. Persepsi nyeri pada setiap orang akan berbeda karena setiap orang memiliki perbedaan usia, paritas, pengalaman tentang nyeri, kondisi psikologis, dan aktifitas fisik[5]. Faktor

lain yang dapat mempengaruhi sensasi rasa nyeri persalinan yaitu budaya, dukungan keluarga dan sosial, ekonomi [6].

Respon yang negatif terhadap sensasi rasa nyeri persalinan seperti berteriak dan melukai diri sendiri dapat menimbulkan cidera bagi kondisi ibu serta dapat mengurangi energi untuk persalinan. Selain itu, pada fase kala dua persalinan dengan kondisi ibu yang energinya berkurang akan berdampak pada kemacetan proses persalinan kala dua sehingga janin dapat mengalami kegawatan[7]. Oleh karena itu respon rasa nyeri perlu segera ditangani yakni dengan memanajemen sensasi rasa nyeri persalinan. Karena belum ada yang menggunakan atau mengetahui teknik untuk mengurangi sensasi rasa nyeri persalinan ini baik itu menggunakan metode farmakologi maupun nonfarmakologi. Penanganan sensasi rasa nyeri secara farmakologi biasanya menggunakan analgetik, anestesi, dan sedatif[8]. Sedangkan secara nonfarmakologi metode yang dapat dilakukan melalui kegiatan tanpa obat antara lain dengan relaksasi, teknik pernafasan, pergerakan/ perubahan posisi, hidroterapi, akupressur, kompres hangat, kompres dingin, *hypnobirthing, intradermal water* block, musik dan TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*), serta *masase efflurage*[5]. Salah satu cara untuk meringankan sensasi rasa nyeri saat persalinan yang yang lebih mudah, efektif, murah, dan tanpa efek yang merugikan yaitu dengan masase *efflurage*. Pemberian masase *efflurage* diharapkan dapat merangsang hormon endorfin yang berfungsi sebagai rileksasi sehingga ibu dapat mencapai koping atau persepsi tentang nyeri yang berkurang.

METODE PENELITIAN

Rancangan/Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *pra eksperimen*. Dengan melakukan Pengukuran awal rasa nyeri sebelum diberikan masase *efflurage* dan pengukuran Setelah Intervensi (Perlakuan dengan masase *efflurage*).

Sumber Data

Penelitian dilaksanakan dengan memberikan penjelasan awal pada ibu bersalin mengenai manfaat masase *efflurage*. Selanjutnya memberikan lembar kesediaan untuk menjadi responden. Peneliti mengobservasi sensasi rasa nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu *primipara* dengan Skala Nyeri menurut Bourbanis[9]. Dilanjutkan pemberian masase *efflurage* pada kelompok eksperimen, kemudian lakukan pengukuran kembali sensasi rasa nyeri persalinan dengan Skala Intensitas Nyeri Bourbanis pada *primipara* dan lakukan pendokumentasian.

Sasaran Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah *primipara* periode bulan Mei 2014 di Puskesmas Pembantu Poto'an Laok, Kecamatan Palengaan, Kabupaten Pamekasan. Besar sampel yang sesuai dengan kriteria penelitian ini adalah *primipara* periode bulan Mei 2014 di Puskesmas Pembantu Poto'an Laok, Kecamatan Palengaan,

Kabupaten Pamekasan sebanyak 20 orang.

Pengembangan Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini tehnik pengumpulan data menggunakan penelitian *non probability sampling* dengan menggunakan *sampling accidental* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan maksudnya siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data[10].

Teknik Analisis Data

Setelah data terkumpul dilakukan pengolahan data dengan melalui tahap editing, scoring, entri data, cleaning data dan melakukan tahap selanjutnya yaitu tabulasi data siap untuk dimasukkan ke dalam tabel frekuensi untuk dianalisis.

Setelah data dimasukkan dalam tabel frekuensi. Kemudian dianalisis yang pada gilirannya dilakukan interpretasi untuk menjawab pertanyaan penelitian. Pada penelitian ini memerlukan uji statistik untuk menegakkan hipotesis. Uji statistik non parametris yang digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel. Uji statistik yang tepat adalah menggunakan *Wilcoxon match pair test.*

HASIL PENELITIAN

Pada hasil penelitian ini akan disajikan hasil pengumpulan data meliputi distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel yang diteliti terdiri atas data umum dan data khusus.

a. Data Umum

Tabel 1 Distribusi frekuensi berdasarkan usia ibu *primipara*

Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
19	3	15
20	3	15
21	2	10
22	2	10
23	2	10
24	2	10
25	2	10
26	2	10
27	2	10
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar (15%) ibu *primipara* berusia 19 dan 20 tahun.

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan his / kontraksi uterus pada ibu *primipara*

His / Kontraksi Uterus	Frekuensi	Persentase(%)
2x 20”	7	35
2x.25”	4	20
3x 30”	3	15
3x35”	6	30
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar (35%) ibu *primipara* dengan his / kontraksi uterus 2x20”.

Tabel 3 Distribusi frekuensi berdasarkan pembukaaan serviks ibu *primipara*

Pembukaan Serviks	Frekuensi	Persentase(%)
3 cm	12	60
4 cm	8	40
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa sebagian besar (60%) ibu *primipara* dengan pembukaan serviks 3 cm.

Tabel 4 Distribusi frekuensi berdasarkan effacement/ pendataran serviks ibu *primipara*

Pendataran Serviks	Frekuensi	Persentase(%)
25%	15	75
35%	5	25
Jumlah	20	100

Berdasarkan tabel 4 didapatkan bahwa sebagian besar (675%) ibu *primipara* dengan pendataran serviks 25%.

Tabel 5 Distribusi frekuensi berdasarkan penurunan kepala janin / hodge pada ibu *primipara*

Penurunan kepala / hodge	Frekuensi	Persentase(%)
Hodge I	12	60
Hodge II	8	40
Jumlah	8	100

Berdasarkan tabel 5 didapatkan bahwa sebagian besar (60%) ibu *primipara* dengan penurunan kepala janin / hodge I.

Pada data khusus akan disajikan hasil pengumpulan data yaitu data distribusi frekuensi sensasi rasa nyeri persalinan sebelum diberi masase *efflurage* dan sensasi rasa nyeri persalinan setelah diberi masase *efflurage* di Puskesmas Pembantu Poto'an Laok periode bulan Mei 2014.

b. Data Khusus

1. Sebelum Masase Effleurage

Tabel 6 Distribusi frekuensi sensasi rasa nyeri persalinan sebelum diberi masase *efflurage* pada ibu *primipara*

Derajat sensasi nyeri persalinan	Frekuensi	Persentase (%)
Nyeri sedang	12	60
Nyeri berat terkontrol	8	40
Jumlah	20	100

Dari tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar (60 %) sensasi rasa nyeri persalinan sebelum diberi masase *efflurage* yaitu derajat sedang.

2. Setelah Masase Effleurage

Tabel 7. Distribusi frekuensi sensasi rasa nyeri persalinan setelah diberi masase *efflurage*

Derajat sensasi nyeri persalinan	Frekuensi	Persentase (%)
Nyeri ringan	12	60
Nyeri sedang	8	40
Jumlah	20	100

Dari tabel diatas didapatkan bahwa sebagian besar (60%) sensasi rasa nyeri persalinan setelah diberi masase *efflurage* yaitu menjadi derajat nyeri ringan.

Setelah data di masukkan dalam tabel frekuensi, kemudian dianalisis dengan menggunakan uji *Wilcoxon Match Pairs Test* kemudian taraf signifikan ($\alpha = 0.05$) dan ditemukan $\rho = 0{,}005$ sehingga dapat disimpulkan bahwa $\rho < \alpha$, maka Ho ditolak yang berarti Ha diterima berarti masase *efflurage* efektif terhadap pengurangan sensasi rasa nyeri persalinan pada ibu *primipara.*

PEMBAHASAN

Setelah diperoleh hasil pengumpulan data dan dilakukan perhitungan uji statistik *Wilcoxon Match Pair Test* maka dapat dilakukan suatu analisis hubungan dari variabel-variabel yang diteliti yaitu sensasi nyeri persalinan sebelum masase *efflurage* dan sensasi rasa nyeri persalinan setelah masase *efflurage* pada ibu *primipara*.

Sensasi rasa nyeri persalinan sebelum pemberian masase efflurage pada ibu primipara

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwasebelum ibu *primipara* diberi masase *efflurage* (62,5%) sebagian besar sensasi nyeri persalinan yang di rasakan adalah derajat nyeri sedang.

Rasa nyeri pada persalinan kala I terjadi karena aktivitas besar di dalam tubuh guna mengeluarkan bayi. Kejadian itu terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi untuk mendorong bayi keluar. Otot-otot rahim menegang selama kontraksi.

Kontraksi pada awal persalinan biasanya berlangsung singkat dan lemah . Biasanya berlangsung dari kontraksi ringan dengan lamanya 15 sampai 30 detik, dan berkembang menjadi nyeri sedang dengan lama kontraksi 30 sampai 40 detik dan frekuensi setiap 5 sampai 7 menit. Rasa nyeri pada persalinan kala I disebabkan oleh munculnya kontraksi otot-otot *uterus,* hipoksia dari otot-otot yang mengalami kontraksi, peregangan serviks pada waktu membuka, *iskemia korpus uteri*, dan peregangan segmen bawah rahim. Selama kala I, kontraksi uterus yang menimbulkan dilatasi *serviks* dan iskemia uteri. Impuls nyeri selama kala I ditranmisikan 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*[8].

Kontraksi teratur biasanya dimulai pada fase aktif dan maju dari pembukaan 4-10 cm. Kontraksi cenderung teratur, nyerinya berat, dan kontraksi biasanya terjadi sekali tiap 2-5 menit, dan berlangsung 45 detik sampai 60 detik. Ketika persalinan menjadi semakin kuat, serviks akan terus membuka dan kontraksi akan semakin kuat dan semakin nyeri[11].

Sensasi rasa nyeri persalinan setelah pemberian masase efflurage pada ibu primipara

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa setelah pemberian masase *efflurage* dalam waktu 15-30 menit kemudian diobservasi, rata-rata sensasi nyeri persalinan terjadi pengurangan yaitumenjadi nyeri ringan (62,5%).

Pada ibu primipara yang setelah diberi masase *efflurage* tampak lebih nyaman daripada sebelum pemberian masase *efflurage*. Ibu *primipara* cenderung tidak dapat mengadaptasi sensasi nyeri persalinannya. Masase *efflurage* memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu inpartu tanpa mempengaruhi kualitas kontraksi sehingga ibu inpartu dengan pemberian masase *efflurage* tetap memiliki kualitas kontraksi yang adekuat.

Pada prinsipnya rangsangan berupa usapan atau masase *efflurage* pada saraf yang berdiameter besar yang banyak pada kulit harus dilakukan awal rasa sakit atau sebelum impuls rasa sakit yang dibawa oleh saraf yang berdiameter kecil mencapai korteks serebral. Masase *efflurage* juga dapat melancarkan sirkulasi darah, mengurangi spasme otot, meningkatkan ambang nyeri[12].

Pengaruh masase efflurage terhadap pengurangan sensasi rasa nyeri persalinan pada ibu bersalin primipara

Berdasarkan hasil peneltian perbedaan antara hasil sebelum dan sesudah masase *efflurage* terhadap pengurangan sensasi rasa nyeri

persalinan terdapat perubahan derajat nyeri persalinan yang awalnya nyeri sedang (62,5%) menjadi nyeri ringan (37,5%).Sehingga dengan dilakukan uji beda *Wilcoxon Match Pair Test* dengan α (0,05)yang menghasilkan ρ = 0,005 sehingga dapat disimpulkan bahwa ρ < α, maka Ho ditolak yang berarti Ha diterima berarti masase *efflurage* efektif terhadap pengurangan sensasi rasa nyeri persalinan pada ibu *primipara*.

Masase *efflurage* memang memiliki manfaat besar dalam penurunan sensasi rasa nyeri persalinan kala satu dan proses kenyamanan asuhan sayang ibu. Oleh karena itu, perlu adanya manajemen nyeri persalinan seperti masase *efflurage* agar ibu tetap dalam keadaan yang nyaman menjelang proses persalinan tanpa disertai dengan komplikasi.

Masase *efflurage* membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan, lebih bebas dari rasa sakit. Hal itu terjadi karena masase *efflurage* merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda sakit alami. *Endorphin* juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak. Dalam persalinan, pijat juga membuat ibu merasa lebih dekat orang yang merawatnya. Sentuhan seseorang yang peduli dan ingin menolong merupakan sumber kekuatan saat ibu sakit, lelah, dan kuat[4,13].

Sensasi nyeri pada kala pembukaan terutama disebabkan oleh membukanya mulut rahim misalnya peregangan otot polos merupakan rangsangan yang cukup menimbulkan nyeri. Terdapat hubungan erat antara besar pembukaan mulut rahim dengan intensitas nyeri (makin membuka makin nyeri). Dan antara timbulnya sensasi rasa nyeri dengan kontraksi rahim (sensasi nyeri terasa ± 15-30 detik setelah mulainya kontraksi). Selain itu, akibat kontraksi miometrium menyabakkan iskemia rahim (penurunan aliran darah sehingga oksigen lokal mengalami defisit). Impuls nyeri ditransmisikan oleh segmen saraf *spinalis* T11-12 dan saraf-saraf sensoris torakal bawah serta saraf simpatik lumbal atas. Saraf-saraf ini berasal dari *korpus uterus* dan *serviks*.

Berdasarkan teori *gate control of pain* pengiriman nyeri dapatdimodifikasi atau diblok dengan stimulasi pusat. Selama persalinan, perjalanan impuls nyeri dari uterus sepanjajng serabut neural kecil (serabut C) pada bagian ascending ke *substansia gelatinosa* pada bagian columna spinal. Sel kemudian menghantarkan rangsang nyeri ke otak. Stimulasi masase *efflurage* dapat merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda sakit alami dan merangsang serat saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi impuls nyeri ke *medulla spinalis* dan otak di hambat[14].

Selain itu Teori *gate control* mengatakan bahwa masase *efflurage* mengaktifkan transmisi serabut saraf sensori A – beta yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut dan delta A berdiameter kecil. Gerbang sinap menutup transmisi impuls nyeri. Bahwa keuntungan masase *efflurage* adalah tindakan ini praktis dan dapat dilakukan dirumah., sehingga memungkinkan klien dan keluarga melakukan upaya kontrol gejala nyeri dan penangannya.

Pemberian yang benar dapat mengurangi persepsi nyeri dan membantu mengurangi ketegangan otot tanpa mengganggu kualitas dari kontraksi persalinan.

SIMPULAN

Adapun kesimpulan yang bisa dirumuskan antara lain:

1. Ibu *primipara* sebelum diberi masase *efflurage* rata –rata mengalami sensasi rasa nyeri persalinan pada derajat nyeri sedang.
2. Ibu *primipara* setelah diberi masase *efflurage* rata –rata mengalami sensasi rasa nyeri persalinan menjadi derajat nyeri ringan.
3. Terdapat efektifitas masase *efflurage* terhadap pengurangan sensasi rasa nyeri persalinan pada ibu *primipara*

DAFTAR PUSTAKA

[1] Varney,H., (2007). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4. Jakarta;EGC

[2] Henderson, et al. (2005). Buku Ajar konsep Kebidanan. Jakarta : EGC.

[3] Syafrudin dan Hamidah. (2009). “Kebidanan Komunitas”. Jakarta : EGC

[4] Danuatmaja, B., Meiliasari, M., (2008), Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit, Jakarta : Puspa Swara

[5] Laily,Yuliatun (2008), Penanganan Nyeri Persalinan dengan Metode Non Farmakologi, Bayumedia Publishing, Malang

[6] Batbual, Bringitwatty, (2010), *Nyeri Persalinan dan Berbagai Metode Penangannya*, Yogyakarta, Gosyen.

[7] Yanti, (2010), *Asuhan Kebidanan Persalinan*, Yogyakarta, Pustaka Rihama.

[8] Bobak IM. Buku ajar keperawatan maternitas. Jakarta: EGC; 2005.

[9] Skala nyeri Bourbanis
Mander, Rosemary. 2004. Nyeri Persalinan. Jakarta: EGC

[10] Sugiyono, (2011), *Statistika untuk Penelitian*, Bandung, Alfa Beta.

[11] Chapman, Vicky. (2006). Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Kelahiran. Jakarta: EGC

[12] Monsdragon. (2003). Pregnancy Information (Effleurage dan massage). http://www.monsdragon.org/pregnancy

[13] Meiliasari, M., dan Danuatmaja, B. (2004). Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit. Jakarta : Puspa Swara

[14] Melzack dan Wall
Bonica, J.J. 1994. Labour pain. In: Textbook of Pain,3rd edn. (eds P.D. Wall and Melzack), Churchill Livingstone, Edinburgh.