

**TEKNIK MASSAGE EFFLEURAGE UNTUK MENGURANGI NYERI  
MELAHIRKAN KALA I DI RUMAH SAKIT  
SWASTA PALEMBANG**

**Maliha Amin<sup>1</sup>, Herawati Jaya<sup>2</sup>, Atika Qainitah Ulipia Harahap<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia  
*malihaamin@poltekkespalembang.ac.id*

**ABSTRACT**

**Background:** Mother who will labor feel labor pain during the first stage due to uterine contractions that cause cervical dilation. Labor pain is a problem that worries mothers who are about to give birth, especially for primigravida. There are several non-pharmacological methods that can be used to reduce pain, one of which is the effleurage massage technique. This technique can provide a relaxing effect and make mothers in labor adapt to the pain. This study aims to describe the nursing implementation of the effleurage massage technique to reduce labor pain in the 1st stage of labor. **Method:** Descriptive research design in the form of a case study with a nursing process approach consisting of: assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation by focusing on implementation of nursing of first stage labor pain through providing and teaching effleurage massage techniques and providing education about labor pain. The case study subjects are to two cases with the problem of first stage labor pain at Hospital in Palembang. **Result:** Effleurage massage techniques have an influence effectively to reducing the pain experienced by first stage in labor patients. **Conclusion:** implementation of nursing through massage effleurage technique can overcome labor pain. **Suggestion:** It is hoped that the patient / family can apply the massage effleurage technique independently in order to increase the ability to adapt in the childbirth process.

*Keywords: Massage Effleurage Technique, Childbirth Pain, Stage I.*

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Ibu inpartu merasakan nyeri melahirkan saat kala 1 akibat kontraksi uterus yang menyebabkan dilatasi serviks. Nyeri melahirkan merupakan masalah yang sangat mencemaskan bagi ibu *primigravida*. Ada beberapa metode nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri, salah satunya teknik *massage effleurage* yang dapat memberikan efek relaksasi dan membuat ibu beradaptasi pada nyerinya. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan implementasi keperawatan teknik *massage effleurage* untuk mengurangi nyeri melahirkan kala 1. **Metode:** Desain penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dengan memfokuskan implementasi keperawatan pada nyeri melahirkan kala I dengan memberikan dan mengajarkan teknik *massage effleurage* dan memberikan edukasi tentang nyeri melahirkan. Adapun subjek studi kasus berjumlah dua kasus dengan masalah keperawatan nyeri melahirkan kala 1 di Rumah Sakit swasta di Kota Palembang. **Hasil:** Teknik *massage effleurage* berpengaruh secara efektif untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami pasien inpartu kala I. **Kesimpulan:** implementasi keperawatan melalui teknik *massage effleurage* dapat mengatasi nyeri melahirkan. **Saran:** Diharapkan pasien / keluarga dapat mengaplikasikan teknik *massage effleurage* secara mandiri guna meningkatkan kemampuan adaptasi dalam proses melahirkan.

Kata kunci: Teknik *Massage Effleurage*, Nyeri Melahirkan, Kala I.

## PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Pengaturan Pelayanan Kesehatan Persalinan bertujuan untuk mengurangi angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi baru lahir, mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang bermutu, aman, dan bermanfaat sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Persalinan harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Persalinan diberikan kepada ibu bersalin dalam bentuk 5 (lima) aspek dasar meliputi: membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan sayang bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan dan rujukan pada kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir (Kemenkes, 2014). World Health Organization (WHO) mengenai status kesehatan nasional pada capaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs) menyatakan secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan, dengan tingkat angka kematian ibu (AKI) sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup. Rasio AKI masih dirasa cukup tinggi sebagaimana ditargetkan menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2017). Menurut laporan World Health Organization (WHO), penyebab langsung kematian ibu terjadi saat dan pasca-melahirkan. 75 persen kasus kematian ibu diakibatkan oleh perdarahan, infeksi, atau tekanan darah tinggi saat kehamilan.

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2012), angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Data ini merupakan acuan untuk mencapai target AKI sesuai Sustainable Development Goals yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Angka Kematian Ibu di Indonesia ini termasuk tinggi diantara negara-negara ASEAN (Kemenkes, 2015). Kematian Ibu di Provinsi Sumatera Selatan tahun 2018 sebanyak 120 orang meningkat dari tahun 2017 sebanyak 107 orang. Penyebab kematian ibu adalah Perdarahan sebanyak 46 orang, Infeksi sebanyak 2 orang (Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2018).

Nyeri persalinan merupakan bagian dari proses normal dapat diprediksi munculnya nyeri yakni sekitar hamil aterm sehingga ada waktu untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan, nyeri yang muncul bersifat akut memiliki tenggang waktu yang singkat, munculnya nyeri secara intermitten dan berhenti jika proses persalinan sudah berakhir (Manurung, 2011). Nyeri melahirkan merupakan masalah yang sangat mencemaskan bagi ibu inpartu, khususnya ibu primigravida dan biasanya yang paling sering dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri adalah dengan metode massage,

Handayani (2016), Nyeri melahirkan dapat diatasi dengan menggunakan metode *massage effleurage*. Pasien yang mendapatkan *massage effleurage* ini akan mempengaruhi psikologis lebih merasa tenang, nyaman, rileks, puas dan akan lebih dekat dengan petugas kesehatan yang melayani sehingga secara tidak langsung hal ini bisa mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan. Massage merupakan salah satu manajemen nyeri non farmakologi untuk membuat tubuh menjadi rileks, bermanfaat mengurangi rasa sakit atau nyeri, menenangkan diri, relaksasi, menenangkan saraf dan menurunkan tekanan darah (Maryunani, 2010). *Effluerage* adalah teknik pijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus (Pastuty, 2010). *Effleurage* adalah bentuk massase dengan menggunakan telapak tangan yang memberi tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan serta meningkatkan relaksasi fisik dan mental (Handayani, 2013). Pijatan *effleurage* dapat juga dilakukan dipunggung, tujuan utamanya untuk relaksasi (Gadysa, 2009).

Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan Implementasi Keperawatan Teknik *Massage Effluerage* untuk Mengurangi Nyeri Melahirkan Kala 1 di Rumah Sakit Swasta di Kota Palembang.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif* deskriptif untuk mengeksplorasi masalah Implementasi Keperawatan Teknik *Massage Punggung Effluerage* untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1 di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2021. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan,

pelaksanaan, evaluasi, serta dokumentasi keperawatan. Subjek yang digunakan dalam studi kasus keperawatan adalah ibu primigravida dengan kasus yang diteliti secara rinci dan mendalam. Adapun subjek yang diteliti berjumlah 2 orang pasien yakni Pasien 1 (Ny. R) yang berusia 26 tahun dan Pasien 2 (Ny. D) yang berusia 24 tahun, dengan tujuan untuk mendeskripsikan nyeri melahirkan pada kedua pasien tersebut serta implementasi keperawatan masafe effleurage untuk mengurangi nyeri melahirkan kala 1. Asuhan keperawatan dilakukan pada dua pasien di Rumah Sakit swasta di Kota Palembang, Asuhan ini dilakukan dimulai dari kegiatan, pengumpulan data, dilanjutkan dengan penulisan laporan penelitian. Proses pengambilan asuhan keperawatan dari tanggal 5 s/d 15 April 2021. Pengumpulan data studi kasus dilakukan menggunakan teknik wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik serta penelusuran data sekunder pada dokumen rekam medik. Wawancara digunakan untuk pengumpulan data keluhan utama, riwayat kesehatan, riwayat persalinan yang bersumber dari pasien dan keluarga. Observasi dan pemeriksaan dilakukan dengan teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan palpasi, sedangkan data sekunder merupakan data hasil perkembangan harian pasien, maupun *check list* pasien. Instrumen pengumpulan data menggunakan format asuhan keperawatan. Penelitian dilaksanakan dengan menerapkan etik penelitian berupa penandatanganan lembar persetujuan responden (*Informed consent*); *autonomy, anonymity, confidentiality, justice dan non malaficience*. Analisa data yang digunakan dalam studi kasus ini adalah analisis deskriptif yang disajikan secara tekstual/narasi.

## HASIL

Setelah memberikan asuhan keperawatan pada ibu melahirkan dengan nyeri melahirkan pada Ny. R dan Ny. D dilakukan pada tanggal 5 - 15 April 2021. Proses keperawatan mulai dari pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

### **Pengkajian**

Didapatkan hasil pengkajian sebagai berikut:

#### **Kasus 1 (Ny. R)**

Pengkajian pada Ny. R dilakukan pada tanggal 5 April 2021 dengan usia 26 tahun, agama islam, pendidikan terakhir Perguruan Tinggi, pekerjaan sebagai karyawan swasta. Ny. R masuk rumah sakit melalui IGD pada tanggal 5 April 2021 pukul 17.30 WIB keluar lendir dan bercampur darah dari vagina dan masuk ke ruang bersalin pada pukul 19.00 WIB, Nyeri yang dirasakan Ny. R berawal dari perut dan merambat ke pinggang hingga ke bokong, nyeri yang dirasakan oleh Ny. R terasa seperti tertusuk-tusuk, nyeri terasa saat berbaring dan hilang timbul dengan skala nyeri 8 nyeri berat, Ny. R mengatakan hamil anak pertama. Hasil pemeriksaan tekanan darah 130/70 mmHg, nadi 86x/menit, suhu tubuh 36,5°C. Pada pemeriksaan tinggi fundus uteri 30 cm dengan usia kehamilan 40 minggu. Kontraksi rahim terjadi 2 kali dalam 10 menit selama 40 detik. Ny. R tampak gelisah, Ny. R mengatakan ia sedikit cemas karena ini adalah pertama kalinya ia mengalami proses persalinan normal dan merasakan nyeri melahirkan.

#### **Kasus 2 (Ny. D)**

Pengkajian pada Ny. D dilakukan pada tanggal 15 April 2021 dengan usia 24 tahun, agama islam, pendidikan terakhir SMK, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Ny. D masuk rumah sakit melalui IGD pada tanggal 15 April 2021 pukul 13.30 WIB keluar lendir dan bercampur darah dari vagina dan masuk ke ruang bersalin pada pukul 17.30 WIB, nyeri yang dirasakan Ny. D berawal dari perut dan merambat ke pinggang, nyeri yang dirasakan hilang timbul dengan skala nyeri 8 nyeri berat, Ny. D mengatakan hamil anak pertama. Hasil pemeriksaan fisik tekanan darah 130/70 mmHg, nadi 86x/menit, suhu tubuh 36,5°C. Pada pemeriksaan tinggi fundus uteri 30 cm dengan usia kehamilan 36 minggu. Kontraksi rahim terjadi 2 kali dalam 10 menit selama 40 detik. Ny. D tampak gelisah, Ny. D mengatakan ia sedikit cemas karena ini pertama kalinya mengalami proses persalinan normal dan merasakan nyeri melahirkan.

Hasil pengkajian dari Ny. R dan Ny. D nyeri yang dirasakan tertusuk-tusuk, terasa saat berbaring dan hilang timbul. Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium pada kedua pasien, dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut.

**Tabel 1. Hasil Pemeriksaan Laboratorium**

No	Pemeriksaan Diagnostik	Kasus 1 (Ny. R)	Kasus 2 (Ny. D)	Nilai Normal
1	Hemoglobin	11, 3 g/dL	10, 8 g/dL	12, 0 – 16, 0
2	Hematokrit	32, 8%	32, 0%	37, 0 – 47, 0
3	Golongan Darah	A	O	
4	Rhesus	+	+	
5	Gula Darah Sewaktu	79 mg/dL	54 mg/dL	70 - 140
6	Antigen Sars-CoV-2	Negatif	Negatif	Negatif

Pengkajian yang dilakukan pada Ny. R dan Ny. D sesuai dengan berupa identitas, keluhan utama, riwayat kesehatan, riwayat menstruasi, riwayat penyakit sistemik, riwayat penyakit keluarga, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostik. Pengkajian keluhan utama saat dikaji, Ny. R mengeluh sakit ingin melahirkan sejak pukul 17.30 WIB pada tanggal 05 April 2021 dan keluar lendir darah, merasa mules, hamil anak pertama. Ny. D mengeluh nyeri pada bagian perut dan pinggang seperti mau melahirkan sejak pukul 13.30 WIB pada tanggal 15 April 2021 dan keluar lendir dan darah, hamil anak pertama

### Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis terhadap pengalaman atau respon individu, keluarga, atau komunitas pada masalah kesehatan, pada risiko masalah kesehatan atau pada proses kehidupan (PPNI, 2017). Diagnosa yang mungkin muncul pada Kala 1 dengan penulisan diagnosa keperawatan mengikuti Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2016) yaitu:

**Tabel 2. Diagnosa Keperawatan**

Masalah Keperawatan					
No	Pasien Ny. R	No	Pasien Ny. D		
1.	(D.0079) Nyeri Melahirkan berhubungan dengan Dilatasi Serviks	1	(D.0079) Nyeri	Melahirkan berhubungan dengan Dilatasi Serviks	
2.	(D.0080) Ansietas berhubungan dengan Krisis Situasional	2	(D.0080) Ansietas	berhubungan dengan Krisis Situasional	

### Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah panduan untuk perilaku spesifik yang diharapkan dari klien, dan atau/atau tindakan yang harus dilakukan oleh perawat. Intervensi dilakukan untuk membantuk klien mencapai hasil yang diharapkan (Deswani, 2009). Penulisan intervensi keperawatan mengikuti Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018). Intervensi keperawatan pada studi kasus ini yang berfokus baik pada kasus 1 maupun kasus 2 pada nyeri melahirkan memiliki tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan klien dapat beradaptasi dengan nyeri dengan kriteria hasil berdasarkan SLKI: meliputi klien dapat beradaptasi dan mampu mengenali nyeri, mampu menggunakan teknik nonfarmakologis (teknik *massage effleurage*) dan tanda-tanda vital dalam rentang normal. Intervensi yang ditentukan pada kasus 1 dan kasus 2 berdasarkan SIKI yaitu, (I.08238) Manajemen Nyeri. Berikut intervensi keperawatan yang dilakukan pada kedua pasien (Ny. R dan Ny. D):

Observasi:

1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri
2. Identifikasi skala nyeri

Terapeutik:

1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teknik masase effleurage)

Edukasi:

1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
2. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teknik masase effleurage)

### **Implementasi Keperawatan**

Pada kegiatan implementasi, penulis melakukan kontrak terlebih dahulu dengan kedua pasien agar siap dari segi fisik maupun psikis dalam menerima asuhan keperawatan. Implementasi diberikan berdasarkan diagnosa yang diangkat dengan berfokus pada prioritas masalah yaitu nyeri melahirkan. Penulis memberikan implementasi keperawatan teknik *massage effleurage* dan pendidikan kesehatan mengenai nyeri dan teknik *massage effleurage* terhadap nyeri melahirkan sebagai diagnosa utama. Peneliti melakukan *massage effleurage* dan mengatur posisi pasien dengan miring ke kiri di tempat tidur. *Massage effleurage* dilakukan saat rahim mulai berkontraksi dengan cara menggunakan ujung jari yang lembut dan ringan. Melakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit. Pemberian implementasi keperawatan teknik *massage effleurage* ini diharapkan dapat membantu pasien dalam mengontrol nyeri yang dialami sehingga pasien dapat beradaptasi dengan nyeri tersebut.

Sebelum diberikan tindakan *massage effleurage* pasien 1 (Ny. R) terlihat meringis sambil menahan nyeri, Ny. R mengatakan nyeri pada perut dan pinggangnya dan berkeringat. Pasien 2 (Ny. D) juga terlihat meringis menahan nyeri, pasien mengatakan nyeri pada perut dan pinggangnya, Ny. D juga berkeringat. Ny. D selalu memanggil bidan rungan menanyakan apakah pembukaan sudah lengkap karena pasien merasa ingin melahirkan. Pasien sesekali meminta dipanggilkan ibunya untuk menemani sebentar. Pasien 1 dan pasien 2 ini belum memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya karena ini merupakan kelahiran anak pertama.

Saat melakukan teknik *massage effleurage* pasien 1 (Ny. R) dan pasien 2 (Ny. D) sangat kooperatif selama pemberian implementasi keperawatan sehingga teknik *massage effleurage* dapat berpengaruh untuk mengontrol rasa nyeri yang dialaminya. Setelah diberikan tindakan *massage effleurage* pada pasien pertama yaitu Ny. R mengatakan mampu mengontrol nyeri dan beradaptasi terhadap nyeri yang dialami dengan skala 8 menjadi skala 5. Pada pasien kedua yaitu Ny. D juga mengatakan setelah dilakukan *massage effleurage* selama kontraksi Ny. D mengatakan mampu mengontrol nyeri dan beradaptasi terhadap nyeri yang dialami dengan skala 8 menjadi skala 5. Artinya ada perbedaan signifikan tingkat nyeri pada pasien inpartu kala I antara sebelum diberikan teknik *massage effleurage* dan setelah diberikan teknik *massage effleurage*.

### **Evaluasi Keperawatan**

Peneliti melaksanakan evaluasi berdasarkan kriteria hasil yang telah ditetapkan. Hasil evaluasi dari diagnosa keperawatan nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks yang sudah dilakukan didapatkan hasil pasien berpartisipasi dalam mengontrol nyeri dan melaksanakan teknik *massage effleurage*. Kedua pasien (Ny. R dan Ny. D) mengatakan nyaman saat diberikan teknik *massage effleurage*. Kedua pasien (Ny. R dan Ny. D) kooperatif selama pemberian implementasi sehingga kedua pasien dapat merasakan manfaat dari teknik *massage effleurage*. Setelah diberikan teknik *massage effleurage* pada kedua pasien (Ny. R dan Ny. D) selama kontraksi kedua pasien mengatakan mampu mengontrol nyeri dan beradaptasi terhadap nyeri yang dialami dengan skala 8 menjadi skala 5.

### **PEMBAHASAN**

Pengkajian, sebelum dan sesudah melaksanakan teknik *massage effleurage* peneliti menggunakan skala numeric, didapatkan hasil skala nyeri pada pasien 1 (Ny. R) dan pasien 2 (Ny. D) sebesar 8. Skala penilaian numerik (*Numerical rating scales*, NRS) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Apabila digunakan skala untuk menilai nyeri, maka direkomendasikan patokan 10 cm. (Handayani et al., 2011). Skala nyeri pada kedua pasien adalah 8 termasuk skala nyeri berat, secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tetapi masih berespons terhadap tindakan,

dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan perubahan posisi, napas panjang. Nyeri saat melahirkan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar kearah paha. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks). Dengan adanya pembukaan servik ini maka akan terjadi persalinan. (Judha, 2012). Terdapat perbedaan pada lokasi nyeri yang dirasakan oleh kedua pasien, yaitu pada pasien 1 (Ny. R) mengatakan nyeri yang dirasakan berawal dari perut dan merambat ke pinggang hingga bokong, sedangkan pada pasien 2 (Ny. D) mengatakan nyeri yang dirasakan berawal dari perut hingga ke pinggang saja. Nyeri yang dirasakan oleh kedua pasien disebabkan oleh kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Perbedaan lokasi nyeri pada kedua pasien dikarenakan nyeri yang dirasakan bersifat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang itulah yang dapat menjelaskan, menunjukkan lokasi nyeri dan mengevaluasi rasa nyeri yang dialami. (Ilmiah, 2015) Nyeri yang dirasakan oleh kedua pasien harus dikontrol karena rasa nyeri selama proses persalinan mengakibatkan pengeluaran adrenalin. Pengeluaran adrenalin ini akan mengakibatkan pembuluh darah berkontraksi sehingga akan mengurangi aliran darah yang membawa oksigen ke uterus dan mengakibatkan penurunan kontraksi uterus yang akan menyebabkan memanjangnya waktu persalinan, sehingga menghilangkan rasa takut dan nyeri selama proses persalinan menjadi hal yang cukup penting. (Herinawati et al., 2019) Jika nyeri melahirkan tidak diatasi dapat menyebabkan tekanan darah ibu meningkat dan kontraksi selama proses melahirkan terganggu.

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. (Safitri R, 2019). Tujuan dari pelaksanaan / implementasi adalah membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan, penyakit, pemulihan kesehatan dan memfasilitasi coping. Melaksanakan hasil dari rencana keperawatan untuk selanjutnya di evaluasi untuk mengetahui kondisi kesehatan pasien dalam periode yang singkat, untuk mempertahankan daya tahan tubuh, untuk mencegah komplikasi, untuk menemukan perubahan system tubuh, untuk memberikan lingkungan yang nyaman bagi klien, dan untuk mengimplementasi pesan dokter (Safitri R, 2019).

Implementasi keperawatan studi kasus yang diterapkan oleh peneliti yaitu melaksanakan asuhan keperawatan pada dua pasien hanya berfokus pada satu masalah keperawatan yaitu masalah nyeri melahirkan dan berfokus pada tindakan teknik *massage effleurage*. Teknik *massage effleurage* dapat mengurangi nyeri melahirkan kala 1, dalam melakukan teknik *massage effleurage* dapat memberikan efek relaksasi dengan dilakukan secara teratur dan sesuai SOP sehingga dapat mengurangi rasa nyeri pada punggung ibu. Dari hasil asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan oleh penulis didapatkan bahwa teknik *massage effleurage* efektif dalam mengontrol nyeri sehingga kedua pasien dapat beradaptasi dengan nyeri melahirkan. Hasil Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya Tri Handayani (2020) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perubahan nyeri pada kala I fase aktif saat sebelum dan sesudah melakukan teknik *massage effleurage*, yaitu sebelumnya ada 15 responden mengalami nyeri berat menjadi 14 responden dengan nyeri tingkat sedang. Teknik *massage effleurage* berpengaruh secara signifikan dalam penurunan nyeri melahirkan pada kala I. Sehingga dapat disimpulkan bahwa teknik *massage effleurage* dapat berpengaruh secara efektif untuk mengontrol nyeri melahirkan.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Setelah peneliti melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. R dan Ny. D dengan nyeri melahirkan, maka peneliti berkesimpulan bahwa:

Hasil penelitian menggambarkan bahwa implementasi keperawatan yang telah dilakukan dapat mengurangi nyeri melahirkan kala satu dan meningkatnya kemampuan pasien untuk beradaptasi terhadap nyeri. Nyeri yang dialami oleh pasien 1 (Ny. R) sebelum melakukan implementasi keperawatan teknik *massage effleurage* yaitu 8 dan setelah dilakukan implementasi keperawatan skala nyeri yang dialami menjadi 5 dan pada pasien 2 (Ny. D) skala nyeri sebelum

dilakukan implementasi keperawatan yaitu 8 dan setelah dilakukan implementasi keperawatan teknik *massage effleurage* skala nyeri yang dialami menjadi 5. Ada penurunan skala nyeri pada kedua pasien yang artinya ada pengaruh pemberian teknik *massage effleurage* terhadap penurunan tingkat nyeri ibu bersalin kala I.

### **Saran**

1. Rumah Sakit  
Bagi petugas kesehatan diharapkan untuk melakukan pendekatan *massage effleurage* untuk membantu mengurangi nyeri melahirkan.
2. Bagi Keilmuan  
Penelitian ini dapat memperkaya evidence base *massage effleurage* sebagai prosedur dalam mengelola nyeri persalinan.

### **KONFLIK KEPENTINGAN**

Penelitian ini tidak terdapat konflik kepentingan. Penelitian studi kasus ini bertujuan untuk mengembangkan keilmuan keperawatan. Publikasi ditujukan untuk kepentingan pengetahuan

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Astuti, D (2017). *Tehnik Massage Punggung Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, Vol. 8 No. 2, 100-106. Diunduh pada 25 Januari 2021.
- Darmawati, Lilik (2019). *Perbedaan Effleurage Massage Dengan Teknik Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Ibu Inpartu Fase Aktif*. Diunduh pada 25 Januari 2021.
- Farida, dkk (2017). *Pengetahuan Bidan Tentang Teknik Massage Dengan Minat Penerapan Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan*. Prosiding seminar nasional kebidanan dan call for paper. Akbid ngudi waluyo. Diunduh pada 25 Januari 2021.
- Gadysa, 2009. *Persepsi ibu tentang metode massage*. Diunduh pada 25 Januari 2021.
- Hidayat, A. (2006). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Handayani, dkk. (2015). *Pengaruh Massage Effleurage terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primipara di RSIA Bunda Arif Purwokerto Tahun 2012*. Jurnal Kebidanan, Vol. 05 No. 01. Diunduh pada 25 Januari 2021.
- Handayani, Sri (2016). *Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Kala I Fase Aktif*. Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu. Stikes Yogyakarta. Diunduh pada 25 Januari 2021.
- Hartinah, Dewi, dkk (2018). *Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif* The 8<sup>th</sup> University Research Colloquium 2018 Universitas Muhammadiyah Purwokerto. Diunduh pada 25 Januari 2021.
- Herinawati, dkk (2019). *Pengaruh Effleurage Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi Tahun 2019*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, Vol. 19 No. 03. Diunduh pada 25 Januari 2021.
- Johnson, Joyce Y (2014). *Keperawatan Maternitas Demystified*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Joseph, 2010. *Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Di Rsu Muhammadiyah Delenggu Klaten*. Diunduh pada 25 Januari 2021.
- Judha, dkk (2012). *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Maryunani (2010). *Pengaruh massage effleurage terhadap pengurangan rasa nyaman nyeri persalinan kala I fase aktif di wilayah kerja puskesmas kemalang*. Diunduh pada 25 Januari 2021.
- Mutmainnah, Annisa, dkk (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Samarinda: ANDI.
- Novita, R, m (2011). *Keperawatan Maternitas*. Bogor: GI.

- Paramita, Iswari. (2013). *Efektivitas Perlakuan Pijat Effleurage Pada Kala I Fase Aktif Persalinan Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin di BPM Yusnaeni Bulan Mei Tahun 2013*. Journal Of Health. Stikes Guna Bangsa Yogyakarta. Diunduh pada 25 Januari 2021.
- PPNI (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018) *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Profil Kesehatan Palembang (2018). *Angka Kematian Ibu*. Di akses pada 6 Januari 2021.
- Rahma, dkk. (2017). *Efektivitas Teknik Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri*. Prosiding seminar nasional kebidanan dan call for paper. Fakultas kesehatan Universitas ngudi waluyo. Diunduh pada 25 Januari 2021.
- Ratnawati, Ana (2017). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Reeder, Martin dan Griffin. 2011. *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi Dan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Rejeki, S (2013). *Tingkat Nyeri Pinggang Kala I Persalinan melalui Teknik Back-Effluerage dan Counter-Pressure*. Jurnal Keperawatan Maternitas, Vol. 01 No. 02. Diunduh pada 25 Januari 2021.
- Riska dan Mariza (2016). *Pengaruh Massase Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala I di BPS Nurhasanah Kecamatan Teluk Betung Bandar Lampung*. Jurnal Kebidanan. Universitas Malahayati. Diunduh pada 25 Januari 2021.
- Rohani, (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rosalinna. (2017). *Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemalang*. Volume 1 Nomor 2. Diunduh pada 25 Januari 2021.
- Safitri, R. (2019). *Implementasi Keperawatan sebagai Wujud dari Perencanaan Keperawatan Guna Meningkatkan Status Kesehatan Klien*. Diunduh pada 27 Januari 2021.
- Sari, dkk. (2018). *Nyeri persalinan*. E-Book Penerbit STIKes Majapahit, 1-30. Diunduh pada 26 Januari 2021.
- Schoot, dkk (2002). *Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Persalinan Kala I Diwilayah Kerja Puskesmas Kemalang*. Diakses pada 25 Januari 2021.
- Sitanggang, R (2019). *Tujuan Evaluasi dalam Keperawatan*. Diunduh pada 27 Januari 2021.
- Tazkiyah, K. I (2014). *Pengaruh Teknik Massage Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. Jurnal Kebidanan, Vol. 6 No. 1. Diunduh pada 25 Januari 2021.
- Wagiyo dan Putrono (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal, Dan Bayi Baru Lahir Fisiologis Dan Patologis*. Yogyakarta: ANDI.
- Wulandari, Priharyanti (2015). *Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida Di Ruang Bougenville Rsud Tugurejo Semarang*. Jurnal Keperawatan Maternitas. Volume 3, No. 1. Diunduh pada 25 Januari 2021.
- Yulizawati (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.