

**EFEKTIVITAS PIJAT *EFFLEURAGE* TERHADAP NYERI
PERSALINAN KALA I DI PMB BIDAN HEDDI PARDEDE
KOTA BEKASI 2023**

SKRIPSI



**DISUSUN OLEH :
WILMAN HULU
NPM : 221560412174**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (SI)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA
INDONESIA BEKASI
2023**

**EFEKTIVITAS PIJAT *EFFLEURAGE* TERHADAP NYERI
PERSALINAN KALA I DI PMB BIDAN HEDDI PARDEDE
KOTA BEKASI 2023**

SKRIPSI

Sebagai persyaratan mencapai Derajat Sarjana Kebidanan (S. Keb)

Pada Program Studi kebidanan (S1)

STIKes Medistra Indonesia



DISUSUN OLEH :

WILMAN HULU

NPM : 221560412174

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA
INDONESIA BEKASI
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

**EFEKTIVITAS PIJAT *EFFLEURAGE* TERHADAP NYERI
PERSALINAN KALA I DI PMB BIDAN HEDDI PARDEDE
KOTA BEKASI 2023**

SKRIPSI

Disusun oleh: Wilman Hulu

NPM: 221560412174

Skripsi ini Telah Disetujui
Pada tanggal 15 Desember 2023
Pembimbing

Reninche, SST. M. Keb

NIDN: 0316098604

Disetujui Oleh

Koordinator Skripsi

Farida Simanjuntak, SST., M. Kes

NIDN: 0328018103

Mengetahui,

Kepala Program Studi Kebidanan (S1) STIKes Medistra Indonesia

Wiwit Desi Intarti, S.Si.T., M. Keb

NIDN: 0608128203

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi Penelitian ini diajukan oleh :

Nama : Wilman Hulu
NPM : 221560412174
Program Studi : S1 KEBIDANAN
Judul Skripsi : Efektivitas Pijat *Effleurage* Terhadap Nyeri Persalinan
Kala I Di Pmb Bidan Heddi Pardede Kota Bekasi 2023

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi S1 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

DEWAN PENGUJI

Ketua Tim Penguji : (Renince, SST., M. Keb) ()
NIDN: 0316098604
Pembimbing : (Renince, SST., M. Keb) ()
NIDN : 0316098604
Anggota Tim Penguji : (Rupdi, SST., M. Keb) ()
NIDN: 0315107501

Mengetahui

Wakil Ketua I Bidang Akademik
Ketua Program studi S1 kebidanan

Ketua Program Studi S1 Kebidanan
Stikes Medistra Indonesia

(Puri Kresna Wati, SST., M. KM)
NIDN: 0309049001

(Wiwit Desi Intarti, S.Si.T., M.Keb)
NIDN: 0608128203

Disahkan,
Ketua STIKes Medistra Indonesia

Dr. Lenny Irmawaty Sirait SST., M. Kes
NIDN. 0319017902

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Wilman Hulu
NPM : 221560412174
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Skripsi : Efektivitas Pijat *Effleurage* Terhadap Nyeri Persalinan
Kala I Di PMB Bidan Heddi Pardede Kota Bekasi 2023

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Skripsi ini adalah hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bekasi, 15 Desember 2023



Wilman Hulu

221560412174

KATA PENGANTAR

Segala Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal skripsi yang berjudul “**Efektivitas Pijat *Effleurage* Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Di PMB Bidan Heddi Pardede Kota Bekasi** “ ini dengan baik. Dalam penyusunan proposal skripsi ini telah banyak mendapat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Usman Ompusunggu, SE selaku Pembina Yayasan Medistra Indonesia.
2. Saver Mangandar Ompusunggu, SE Selaku ketua Yayasan STIKes Medistra Indonesia
3. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M. Kes Selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia.
4. Puri Kresna Wati, SST., MKM selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKes Medistra Indonesia.
5. Sinda Ompusunggu, SH selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Kepegawaian STIKes Medistra Indonesia.
6. Hainun Nisa, SST, M. Kes, Selaku Wakil Ketua III Bidang kemahasiswaan STIKes Medistra Indonesia.
7. Wiwit Desi I, SSiT., M. Keb selaku Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan (S1) STIKes Medistra Indonesia.
8. Renince Siregar SST, M. Keb Selaku Pembimbing Skripsi.
9. Rupdi Lumban Siantar, SST,M,Kes, Penguji Skripsi
10. Dosen dan Staff STIKes Medistra Indonesia.
11. Orangtua yang tiada henti memanjatkan doa dan memberikan support, hingga penulis dapat menyelesaikan proposal dengan tepat waktu.
12. Rekan-rekan AJ 5 dan juga senantiasa memberikan support dan motivasi hingga proposal ini dapat terselesaikan dengan baik.

Serta semua pihak yang telah membantu menyelesaikan proposal skripsi ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Bekasi, 15 Desember 2023



Wilman Hulu

221560412174

ABSTRAK

EFEKTIVITAS PIJAT *EFFLEURAGE* TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I DI PMB BIDAN HEDDI PARDEDE KOTA BEKASI 2023

Wilman Hulu¹, Renince Siregar², Rupdi Lumban Siantar³
wilman.hulu@gmail.com, renin72qar@gmail.com
Rupdi715@gmail.com

Program Studi Sarjana Kebidanan STIKes Medistra Indonesia

Pendahuluan: Nyeri persalinan yang dialami oleh setiap wanita yang pernah melahirkan berdampak secara psikologis, sehingga setiap wanita yang mengalami kehamilan terbayang akan nyeri persalinan. Salah satu cara untuk mengurangi nyeri persalinan adalah pijat effleurage, dimana pijat effleurage dinilai efektif mengurangi nyeri persalinan. **Tujuan:** Mengetahui efektivitas pijat *Effleurage* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I di PMB Bidan Heddi Pardede kota Bekasi tahun 2023. **Metode:** Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif yang digunakan adalah *quasi eksperiment*, rancangan penelitian ini juga didukung dengan metode *pretest dan post test one group design*. Pijat *effleurage* di lakukan 3-10 menit setiap kontraksi. **Hasil:** Hasil analisis uji statistik menunjukkan bahwa pemberian pijat *Effleurage* sangat efektif atau memiliki pengaruh yang positif terhadap penurunan nyeri persalinan kala I. Berdasarkan uji *Paired t test* di dapatkan nilai t hitung sebesar 9,808 dengan *P-Value* sebesar 0,000. Oleh karena *p-value* $0,000 < \alpha$ (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian pijat *Effleurage* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I di PMB Bidan Heddi Pardede Kota Bekasi 2023. **Saran:** dapat diketahui bahwa pijat effleurage dapat membantu mengurangi nyeri persalinan.

Kata kunci: **Pijat, *Effleurage*, nyeri, persalinan.**

ABSTRACT

EFFECTIVENESS OF MASSAGE EFFLEURAGE AGAINNST PAIN IN THE FIRST STAGE OF LABOR AT PMB MIDWIFE HEDDI PARDEDE BEKASI CITY 2023

Wilman Hulu¹, Renince Siregar², Rupdi Lumban Siantar³
wilman.hulu@gmail.com, renin72qar@gmail.com
Rupdi715@gmail.com

Program Studi Sarjana Kebidanan STIKes Medistra Indonesia

Introduction: labor pain experienced by every woman who has given birth has a psychological impact, so that every woman who experiences pregnancy imagines the pain of labor. One way to reduce labor pain is massage effleurage, where massage effleurage is considered effective in reducing labor pain.

Objective : To determine the effectiveness of massage effleurage in reducing pain in the first stage of labor at PMB Midwife Heddi Pardede, Bekasi City in 2023. **Method:** this research is a type of quantitative research used, quasi-experimental, this research design is also supported by pretest and post test one group design methods. Massage effleurage is done 3-10 minutes after each contraction.

Results : the results of statistical test analysis show that giving massage effleurage is very effective or has a positive influence on reducing pain in the first stage of labor; based on the paired t test, a calculated t value of 9.808 with a P-Value of 0.000 was obtained. Because the P- Value is $0.000 < \alpha (0.05)$ it can be concluded that there is an effect of giving massage effleurage first stage labor pain in PMB Midwife Heddi Pardede Bekasi City 2023. **Suggestion:** it can be seen that Massage Effleurage can help reduce labor pain.

Keywords : Massage, Effleurage, pain, childbirth.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ABTRAK	iv
DAFTAR ISI.....	v
KEASLIAN TULISAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Persalinan	7
B. Konsep nyeri.....	9
C. Nyeri persalinan.....	14
D. Pijat <i>Effleurage</i>	19
E. Kerangka Teori	25
BAB III KERANGKA KONSEP	27
A. Kerangka Konsep	27
B. Variabel.....	27
C. Hipotesis	28
BAB IV METODE PENELITIAN	29
A. Desain Penelitian	29
B. Populasi, Sampel dan sampling Penelitian	29
C. Definisi Operasional	31
E. Tempat dan Waktu Penelitian	32
F. Waktu penelitian	32

G. Instrumen Penelitian	32
H. Prosedur Pengumpulan Data	33
I. Etika Penelitian.....	35
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	37
A. Gambaran Lokasi.....	37
B. Analisis Univariat.....	37
C. Analisa Bivariat.....	39
D. Efektivitas Pijat Effleurage terhadap penurunan nyeri persalinan kala.	40
BAB VI PEMBAHASAN.....	41
A. Analisis Univariat.....	41
B. Analisis Bivariat.....	45
BAB VII PENUTUP.....	47
A. Kesimpulan.....	47
B. Saran.....	47
DAFTAR PUSTAKA.....	48

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Perbedaan dengan penelitian sebelumnya	6
Tabel 4.1 Definisi Operasional	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skala Intensitas nyeri Numerik	18
Gambar 2.1 Teknik Pijat <i>Effleurage</i> dengan dua tangan oleh ibu inpartu.....	22
Gambar 2.2 Teknik Pijat <i>Effleurage</i> dengan satu tangan	22
Gambar 2.3 Teknik Pijat <i>Effleurage</i> yang dilakukan pasangan	23
Gambar 2.4 Teknik Pijat <i>Effleurage</i>	23
Gambar 2.5 Teknik Pijat <i>Effleurage</i> di punggung.....	24
Gambar 2.10 Kerangka Teori	26
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	27

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontrasepsi teratur, progresif, sering dan kuat (Prawirohardjo, 2018). Kala I Persalinan merupakan permulaan kontraksi uterus dan pembukaan serviks yang diakhiri dengan pembukaan lengkap (10 cm) pada *Primigravida*, kala I yang berlangsung kira-kira 13 jam, sedangkan *Multigravida* kira-kira 7 jam. Kemajuan persalinan pada kala I fase aktif merupakan saat yang melelahkan, berat dan kebanyakan ibu merasakan sakit yang hebat karena kegiatan rahim mulai lebih aktif, kontraksi semakin lama, semakin kuat, dan semakin sering yang dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan pada ibu bersalin kala I bisa berdampak meningkatkan sekresi adrenalin. (Zulfa Yuliza, 2022)

Nyeri pada saat melahirkan memiliki derajat yang paling tinggi diantara rasa nyeri yang lain, secara medis dikategorikan bersifat tajam dan panas atau *somatic-sharp and burning*. Sekitar 90% ibu bersalin selalu disertai rasa nyeri, jika tidak ditangani dengan penanganan nyeri yang tepat maka akan menimbulkan masalah, salah satunya cemas, stress, dan perasaan khawatir.

Cara menghilangkan nyeri persalinan dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Cara menghilangkan nyeri persalinan secara Farmakologi adalah *pethidine, anestesi epidural, entonox*, TENS (*Transcutaneous electrical nerve stimulation*). Tindakan ini sudah banyak digunakan di beberapa rumah sakit di Indonesia untuk membantu ibu dalam proses melahirkan (Rahman *et al*, 2019). Metode non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah kompres hangat di punggung bawah atau perut, memberikan pijat *Effleurage*, terapi aroma minyak esensial, teknik bernapas yang benar, akupunktur, refleksiologi, dan *hypnobirthing* (Ulfah Azhar *et al.*, 2019)

Pijat *Effleurage* adalah salah satu metode non-farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin. Pijat *Effleurage* dengan melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, dan menghasilkan relaksasi atau memperbaiki sirkulasi. Pijat *Effleurage* pada punggung selama 3-10 menit dapat menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung, meningkatkan pernapasan dan merangsang produksi hormon endorfin yang menghilangkan sakit secara alamiah. Teknik Pijat punggung ini tidak memiliki efek samping pada ibu dan bayi, serta tidak membutuhkan biaya yang mahal (vebyola, 2019).

Menurut Potter dan Perry dalam Hastami (2019), Tindakan peredaan nyeri persalinan secara non farmakologi antara lain dapat dilakukan dengan cara pemijatan (*massage*) dapat digunakan selama persalinan dan mungkin merupakan tindakan pereda nyeri yang efektif. Teknik *massage* yang umum dilakukan adalah Pijat *Effleurage* (bentuk pijat dengan menggunakan telapak tangan yang memberi tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang). Menggosok bagian tubuh apapun, bahkan diantara kontraksi, mungkin dapat berperan untuk meredakan nyeri, ini tidak hanya mendorong relaksasi, tetapi percobaan dengan stimulasi kutaneus memperlihatkan bahwa tindakan ini dapat bermanfaat dalam waktu lama setelah penggunaannya (Reader dalam Ellysusilawati, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian (Fitria et al.,2022)menunjukkan bahwa skala nyeri responden pada kelompok sebelum diberikan Pijat *Effleurage* yaitu 9,47 dengan standar deviasi yaitu 0,51, kemudian dilakukan Pijat *Effleurage* yaitu 7,13 dengan standar deviasi 0,74. Hasil data selanjutnya didapatkan hasil statistik signifikan $p < 0,000$; $\alpha = 0,05$. Simpulan Pijat *Effleurage* berpengaruh untuk menurunkan nyeri persalinan pada ibu bersalin di PMB Bidan Lilis Kota Tangerang tahun 2022.

Berdasarkan Hasil penelitian (Widi Astuti et al., 2020) ini menunjukkan bahwa tingkat nyeri persalinan sebelum diberikan intervensi adalah nyeri berat (rata-rata 7,37) dan setelah diberikan intervensi adalah nyeri tingkat sedang (rata-rata 4,95). Penurunan tingkat nyeri setelah diberikan intervensi

adalah 2,42. Hasil uji statistik diperoleh nilai p 0,000 lebih kecil dari nilai α 0,05 dengan demikian pijat *Effleurage* efektif menurunkan nyeri kala I fase aktif persalinan.

Berdasarkan hasil data yang didapatkan peneliti yaitu jumlah ibu melahirkan dari tanggal 28 Februari 2024- 30 Maret 2024 sebanyak 33 orang di PMB Bidan Heddi dengan hasil 32 orang mengalami nyeri dan 1 orang tidak mengalami nyeri. Sehingga peneliti tertarik meneliti tentang “efektivitas pijat *Effleurage* terhadap nyeri persalinan kala I di PMB Bidan Heddi Pardede”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Dari data yang diperoleh 32 orang mengalami nyeri, angka kejadian nyeri persalinan kala I masih tinggi. Nyeri persalinan dapat dikurangi dengan pengobatan secara farmakologi dan non-farmakologi. Tindakan kebidanan harusnya lebih mengutamakan yang lebih alamiah secara non-farmakologi yaitu salah satunya dengan metode Pijat *Effleurage* untuk menurunkan nyeri.

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, “Bagaimana efektivitas Pijat *Effleurage* terhadap nyeri persalinan kala I di PMB Bidan Heddi Pardede Kota Bekasi?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas pijat *Effleurage* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I di PMB Bidan Heddi Pardede

2. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui gambaran karakteristik (umur ,dan gravida) pada ibu bersalin berdasarkan hasil penelitian di PMB Bidan Heddi pardede di Kota Bekasi 2023
- 2) Untuk mengetahui distribusi tingkat nyeri persalinan kala I sebelum dilakukan pijat *Effleurage* di PMB Bidan Heddi Pardede Kota Bekasi 2023
- 3) Untuk mengetahui distribusi tingkat nyeri persalinan kala I sesudah di lakukan pijat *Effleurage* di PMB Bidan Heddi Pardede Kota Bekasi 2023
- 4) Untuk mengetahui Efektif Pijat *Effleurage* terhadap nyeri persalinan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan referensi atau bahan bacaan baru yang nantinya dapat digunakan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan yang dapat dilakukan diinstitusi dalam rangka melakukan penelitian atau pengembangan ilmu terkait.

2. Manfaat Praktis

Memberikan informasi bagi tenaga Kesehatan, khususnya kebidanan, untuk menjadikan metode pijat *Effleurage* sebagai alternatif terapi dalam mengatasi nyeri persalinan kala 1.

3. Manfaat Bagi Ibu Bersalin

Sebagai informasi bagi ibu bersalin dalam melakukan intervensi terhadap nyeri persalinan sehingga ibu dapat melakukan terapi non-farmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan kala I.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Perbedaan dengan Penelitian Sebelumnya

No	Judul	Peneliti	Metodologi	Hasil Penelitian
1	Pengaruh Teknik pijat <i>Effleurage</i> terhadap penurunan skala nyeri pada ibu bersalin kala I RSUD A.W (Sjahanie Samarinda 2022).	1) Yulia fitriani 2) Heni 3) Suryani	Desain penelitian ini menggunakan metode <i>quasy experiment</i> dengan rancangan <i>one group pre-test post-test</i> . Populasi pada penelitian ini semua ibu bersalin di RSUD Abdul Wahab Sjahanie Samarinda 2022 berkisar 128 orang ibu bersalin.	Nilai rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan Pijat <i>Effleurage</i> sebesar 7,45 dengan rentang skala nyeri antara 6 sampai 9. Sedangkan nilai rata-rata skala nyeri setelah dilakukan Pijat <i>Effleurage</i> sebesar 4,85. Penurunan rerata tingkat nyeri sebesar 2,6 dimana rentang skala nyeri antara 3 sampai 7. hasil analisis statistik dengan menggunakan Uji <i>Wilcoxon</i> diperoleh nilai signifikansi ρ $0,000 < 0,05$ atau $\rho < \alpha$. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh teknik <i>Effleurage massage</i> terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin kala I di RSUD A.W. Sjahanie Samarinda tahun 2022
2	Perbedaan Efektivitas Pijat <i>Effleurage</i> dan Kompres Dingin Terhadap Nyeri Persalinan di Puskesmas Pekalongan tahun 2019	1) Wahyu Ersila 2) Lia Dwi Prafitri 3) Nina Zuhana	Desain penelitian ini menggunakan metode <i>quasy eksperimen</i> dengan desain <i>two group pre-test</i> dan <i>post-test without control group</i> . Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 15 orang ibu bersalin mengalami nyeri.	Nyeri persalinan pada responden sebelum dilakukan pijat <i>Effleurage</i> adalah 7,60 dan nilai <i>mean</i> nyeri persalinan setelah dilakukan pijat <i>Effleurage</i> adalah 3,60. Dapat diketahui penurunan nilai rata-rata sebelum dan setelah dilakukan pijat <i>Effleurage</i> adalah 4,00. Hasil uji normalitas menggunakan <i>Shapiro wilk</i> (sampel ≤ 50) diperoleh distribusi data normal sehingga digunakan uji t berpasangan (<i>paired t test</i>). Hasil uji <i>paired t test</i> di dapatkan nilai $\leq 0,000$ ($\leq 0,05$) hal ini berarti terdapat perbedaan nyeri persalinan antara sebelum dan setelah dilakukan pijat <i>Effleurage</i>

pada ibu bersalin. perbandingan nyeri persalinan sebelum dan setelah dilakukan kompres dingin. Hasil uji normalitas menggunakan *Shapiro Wilk* (Sampel ≤ 50) diperoleh distribusi data tidak normal sehingga digunakan uji *Wilcoxon*. Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan nilai p 0,000 ($\leq 0,05$) berarti ada perbedaan nyeri persalinan antara sebelum dan setelah dilakukan kompres dingin.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah responden serta tempat penelitian. Pada penelitian ini, meneliti tentang efektivitas Pijat *Effleurage* terhadap nyeri persalinan kala I di PMB Bidan Heddi Pardede tahun 2024.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontrasepsi teratur, progresif, sering dan kuat (Walyani, 2021). Persalinan merupakan proses alamiah dan akan terjadi pada seluruh ibu hamil didunia. Persalinan terdiri dari empat tahapan yaitu kala I, Kala II (kala pengeluaran janin), kala III (kala pengeluaran plasenta) dan kala IV (kala pengawasan). Kala I persalinan dibagi menjadi dua, yaitu kala fase laten (pembukaan 1-3 cm) dan fase aktif (pembukaan 4-10 cm) (Nurhayati 2019,107).

Dalam pengertian sehari-hari persalinan sering diartikan serangkaian kejadian pengeluaran bayi yang sudah cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu sendiri). Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 – 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Prawirohardjo, 2018).

b. Tanda-tanda persalinan

Tanda dan gejala persalinan adalah:

- 1) Penipisan dan pembukaan pada serviks
- 2) Kontraksi uterus yang teratur mengakibatkan perubahan pada serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit)
- 3) Cairan berlendir bercampur darah (*bloodshow*) melalui vagina

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan

Terdapat 5 faktor yang mempengaruhi persalinan menurut (Prawirohardjo, 2018) Yaitu:

1) Tenaga ibu (*Power*)

Power adalah tenaga atau kekuatan yang mendorong janin keluar. Kekuatan tersebut meliputi his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma dan aksi dari ligament, dengan kerjasama yang sempurna. His (kontraksi uterus) Adalah kekuatan kontraksi uterus karena otot-otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna. Sifat his yang baik adalah kontraksi simetris, fundus dominan, terkoordinasi dan relaksasi.

a. Pembagian his dan sifat-sifatnya:

1. His pendahuluan: his tidak kuat, datangnya tidak teratur, menyebabkan keluarnya lender darah atau *bloody show*.
2. His pembukaan (kala I): menyebabkan pembukaan serviks, semakin kuat, teratur dan sakit.
3. His pengeluaran (kala II): untuk mengeluarkan janin, sangat kuat, teratur, simetris, terkoordinasi.
4. His pelepasan uri (kala III): terkoordinasi sedang untuk melepaskan dan melahirkan plasenta.
5. His pengiring (kala IV): kontraksi lemah, masih sedikit nyeri, terjadi pengecilan rahim setelah beberapa jam atau hari.

2) Jalan lahir (*Passage*)

3) Hasil konsepsi/ janin dan plasenta (*Passager*)

4) Faktor Psikologis

5) Faktor posisi

d. Tahapan persalinan

1) Kala I (Kala pembukaan)

Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Persalinan kala I dibagi menjadi dua fase, yaitu :

1. Fase laten, dimana pembukaan serviks berlangsung lambat dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 3 cm, berlangsung dalam 7-8 jam.
2. Fase aktif (pembukaan serviks 4-10 cm), berlangsung selama 6 jam dan dibagi dalam 3 subfase yakni :
 - a) Periode akselerasi: berlangsung selama 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm.
 - b) Periode dilatasi maksimal: berlangsung selama 2 jam, pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm.
 - c) Periode deselerasi: berlangsung lambat, dalam 2 jam pembukaan menjadi 10 cm atau lengkap.
- 2) Kala II (Kala pengeluaran janin)
Menurut rohani *et al* (2019) kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II pada primipara berlangsung selama 2 jam dan pada multipara 1 jam.
- 3) Kala III (kala pengeluaran plasenta)
Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir
- 4) Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah proses tersebut.

2. Konsep Nyeri

a. Definisi Nyeri

Nyeri merupakan tanda peringatan bahwa terjadi kerusakan jaringan, yang harus menjadi pertimbangan utama keperawatan saat mengkaji nyeri (Clancy dan Mc Vicar, 2020). Nyeri merupakan sensasi ketidaknyamanan yang dimanifestasi sebagai penderitaan yang diakibatkan oleh persepsi jiwa yang nyata, ancaman, dan fantasi luka (Kozier dan Erb, 1983 dalam Tamsuri 2007). Sedangkan menurut Prasetyo (2010) nyeri merupakan sesuatu yang tidak menyenangkan

yang hanya dapat diungkapkan oleh individu yang mengalaminya (bersifat subjektif) dan persepsinya berbeda antara satu orang dengan yang lainnya (Mukhoirotin,2018).

Nyeri merupakan mekanisme fisiologis yang bertujuan untuk melindungi, apabila seseorang merasakan nyeri maka perilakunya akan berubah. Nyeri merupakan tanda peringatan bahwa terjadi kerusakan jaringan (Muttaqin,2008). Menurut *The International Association for the Study of Pain* (IASP), nyeri didefinisikan sebagai suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan adanya atau potensi rusaknya jaringan atau keadaan yang menggambarkan kerusakan jaringan tersebut (Mukhoirotin, 2018).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan bersifat subjektif dan persepsinya berbeda antara satu orang dengan lainnya (Mukhoirotin, 2018).

b. Fisiologi Nyeri

Nyeri merupakan campuran reaksi fisik, emosi, dan perilaku. Adanya 3 komponen untuk memahami fisiologi nyeri yaitu resepsi, persepsi, dan reaksi. Stimulus penghasil nyeri mengirimkan impuls melalui serabut saraf perifer, kemudian memasuki medulla spinalis dan menjalani salah satu dari beberapa rute saraf, akhirnya sampai di dalam masa berwarna abu-abu di medulla spinalis. Pesan nyeri dapat berinteraksi dengan sel-sel *inhibitor*, mencegah stimulus nyeri sehingga tidak mencapai otak atau ditransmisi tanpa hambatan ke korteks serebral. Impuls saraf yang dihasilkan oleh stimulus nyeri, menyebar di sepanjang serabut perifer eferen yang mentransmisikan impuls sensorik ke kornu dorsalis di medulla spinalis. Serabut saraf bersinaps ke traktus spinotalamus yang menyebrangi sisi berlawanan dengan medula spinalis.

Setelah impuls nyeri naik ke medula spinal, maka informasi ditransmisikan dengan cepat ke pusat yang lebih tinggi di otak.

Sedangkan impuls motorik menyebar melalui sebuah lengkung refleksi bersama serabut saraf eferen (motorik) kembali ke suatu otot perifer dekat lokasi stimulasi. Kontraksi otot menyebabkan individu menarik diri dari sumber nyeri sebagai usaha melindungi diri. Maksudnya apabila serabut-serabut suuperfsial di kulit distimulasi, maka individu akan menjauh dari sumber nyeri. Sedangkan apabila jaringan internal distimulasi, maka otot akan memendek dan menegang (Mukhoirotin, 2018).

c. Klasifikasi Nyeri

1) Berdasarkan Awitan

a) Nyeri Akut

Terjadi setelah cedera akut, penyakit, atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat) dan berlangsung untuk waktu singkat. Fungsi nyeri akut ialah memberi peringatan akan cedera atau penyakit yang akan datang. Nyeri akut akhirnya menghilang dengan atau tanpa pengobatan setelah keadaan yang membaik pada area yang rusak (Potter&Perry, 2010 dalam Mukhoirotin, 2018).

b) Nyeri Kronik

Nyeri kronik berlangsung lama, intensitas yang bervariasi, dan biasanya berlangsung lebih dari 6 bulan. Nyeri kronik ini disebabkan oleh kanker yang tidak terkontrol atau pengobatan kanker tersebut, atau gangguan progresif lain yang disebut nyeri maligna. Nyeri non-maligna seperti, nyeri punggung bagian bawah merupakan akibat dari cedera jaringan yang tidak sembuh atau jaringan yang tidak progresif. Akan tetapi nyeri tersebut berlangsung terus dan sering kali tidak merespon terhadap pengobatan yang dilakukan. Sering kali penyebab nyeri non-maligna tidak diketahui. Daerah yang mengalami cedera mungkin telah memulih sejak lama, tetapi nyeri menetap. Pada nyeri kronik, enderfin sering kali fungsinya

berhenti (Potter&Perry, 2010 dalam Mukhoirotin, 2018).

2) Berdasarkan Lokasi

a) Nyeri Superfisial

Biasanya timbul akibat stimulasi terhadap kulit seperti pada laserasi, luka bakar, dan sebagainya. Nyeri jenis ini memiliki durasi yang pendek, terlokalisir, dan memiliki sensasi yang tajam.

b) Nyeri Somatik Dalam

Nyeri yang terjadi pada otot dan tulang serta struktur penyokong lainnya, umumnya nyeri bersifat tumpul dan distimulasi dengan adanya peregangan dan iskemia.

c) Nyeri Viseral

Nyeri yang disebabkan oleh kerusakan organ internal. Biasanya nyeri ini durasinya cukup lama dan sensasinya tumpul.

d) Nyeri Sebar (Radiasi)

Sensasi nyeri yang meluas dari daerah asal ke jaringan sekitar. Nyeri jenis ini biasanya dirasakan oleh klien seperti berjalan atau bergerak dari daerah asal nyeri ke sekitar atau ke sepanjang bagian tubuh tertentu. Nyeri dapat bersifat *intermiten* atau konsisten.

e) Nyeri Fantom

Nyeri khusus yang dirasakan oleh klien yang mengalami amputasi. Nyeri oleh klien dipersepsi berada pada organ yang telah diamputasi seolah-olah organnya masih ada.

f) Nyeri Alih

Nyeri yang timbul akibat adanya nyeri *visceral* yang menjalar ke organ lain, sehingga dirasakan nyeri pada beberapa tempat atau lokasi. Nyeri jenis ini dapat timbul karena masuknya neuron sensori dari organ yang mengalami nyeri ke dalam medulla spinalis dan mengalami sinapsis dengan serabut saraf yang berada pada bagian tubuh lainnya. Nyeri yang timbul

biasanya pada beberapa tempat yang kadang jauh dari lokasi asal nyeri.

3) Nyeri Berdasarkan Organ

a) Nyeri Organik

Nyeri yang diakibatkan adanya kerusakan (aktual atau potensial) organ. Penyebab nyeri umumnya mudah dikenali sebagai akibat adanya cedera, penyakit, atau pembedahan terhadap salah satu atau beberapa organ.

b) Nyeri Neurogenik

Nyeri akibat gangguan neuron, misalnya pada neuralgi

c) Nyeri Psikogenik

Nyeri akibat berbagai faktor psikologis. Gangguan ini lebih mengarah pada gangguan psikologis dari pada gangguan organ. Nyeri ini umumnya terjadi ketika efek-efek psikogenik seperti cemas dan takut.

d. Respons Fisiologi Nyeri

Saat impuls nyeri naik ke medulla spinalis menuju ke batang otak dan talamus, sistem saraf otonom menjadi terstimulai sebagai bagian dari respons stres. Nyeri dengan intensitas ringan hingga sedang dan nyeri yang superfisial menimbulkan reaksi "*Flight atau fight*" yang merupakan sindrom adaptasi umum. Stimulasi pada cabang simpatis pada sistem saraf otonom menghasilkan respons fisiologis. Apabila nyeri berlangsung terus-menerus, berat atau dalam dan secara tipikal melibatkan organ-organ viseral, sistem saram parasimpatis menghasilkan suatu aksi. Stimulasi saraf simpatis menyebabkan dilatasi saluran bronkiolus dan peningkatan frekuensi pernafasan, peningkatan frekuensi denyut jantung, vasokonstriksi perifer, peningkatan kadar glukosa darah, diaphoresis, peningkatan ketegangan otot, dilatasi pupil, penurunan motilitas saluran cerna. Sedangkan stimulasi saraf parasimpatis mengakibatkan pucat, ketegangan otot, penurunan denyut jantung, dan tekanan darah. Pernafasan yang cepat

dan tidak teratur, mual dan muntah, kelemahan dan kelelahan (Potter & Perry, 2010 dalam Mukhoirotn,2018).

3. Nyeri persalinan

a. Definisi Nyeri

Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan (Price & Wilson, 2019). Rasa nyeri pada persalinan merupakan manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut, dan menjalar ke arah paha. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks). Dengan adanya pembukaan serviks ini maka akan terjadi persalinan

b. Fisiologi Nyeri Persalinan

Rasa nyeri pada persalinan ada 2 yaitu:

- 1) Nyeri viseral merupakan nyeri yang dialami selama persalinan dan disebabkan karena kontraksi dan terjadinya dilatasi serviks, segmen bawah rahim yang meregang dan distensi korpus uteri. Iskemia dalam rahim sebagian menyebabkan aktifnya rangsangan nosiseptor aferen. Nyeri dialami ketika kontraksi berlangsung dan nyeri tidak terasa ketika interval antar kontraksi. Nyeri terasa dari sekitar punggung dan menyebar ke abdomen kemudian menjalar ke paha.
- 2) Nyeri somatik merupakan nyeri yang terjadi ketika akhir kala I dan mendekati kala II, nyeri yang didominasi oleh kerusakan jaringan di sekitar panggul dan perineum dan terlokalisir ke sekitar vagina, rektum dan perineum. Nyeri disebabkan karena terjadinya peregangan vulva dan perineum, kontraksi, dan adanya tekanan bagian terendah janin pada kandung kemih, dan struktur panggul (Widiawati & Legiati 2020)

c. Penyebab Nyeri Persalinan

Penyebab Nyeri Persalinan Menurut Judha, (2018) rasa nyeri persalinan muncul karena beberapa faktor yaitu:

1) Faktor kontraksi otot rahim

Pada saat kontraksi akan terjadi penipisan serviks dan dilatasi serviks serta iskemi rahim. Dari kontraksi ini menyebabkan nyeri *visceral* yang dapat dirasakan oleh ibu pada saat kontraksi, nyeri terjadi pada punggung bagian bawah dan sacrum, setelah tidak ada kontraksi nyeri akan hilang.

2) Otot dasar panggul yang meregang

Ketika akan memasuki kala II jenis nyeri bukan lagi nyeri *visceral* namun nyeri somatic yang diakibatkan oleh penurunan bagian terendah janin, nyeri yang dirasakan ibu didaerah vagina dan perineum serta sekitar anus.

3) Episiotomy

Nyeri persalinan juga disebabkan oleh tindakan episiotomy, episiotomi dilakukan sebelum adanya ruptur perineum maupun laserasi perineumr Yang mempengaruhi Nyeri Persalinan.

4) Kondisi Psikologis

Stres terjadi karena rasa nyeri yang berlebihan serta membuat cemas, takut serta tegang sehingga memicu produksi hormon prostaglandin.

d. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan

Faktor-faktor yang mempengaruhi respon nyeri adalah sebagai berikut (Hidayat 2012, dalam penelitian Eny Purwati, 2018):

1. Faktor Fisiologis

1) Keadaan umum

Kondisi fisik yang menurun seperti kelelahan dan malnutrisi dapat meningkatkan intensitas nyeri yang dirasakan. Dengan demikian dapat dikatakan di dalam proses persalinan diperlukan kekuatan atau energi yang cukup besar, karena jika ibu mengalami kelelahan dalam persalinan tidak cukup toleran dalam

menghadapi rasa nyeri yang timbul sehingga intensitas nyeri yang dirasakan semakin tinggi.

2) Paritas

Paritas Intensitas nyeri persalinan pada primipara seringkali lebih berat daripada nyeri persalinan pada multipara. Hal itu karena multipara mengalami effecement (penipisan serviks) bersamaan dengan dilatasi serviks, sedangkan pada primipara proses effecement biasanya menjadi lebih dahulu daripada dilatasi serviks. Proses ini menyebabkan intensitas kontraksi yang dirasakan primipara lebih berat daripada multipara, terutama pada kala I persalinan. Hal ini juga berkaitan dengan pengalaman terdahulu ibu bersalin yang dapat membantu mengatasi nyeri, karena ibu multipara telah memiliki koping terhadap nyeri.

3) Usia

Menurut Heriani (2019), usia dapat dikategorikan menjadi risiko rendah dan risiko tinggi. Ibu bersalin risiko rendah memiliki rentang usia ≥ 20 - ≤ 35 . Sedangkan ibu bersalin risiko tinggi adalah yang berusia 35 tahun. Pada ibu yang terlalu muda (35 tahun), pengaruh poses penuaan dan penurunan kesehatan reproduksi dapat menimbulkan komplikasi serta kemampuan mengejan berkurang (Hariyani, Murti, & Wijayanti, 2019). Untuk ibu primipara pada usia tua umumnya akan mengalami persalinan yang lebih lama dan merasakan lebih nyeri dibandingkan ibu yang masih muda. Sehingga dapat dikatakan pada primipara dengan usia tua akan merasakan intensitas nyeri yang lebih tinggi dan persalinan yang lebih lama dari primipara usia muda.

4) Ukuran janin

Dikatakan bahwa persalinan dengan ukuran janin yang besar akan menimbulkan rasa nyeri yang lebih kuat dari persalinan dengan ukuran janin normal.

5) Endorphin

Efek opioid endogen atau endorphin adalah zat seperti opiate yang berasal dari dalam tubuh yang disekresi oleh medulla

adrenal. Endorphin adalah neurotransmitter yang menghambat pengiriman rangsang nyeri sehingga dapat menurunkan sensasi nyeri. Intensitas endorphin berbeda antara satu orang dengan orang lainnya. Hal ini yang menyebabkan rasa nyeri seseorang dengan yang lain berbeda.

2. Faktor Psikologis

1) Takut dan cemas

Cemas dapat mengakibatkan perubahan fisiologis seperti spasme otot, vasokonstriksi dan mengakibatkan pengeluaran substansi penyebab nyeri (katekolamin), sehingga cemas dapat meningkatkan intensitas nyeri yang dirasakan. Sementara perasaan takut dalam menghadapi persalinan akan menyebabkan timbulnya ketegangan dalam otot polos dan pembuluh darah seperti kekakuan leher rahim dan hipoksia rahim.

2) Arti nyeri bagi individu

Arti nyeri bagi individu adalah penilaian seseorang terhadap nyeri yang dirasakan. Hal ini sangat berbeda antara satu orang dengan yang lainnya, karena nyeri merupakan pengalaman yang sangat individual dan bersifat subjektif.

3) Kemampuan kontrol diri

Kemampuan kontrol diartikan sebagai suatu kepercayaan bahwa seseorang mempunyai sistem kontrol terhadap suatu permasalahan sehingga dapat mengendalikan diri dan dapat mengambil tindakan guna menghadapi masalah yang muncul. Hal ini sangat diperlukan ibu dalam menghadapi persalinan sehingga tidak akan terjadi respon psikologis yang berlebihan seperti ketakutan dan kecemasan yang dapat mengganggu proses persalinan.

4) Fungsi kognitif

Dijelaskan bahwa perbedaan respon seseorang dalam menghadapi suatu permasalahan atau rangsang berhubungan dengan fungsi kognitif.

5) Percaya diri

Percaya diri adalah keyakinan pada diri seseorang bahwa ia akan mampu menghadapi suatu permasalahan dengan suatu tindakan atau perilaku yang akan dilakukan dikatakan pula jika ibu percaya bahwa ia dapat melakukan sesuatu untuk mengontrol persalinan maka ia akan memerlukan upaya minimal untuk mengurangi nyeri yang dirasakan.

4. Skala Pengukuran Intensitas Nyeri

Nyeri bersifat subjektif dan tidak ada individu yang mengalami nyeri yang sama. Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Namun, pengukuran dengan teknik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri (Tamsuri, 2007) dikutip (Febiantri & Machmudah, 2021).

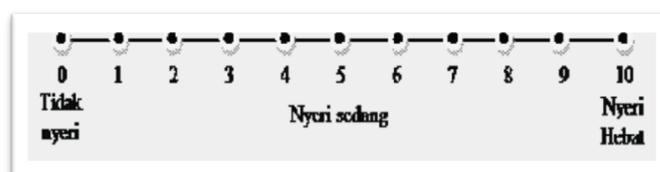
Alat bantu lain yang digunakan untuk menilai intensitas atau keparahan nyeri klien sebagai berikut:

1) Skala Intensitas Nyeri Numerik

Skala numerik atau *Numerical Rating Scale* (NRS) digunakan sebagai pengganti alat deskripsi kata. Penggunaan NRS direkomendasikan untuk menilai skala nyeri pasca operasi pada pasien berusia di atas 9 tahun. NRS sangat mudah digunakan dan merupakan skala yang sudah valid (Brunelli, *et al.*, 2010 dan McCaffery Bebbe, 1993 dalam Wahyu, 2020).

Gambar 2.1 Skala intensitas nyeri numerik

(Potter dan Perry, 2006), dalam (Wahyu 2020)



Keterangan :

Semakin besar nilai, maka semakin berat intensitas nyerinya :

a) Skala 0 = tidak nyeri

b) Skala 1-3 = nyeri ringan

Secara subjektif, klien dapat berkomunikasi dengan baik, tindakan manual dirasakan sangat membantu.

c) Skala 4-6 = nyeri sedang

Secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan dapat mendeskripsikan nyeri, klien dapat mengikuti perintah dengan baik, dan responsif terhadap tindakan manual.

d) Skala 7-9 = nyeri berat

Secara objektif terkadang klien dapat mengikuti perintah tapi masih responsif terhadap tindakan manual, dapat menunjukan lokasi nyeri tapi tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan posisi, napas panjang, destruksi dan lain-lain.

e) Skala 10 = nyeri sangat berat

Secara objektif klien tidak dapat berkomunikasi dengan baik, berteriak dan histeris, klien tidak dapat mengikuti perintah lagi, selalu mengejan tanpa dapat menunjukkan lokasi nyeri.

5. Pijat *Effleurage*

a. Definisi pijat *Effleurage*

Pijat *Effleurage* adalah salah satu metode non-farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan kala I pada ibu. Pijat *Effleurage* adalah melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, biasanya otot atau ligamentum, tanpa menyebabkan gerakan atau perubahan posisi sendi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi atau memperbaiki sirkulasi. Pijat *Effleurage* pada punggung selama 3-10 menit dapat menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung, meningkatkan pernapasan dan merangsang produksi hormone endorphin yang menghilangkan sakit secara alamiah. Teknik Pijat

punggung ini tidak memiliki efek samping pada ibu dan bayi, serta tidak membutuhkan biaya yang mahal (vebyola, 2019).

Menurut Fitria (2019) Pijat *Effleurage* adalah gerakan pijat yang paling dasar dan sering digunakan sebagai gerakan yang menghubungkan oleh terapis dalam mempertahankan kontak pada pasien dengan memberikan gerakan yang lembut dari satu gerakan atau ke area tubuh selanjutnya. Pijat merupakan teknik manipulasi jaringan lunak melalui tekanan dan gerakan. Teknik ini dapat dilakukan pada seluruh tubuh maupun pada bagian tertentu yaitu: punggung, kaki dan tangan.

b. Manfaat Pijat *Effleurage*

1. Meningkatkan peredaran darah kulit, dan merangsang susunan sensorik kulit secara berirama.
2. Meningkatkan peredaran darah otot dan menghilangkan tegangan serabut-serabut otot.
3. Memperbaiki gangguan ikat-ikat (ligamentum)
4. Melancarkan peredaran darah dan limfe.
5. Merangsang susunan saraf secara berirama untuk mencapai efek seudatif (merangsang dan menenangkan).
6. Jaringan lemak: tidak terpengaruh oleh Pijat
7. Mengurangi ketegangan otot
8. Meningkatkan rileksasi fisik dan psikologi (Aini, 2019).

c. Indikasi dan Kontraindikasi Pijat *Effleurage*

1. Indikasi

Indikasi merupakan suatu keadaan atau kondisi tubuh dapat diberikan manipulasi pijat, serta pijat tersebut akan memberikan pengaruh yang positif terhadap tubuh. Indikasi dalam Pijat adalah:

- 1) Keadaan tubuh yang sangat lelah
- 2) Kelainan-kelainan tubuh yang diakibatkan pengaruh cuaca atau kerja yang kelewat batas (sehingga otot menjadi kaku dan rasa nyeri pada persendian serta gangguan pada pernapasan)

3) Bagian tubuh yang terasa nyeri dan membutuhkan adanya sentuhan pijat.

2. Kontraindikasi

Kontraindikasi atau pantangan terhadap pijat *Effleurage* merupakan sebagai keadaan atau kondisi tidak tepat diberikan pijat/*massage*, karena justru akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi tubuh itu sendiri. Kontraindikasi dalam *massage*/pijat adalah:

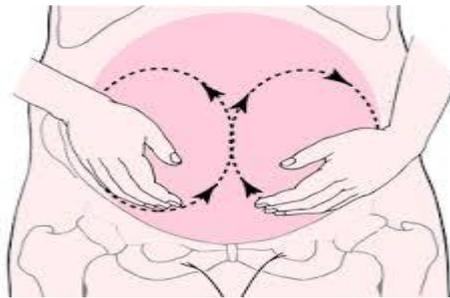
- 1) Pasien dalam keadaan menderita penyakit menular.
- 2) Dalam keadaan menderita pengapuran pembuluh darah arteri.
- 3) Pasien sedang menderita penyakit kulit. Adanya luka-luka baru atau cedera akibat berolahraga atau kecelakaan.
- 4) Sedang menderita patah tulang, pada tempat bekas luka, bekas cedera, yang belum sembuh sempurna.
- 5) Pada daerah yang mengalami pembengkakan atau tumor yang diperkirakan sebagai kanker ganas atau tidak ganas.

d. Teknik Pijat *Effleurage*

1. Teknik menggunakan dua tangan

Teknik ini bisa dilakukan oleh ibu inpartu sendiri dengan menggunakan kedua telapak jari-jari tangan melakukan usapan ringan, tegas dan konstan dengan cara gerakan melingkari abdomen, dimulai dari abdomen bagian bawah diatas simpisis pubis, mengarah ke samping perut, terus ke fundus uteri kemudian turun ke umbilicus dan kembali ke perut bagian bawah di samping simpisis pubis (Amin et al., 2021)

Gambar 2.2 Teknik Pijat *Effleurage* dengan dua tangan oleh ibu inpartu



2. Teknik menggunakan satu tangan Teknik ini dapat dilakukan oleh orang lain (suami, keluarga atau petugas kesehatan) dengan menggunakan ujung-ujung jari tangan melakukan usapan pada abdomen secara ringan, tegas, konstan dan lambat dengan membentuk pola gerakan seperti angka delapan (Bobak,2005) dalam Herinawati,*et al*(2019).

Gambar 2.3 Teknik Pijat *Effleurage* dengan satu tangan



3. Teknik pijatan lain yang dapat dilakukan pasangan atau pendamping persalinan selama persalinan adalah:
 - 1) Melakukan usapan dengan menggunakan seluruh telapak tangan pada lengan atau kaki dengan lembut.
 - 2) Melakukan pijat pada wajah dan dagu dengan lambat.
 - 3) Selama kontraksi berlangsung, lakukan usapan ringan pada bahu dan punggung.
 - 4) Melakukan gerakan membentuk pola 2 lingkaran dipaha ibu bila tidak dapat dilakukan di abdomen Fasilitasi jika ibu ingin menyewa seorang terapis pijat profesional untuk mendampinginya selama persalinan. Pengetahuan dan keahlian

terapis pijat professional akan mampu menggabungkan teknik lain seperti refleksologi dan penggunaan titik-titik tekanan.

Gambar 2.4 Teknik Pijat *Effleurage* yang dilakukan pasangan inpartu



e. Cara Melakukan Pijat *Effleurage*

Prosedur tindakan stimulasi kulit dengan teknik pijat *Effleurage* yaitu:

1. Atur posisi tidur ibu dengan posisi tidur telentang rileks dengan menggunakan 1 atau 2 bantal, kaki diregangkan 10 cm dengan kedua lutut fleksi dengan membentuk sudut 45°
2. Pada waktu timbulnya kontraksi, kaji respon fisiologis dan psikososial ibu lalu tanyakan kualitas nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri.
3. Pada waktu timbul kontraksi berikutnya, letakkan kedua telapak ujung jari tangan diatas simpisis pubis bersama inspirasi pelan, usapkan kedua ujung-ujung jari tangan dengan tekanan yang ringan, tegas dan konstan ke samping abdomen, mengelilingi samping abdomen menuju kearah fundus uteri, setelah sampai fundus uteri seiring dengan ekspirasi pelan-pelan usapkan kedua ujung-ujung jari tangan tersebut menuju perut bagian bawah di atas simpisis pubis melalui umbilicus. Lakukan gerakan ini berulang-ulang selama ada kontraksi(susanti sihite, 2021).

Gambar 2.5 Teknik Pijat *Effleurage*



4. Melakukan pijat *Effleurage* di punggung : Buat gerakan melingkar kecil dengan menggunakan ibu jari menuruni area tulang belakang, gerakkan secara perlahan berikan penekanan kebawah sehingga tidak mendorong pasien kedepan. Lakukan gerakan itu berulang 2-3 kali saat terjadi kontraksi selama 10 menit.

Gambar 2.6 Teknik pijat *Effleurage* dbagian punggung



5. Sesudah dilakukan perlakuan, kaji respon fisiologis dan psikologis ibu dan tanyakan kualitas nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri.

f. Mekanisme Kerja Pijat *Effleurage*

Pijat *Effleurage* dapat memberikan efek rasa nyaman, menimbulkan relaksasi, serta merangsang pengeluaran hormon endorfin yang dapat menghilangkan rasa sakit secara ilmiah yang di dukung oleh teori Melzack and Wall (1965) dalam Andarie (2018) tentang Gate Control Theory. Teori ini menjelaskan tentang dua macam serabut saraf berdiameter kecil dan serabut saraf berdiameter besar yang mempunyai fungsi yang berbeda. Impuls rasa sakit yang dibawa oleh saraf yang berdiameter kecil menyebabkan *gate control dispinal cord* membuka dan impuls diteruskan ke korteks serebral sehingga akan menimbulkan rasa sakit. Tetapi impuls rasa sakit ini dapat di blok dengan memberikan rangsangan pada saraf yang berdiameter besar yang menyebabkan *gate control* akan tertutup dan rangsangan berupa usapan 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 kortekks serbral. Ketika dilakukan pijat *Effleurage* terjadilah hambatan nyeri kontraksi uterus, karena pada saat itu serabut Delta A akan menutup gerbang sehingga cortex cerebri tidak

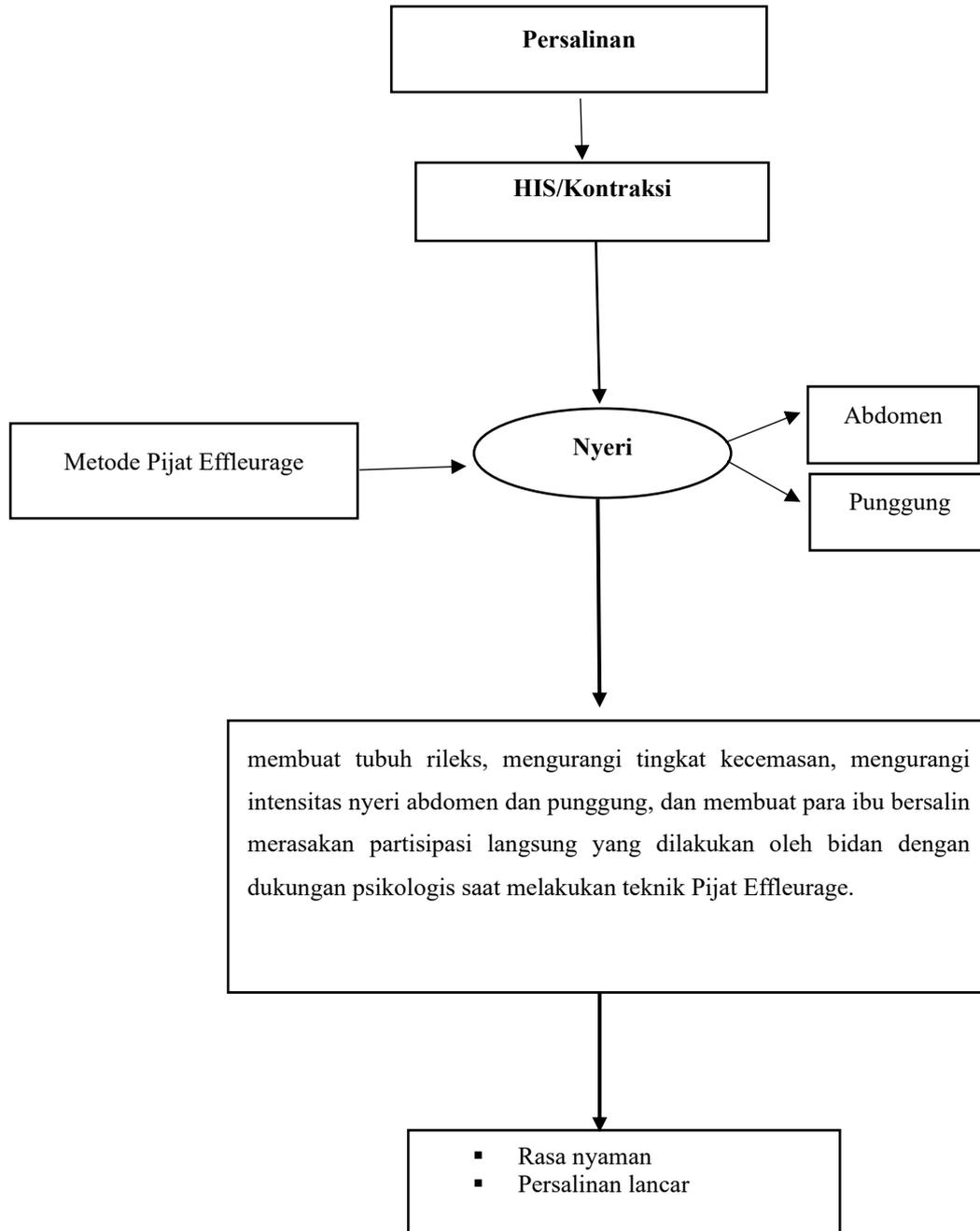
menerima pesan nyeri yang sudah diblokir oleh counter stimulasi pijat ini.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori pada dasarnya adalah garis besar atau ringkasan dari berbagai konsep, teori, dan literatur yang digunakan oleh peneliti. Penentuan kerangka teori harus sesuai dengan topik/permasalahan penelitian dan tujuan dari penelitian. Tidak terdapat perbedaan yang khusus untuk menyusun kerangka teori pada penelitian kualitatif maupun kuantitatif. Keduanya menggunakan pedoman dan aturan yang sama (Heryana,2019).

Skema 2.1 kerangka teori

Anggriani et.al (2021), Erman et.al (2018).



Keterangan:

————— : Diteliti

..... : Tidak diteliti

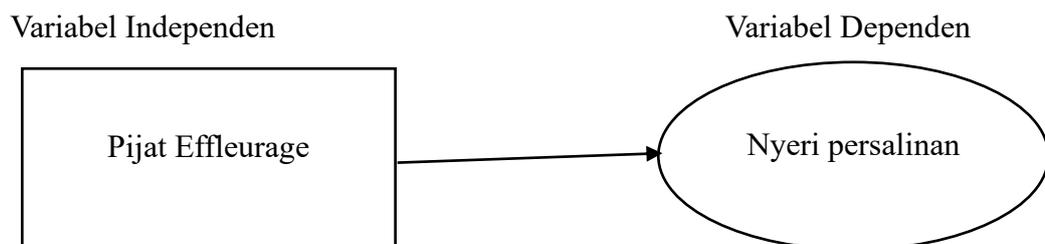
BAB III

KERANGKA KONSEP HIPOTESIS PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Penentuan kerangka konseptual oleh peneliti akan sangat membantu dalam menentukan arah kebijakan dalam pelaksanaan penelitian. Kerangka konseptual merupakan kerangka fikir mengenai hubungan antar variabel-variabel yang terlibat dalam penelitian atau hubungan antar konsep dengan konsep lainnya dari masalah yang diteliti sesuai dengan apa yang telah diuraikan pada studi kepustakaan. Konsep dalam hal ini adalah suatu abstraksi atau gambaran yang dibangun dengan menggeneralisasikan suatu pengertian. Oleh karena itu, konsep tidak dapat diamati dan diukur secara langsung. Agar supaya konsep tersebut dapat diamati dan diukur, maka konsep tersebut harus dijabarkan terlebih dahulu menjadi variabel-variabel. (Sampurna & Nindhia, 2018)

Skema 3.1 Kerangka Konsep



B. Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (*independen*)

Variabel bebas (*independen*) yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu Pijat *Effleurage*.

2. Variabel Terikat (*dependen*)

Variabel Terikat (*dependen*) yang akan digunakan dalam penelitian ini efektivitas pijat *effleurage* terhadap nyeri persalinan kala I.

C. Hipotesis

Hipotesis merupakan pendapat/dugaan yang masih lemah dan harus diputuskan menerima atau menolak hipotesa tersebut dengan uji hipotesis. Hipotesis berguna dalam menuntun atau mengarahkan penelitian selanjutnya. (Heryana, 2014)

Hipotesis dalam penelitian ini akan digambarkan dalam hipotesis nol dan hipotesis alternatif sebagai berikut :

1. Hipotesis nol (H_0): Metode Pijat *Effleurage* pada ibu bersalin tidak efektif menurunkan nyeri persalinan kala I di PMB Bidan Heddi Pardede
2. Hipotesis Alternatif (H_a): Ada efektivitas Pijat *Effleurage* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I di PMB Bidan Heddi Pardede

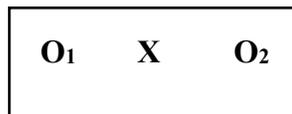
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian pre eksperimental dengan pendekatan *one group pretest-post test design*. Menurut Asdar (2018), rancangan *one group pretest- post test design* yaitu, rancangan penelitian eksperimen dengan cara memberi tes awal sebelum peneliti memberikan test akhir kepada sekelompok sampel penelitian.

Rancangan model ini dapat dilihat pada gambar berikut:



Keterangan:

O₁ = Pretest sebelum dilakukan Pijat *Effleurage*

X = Treatment atau Perlakuan pijat *Effleurage*

O₂ = Post Test sesudah dilakukan Pijat *Effleurage*

B. Populasi, Sampel, dan Sampling

1. Populasi

Populasi adalah seluruh subjek yang diteliti. Populasi merupakan skor keseluruhan dari individu yang karakteristiknya hendak diteliti dan satuan-satuan tersebut dinamakan unit analisis, dan dapat berupa orang-orang, institusi-institusi, benda-benda. (Sahir, 2021). Populasi pada penelitian ini adalah ibu bersalin dari bulan Februari- Maret 2024 yang berjumlah 32 orang di PMB Bidan Heddi Pardede Kota Bekasi.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang akan di uji. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin dari bulan Februari -Maret 2024 yang berjumlah 32 orang di PMB Bidan Heddi Pardede.

3. Teknik pengambilan Sampling

Teknik pengambilan sampel menggunakan pendekatan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah pengambilan sampel yang dilakukan sesuai dengan persyaratan sampel yang diperlukan. Pengambilan sampel tersebut dilakukan secara sengaja dengan jalan mengambil sampel tertentu saja yang mempunyai karakteristik, ciri, kriteria, atau sifat tertentu. Dengan demikian, pengambilan sampelnya dilakukan tidak secara acak.(Sugiyono, 2020).

Kriteria Inklusi :

Kriteria inklusi yang akan digunakan pada penelitian ini, yaitu ibu bersalin yang mengalami nyeri sedang dan berat, tidak menggunakan terapi farmakologi seperti analgesik saat dilakukan penelitian ini dan bersedia menjadi responden.

Kriteria Eksklusi :

Kriteria eksklusi pada penelitian ini, yaitu ibu bersalin yang menggunakan terapi farmakologi saat penelitian, ibu bersalin yang mengalami nyeri hebat karena penyakit yang lain dan tidak bersedia menjadi responden.

C. Definisi Operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional

No	Karakteristik	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Umur	Umur seseorang yang dihitung berdasarkan tanggal lahir (menurut heriani 2019)	Kuesioner	< 20 tahun 20-35 tahun > 35 tahun	Ordinal
2.	Gravida	Gravida seorang wanita yang sedang hamil (Prawiharohardjo.2018)	Kuesioner	Primigravida Multigravida	Ordinal
No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen					
1	Pijat <i>Effleurage</i>	Suatu cara relaksasi dengan memberikan tekanan menggunakan tangan pada bagian lumbal pada ibu bersalin kala 1 fase aktif. Pijat effleurage dilakukan 3-10 menit setiap kontraksi.	SOP Pijat <i>Effleurage</i>	1. Sebelum dilakukan Pijat <i>Effleurage</i> 2. Setelah dilakukan Pijat <i>Effleurage</i>	Ordinal yang tidak ada tingkatan nominalnya
Variabel Dependen					
2	Nyeri Persalinan	Tingkat nyeri yang dirasakan ibu bersalin kala 1 fase aktif yang dinilai menggunakan lembar analog skala intensitas nyeri, dihitung ketika sedang ada kontraksi	Skala NRS	0 = tidak nyeri 1-3 = nyeri ringan 4 – 6= nyeri sedang 7 – 9= nyeri berat 10 = nyeri sangat berat	Nominal

D. Tempat Penelitian

Penelitian akan dilakukan di PMB Bidan Heddi Pardede

E. Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan pada 28 Februari 2024 – 30 Maret 2024

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner.

1. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner yang berisi pertanyaan tentang nyeri persalinan kala 1 fase aktif
2. *Numerik Rating Scale* (NRS) Untuk mengukur dan meminta responde

untuk menilai rasa nyerinya sesuai dengan level intensitas nyeri persalinan dengan skala 0 tidak nyeri, skala 0-3 berarti nyeri ringan, skala 4-6 berarti nyeri sedang, skala 7-9 berarti nyeri berat, skala 10 berarti nyeri sangat berat.

3. SOP Pijat Effleurage

G. Jenis Data

Data yang dikumpulkan data primer, yang mengidentifikasi ibu bersalin yang mengalami nyeri, dengan menyebar kuesioner sebagai tahap pretest.

H. Teknik Pengumpulan Data

Studi kasus ini dilakukan dengan metode pengumpulan data yang terdiri dari beberapa tahap, yaitu:

- a. Tahap persiapan
 - 1) Membuat perijinan dari institusi untuk pengambilan data ditempat penelitian PMB Bidan Heddi Pardede Kota Bekasi
 - 2) Studi pendahuluan di lokasi penelitian, menjelaskan maksud dan tujuan kepada bidan mempelajari data pemantauan wilayah setempat (PWS) dan efektivitas Pijat effleurage terhadap penurunan nyeri persalinan kala 1.
 - 3) Menentukan calon responde, kriteria inklusi (dari beberapa calon) pasien kooperatif.
 - 4) Persetujuan/ informed consent.
- b. Tahap pelaksanaan
 - 1) Melakukan asuhan kebidanan ibu bersalin saat ibu datang dan melihat efektivitas pijat effleurage terhadap nyeri persalinan kala 1.
 - 2) Melakukan pengkajian/ pengumpulan data, didapatkan interpretasi data untuk menarik diagnosa dan masalah aktual, menentukan diagnosa potensial, menetapkan kebutuhan segera, menyusun rencana tindakan, melaksanakan tindakan sesuai rencana, melakukan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan.
 - 3) Setelah melakukan secara menyeluruh selanjutnya pendokumentasian atau pencacatan pelaksanaan asuhan kebidanan dan melakukan pengolahan data.

- c. Tahap pelaporan
 - 1) Melakukan pencatatan dan pelaporan data pasien/klien.
 - 2) Dokumentasi kebidanan juga diartikan sebagai bukti pencatatan dan pelaporan berdasarkan komunikasi tertulis yang akurat dan lengkap yang dimiliki oleh bidan dalam melakukan asuhan kebidanan dan berguna untuk kepentingan klien/pasien, tim kesehatan, serta kalangan bidan sendiri.

I. Pengolahan Data

Menurut (Moh Pabundu Iin, 2023) Sebelum melakukan analisis data, perlu dilakukan pengolahan data terlebih dahulu. Tahap pengolahan data dalam penelitian ini meliputi editing, coding, tabulasi, entry data, scoring dan data cleansing.

1. Editing

Editing atau pemeriksaan adalah pengecekan atau penelitian kembali data yang telah dikumpulkan untuk mengetahui dan menilai kesesuaian dan relevansi data yang dikumpulkan untuk bisa diproses lebih lanjut. Hal yang perlu diperhatikan dalam editing ini adalah kelengkapan pengisian kuesioner, keterbacaan tulisan, kesesuaian jawaban, dan relevansi jawaban.

2. Coding

Coding atau pemberian kode adalah pengklasifikasian jawaban yang diberikan responden sesuai dengan macamnya. Dalam tahap coding 45 biasanya dilakukan pemberian skor atau simbol pada jawaban responden agar nantinya bisa lebih mempermudah dalam pengolahan data.

3. Tabulasi

Tabulasi merupakan langkah lanjut setelah pemeriksaan dan pemberian kode. Dalam tahap ini data disusun dalam bentuk tabel agar lebih mempermudah dalam menganalisis data sesuai dengan tujuan penelitian. Tabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah tabel frekuensi yang dinyatakan dalam persen.

4. Entry data

Entry data adalah suatu proses pengisian data pada tabel data dasar (based

data), baik dari hasil pencatatan pada waktu wawancara maupun data sekunder. Istilah entry data juga dikenal dengan tabulasi data; yakni pemindahan data dari kuesioner ke tabel. Kunci utama pada kegiatan ini adalah rancangan (design) tabel dasar khususnya dalam penetapan kolom. Pada penelitian yang mencakup banyak variabel dan pertanyaan maupun pernyataan, diperlukan jumlah kolom yang memadai dengan mempertimbangkan kemudahan dalam proses entry.

5. Scoring

Scoring yaitu memberikan skor pada data-data sekunder dan primer yang telah diberi kod, dan selanjutnya memberikan nilai dan bobot data tersebut.

6. Data cleansing

Data cleansing wajib dilakukan untuk memperoleh insights yang akurat dan bermanfaat bagi bisnis. Sebaiknya, jika tidak dilakukan, bisa jadi kamu memperoleh insight acakadut yang menyesatkan pengambilan keputusan. Data cleansing adalah proses memodifikasi atau menghapus data yang dianggap tidak akurat, duplikat, tidak lengkap, salah format, maupun rusak dalam kumpulan data yang dimiliki. Agar kamu tidak bingung, data cleansing juga sering disebut sebagai data cleaning atau data scrubbing. Proses data cleaning ini dikerap dilakukan ketika melakukan data mining atau pengumpulan data oleh data engineer. Meskipun ia bisa disederhanakan sebagai proses “menghapus data”, tetapi tujuan akhirnya pembersihan data adalah menghasilkan kumpulan data seakurat mungkin.

J. Analisis Data

1. Analisa Univariat

Dikatakan analisis univariat jika jumlah variabel yang dianalisis hanya satu macam. Pengertian satu macam disini bukan jumlahnya hanya 1 tetapi yang dimaksud adalah jenis variabelnya hanya 1 macam (tidak ada variabel dependen dan independen). Bisa saja variabel yang dianalisis ada 4,5,6 dan seterusnya namun peneliti memperlakukan semua variabel tersebut sama yaitu sebagai variabel dependen (Heryana,2020).

Pada umumnya dalam hasil analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase, dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P= persentase

F= jumlah kasus

n= jumlah responden

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel (Hulu & Sinaga 2019). Sebelum dilakukan uji statistik, terlebih dulu dilakukan uji normalitas dan dilanjutkan uji *paired sampel-test* dengan nilai signifikan *Pvalue* > 0,05 % efektif menurunkan nyeri sedangkan *Pvalue* <0,05 % tidak efektif menurunkan rasa nyeri.

K. Etika Penelitian

a. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh karena itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti sebaiknya cukup menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden (“Metodologi Penelitian,” 2018)

b. Keadilan dan keterbukaan (*Respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keadilan dan keterbukaan perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Lingkungan peneliti perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan yaitu dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan gender, agama, etnis dan sebagainya (Notoatmojo, 2012 dalam Lestari, 2019).

c. Manfaat (Benefit)

Peneliti harus secara jelas mengetahui manfaat dan resiko yang mungkin terjadi. Penelitian boleh dilakukan apabila manfaat yang diperoleh lebih besar dari pada resiko atau dampak negative yang akan terjadi. Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (beneficence) (Notoatmojo, 2012 dalam Lestari, 2019).

d. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed Consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden. Tujuannya adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, serta manfaat penelitian. Jika subjek bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan (Hidayat, 2007 dalam Lestari, 2019).

e. Tanpa nama (Anonymity)

Menggunakan subjek penelitian dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan (Hidayat, 2007 dalam Lestari, 2019).

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini penelitian menyajikan hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data dengan judul “Efektivitas Pijat *Effleurage* Terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di PMB Bidan Heddi Pardede Kota Bekasi 2023”. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 28 Februari sampe tanggal 30 Maret 2024 penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan menggunakan desain pre eksperimental dengan pendekatan *one group pretest posttest*.

A. Gambaran Lokasi penelitian

Lokasi pada penelitian ini yaitu PMB Bidan Heddi, Jl. Karang Satria, Perumahan Mulya Puri, Blok A3, Kelurahan Duren Jaya, Kecamatan Bekasi Timur.

B. Analisis Univariate

1. Karakteristik Responden berdasarkan Umur

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur
Di PMB Bidan Heddi Pardede Kota Bekasi 2024(N=32)

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
<20 TAHUN	10	31,3
20-35 TAHUN	17	53,1
>35 TAHUN	5	15,6
Total	32	100

(Sumber: Hasil Pengolahan data Wilman Hulu, 2024)

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 32 responden berdasarkan umur terbanyak 20-35 tahun sebanyak 17 responden (53,1%), < 20 tahun sebanyak 10 responden (31,3%) dan > 35 tahun sebanyak 5 responden (15,6%).

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Gravida
Di PMB Bidan Heddi Pardede Kota Bekasi 2024(N=32)

Gravida	Frekuensi	Persentase (%)
Primigravida	26	81,3
Multigravida	6	18,8
Total	32	100

(Sumber: Hasil Pengolahan data Wilman Hulu, 2024)

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 32 responden berdasarkan Primigravida sebanyak 26 responden (81,3%). Dan multigravida sebanyak 6 responden (18,8%).

2. Tingkat Nyeri sebelum dilakukan Pijat *Effleurage* terhadap persalinan kala I

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Sebelum dilakukan Pijat
***Effleurage* pada ibu Bersalin Di PMB Bidan Heddi Pardede Kota**
Bekasi 2024

Tingkat Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Sedang	11	34,4
Berat	19	59,4
Sangat berat	2	6,3
Total	32	100

(Sumber: Hasil Pengolahan data Wilman Hulu, 2024)

Berdasarkan tabel 5.3 sebelum dilakukan Pijat *Effleurage* diketahui bahwa 32 responden bahwa sebagian besar responden dengan tingkat nyeri persalinan kategori berat sebanyak 19 responden (59,4%), tingkat nyeri sedang sebanyak 11 responden (34,4%), dan tingkat nyeri sangat berat sebanyak 2 responden (6,3%).

3. Tingkat Nyeri sesudah dilakukan Pijat *Effleurage* terhadap persalinan kala I

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Sesudah dilakukan Pijat
Effleurage pada ibu Bersalin Di PMB Bidan Heddi Pardede Kota
Bekasi 2024

Tingkat Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Berat	0	0,0
Ringan	13	40,6
Sedang	19	59,4
Total	32	100

(Sumber: Hasil Pengolahan data Wilman Hulu, 2024)

Berdasarkan tabel 5.4 sesudah dilakukan Pijat *Effleurage* diketahui bahwa dari 32 responden sebagian besar responden dengan tingkat nyeri persalinan kategori sedang sebanyak 19 responden (59,4%), tingkat nyeri ringan sebanyak 13 responden (40,6%) dan tingkat nyeri berat 0 (0,0%)

C. Analisa Bivariat

1. Uji Normalitas

Uji Normalitas digunakan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak normal. Dalam penelitian ini uji normalitas menggunakan uji normalitas *Shapiro wilk*.

Data dikatakan normal apabila nilai signifikansi lebih dari 0,05 ($\text{sig} > 0,05$), dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas kolmogorof smirnov adalah sebagai berikut:

Tabel 5.5
Uji Normalitas *Shapiro Wilk*

Perlakuan	Nilai Sig	Keterangan
Pre test	0.069	Berdistribusi Normal
Post test	0,781	Berdistribusi Normal

(Sumber: Hasil Pengolahan data Wilman Hulu, 2024)

Berdasarkan tabel 5.5 uji normalitas menggunakan *Shapiro wilk* dapat diketahui bahwa nilai signifikansi *pretest* sebesar 0,069 dan *posttest*

sebesar 0,781. Maka dapat disimpulkan bahwa nilai signifikansi pretest dan posttest lebih besar dari 0,05 % sehingga dapat disimpulkan data berdistribusi normal.

D. Efektivitas Pijat Effleurage terhadap penurunan nyeri Persalinan Kala I di PMB Bidan Heddi Pardede Kota Bekasi 2024

Tabel 5.6

Efektivitas Pijat Effleurage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Di PMB Bidan Heddi Pardede Kota Bekasi 2024

Intervensi	Mean	Standar Deviasi	Df	T	p-value
<i>Pretest</i>	6,81	1,378	31	9,808	0,000
<i>Post tes</i>	4,28	1,266			

(Sumber: Hasil Pengolahan data Wilman Hulu, 2024)

Berdasarkan tabel 5.6 terlihat bahwa rata-rata tingkat nyeri persalinan kala I responden sebelum dilakukan pijat *effleurage* adalah 6,81 sedangkan sesudah diberikan pijat *effleurage* sebesar 4,28. Sehingga terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan pijat *effleurage* terhadap nyeri persalinan kala I responden dimana terdapat perbedaan nilai rata-rata (mean) sebesar 2,53. Hasil analisis uji statistik menunjukkan bahwa pemberian pijat *Effleurage* sangat efektif atau memiliki pengaruh yang positif terhadap penurunan nyeri persalinan kala I. Berdasarkan uji *Paired t test* di dapatkan nilai t hitung sebesar 9,808 dengan *P-Value* sebesar 0,000. Oleh karena $p\text{-value } 0,000 < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian pijat *Effleurage* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I di PMB Bidan Heddi Pardede Kota Bekasi 2024.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden Berdasarkan umur

Berdasarkan hasil penelitian umur diketahui bahwa dari 32 responden berdasarkan umur terbanyak 20-35 tahun sebanyak 17 responden (53,1%), < 20 tahun sebanyak 10 responden (31,3%) dan > 35 sebanyak 5 responden (15,6%).

Sejalan dengan penelitian mayoritas responde berada pada rentang umur 20-35 tahun yaitu 17 responden (53,1%). Hal ini sesuai (Peraturan BKKBN, 2023) dengan pernyataan yang menyatakan bahwa usia ideal wanita untuk melahirkan adalah pada rentang umur 20-35 tahun. Pada usia tersebut merupakan usia yang aman untuk melahirkan dan masa kesuburan sedang dalam kondisi puncak.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhia Susanti Sihete (2021) yang menyatakan bahwa usia yang paling ideal dalam menjalani kehamilan dan persalinan adalah >20 - 35 tahun. Hal ini dikarenakan kehamilan umur <20 tahun memiliki kecenderungan naiknya tekanan darah dan pertumbuhan janin terhambat. Sedangkan pada wanita > 35 tahun, wanita yang hamil beresiko tinggi terhadap penyulit saat persalinan.

Asumsi peneliti tentang nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin sebelum dilakukan pijat effleurage yang berumur 20-35 tahun dibandingkan dengan umur <20 tahun. Karena nyeri persalinan adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan (Price& Wilson, 2019). Rasa nyeri pada persalinan merupakan manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Pijat effleurage ini sangat efektif untuk menurunkan nyeri persalinan, selain pijat effleurage juga diklinik untuk

mengurangi nyeri persalinan, ada juga metode tarik nafas, metode rebozo dan metode kompres punggung.

b. Karakteristik Berdasarkan primigravida dan Multigravida

Berdasarkan tabel 5.2 tentang analisis karakteristik responden dapat diketahui bahwa dari 32 responden berdasarkan primigravida sebanyak 26 responden (81,3%) dan multigravida sebanyak 6 responden (18,8%). Setiap orang akan belajar dari pengalaman nyeri masa lalu. Pengalaman nyeri masa lalu tidak akan menjamin seseorang untuk lebih mudah mengatasi nyeri yang akan datang. Jika seseorang menderita nyeri berulang-ulang tanpa ada penurunan rasa nyeri dari sebelumnya atau terserang nyeri berat, kecemasan bahkan rasa takut akan terjadi. Sebaliknya jika seseorang mengalami nyeri berulang dengan tipe dia berhasil mengalami respon yang dialaminya, dia akan menjadi lebih mudah untuk menginterpretasikan sensasi nyeri dengan melakukan upaya persiapan yang lebih baik untuk mengurangi nyeri tersebut. Ketika pasien pertama kali mengalami nyeri, pasien akan gagal beradaptasi. Sering kali pasien kehilangan kemampuan untuk mengontrol rasa nyeri yang dialaminya. (Maslikhana, 2018)

Asumsi peneliti setelah dilakukan pijat effleurage ini sangat efektif menurunkan nyeri persalinan kala 1 difase aktif terutama pada ibu primigravida. Selain pijat effleurage diklinik juga ada metode tarik nafas, metode rebozo dan kompres punggung ibu bersalin.

c. Karakteristik tingkat nyeri persalinan kala I sebelum dilakukan pijat Effleurage di PMB Bidan Heddi Pardede Kota Bekasi 2024

Berdasarkan tabel 5.3 sebelum dilakukan Pijat *Effleurage* diketahui bahwa 32 responden sebagian besar responden dengan tingkat nyeri persalinan kategori berat sebanyak 19 responden (59,4%), tingkat nyeri sedang sebanyak 11 responden (34,4%), dan tingkat nyeri sangat berat sebanyak 2 responden (6,3%).

Sejalan dengan Hasil penelitian yang berjudul efektivitas pijat *effleurage* terhadap penurunan nyeri kala I RSIA Kenari Graha Medika (2022) menunjukkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif yang

banyak dirasakan responden sebelum mendapat intervensi massage *effleurage* berdasarkan Tabel 5.4 adalah nyeri berat dengan frekuensi 21 orang (65,6%). Selanjutnya adalah nyeri sedang dengan frekuensi 10 orang (31,3%) dan nyeri sangat berat dengan frekuensi 1 orang (3,1%). Berdasarkan skala ukur nyeri yang dipakai yaitu Visual Analogue Scale (VAS), nyeri berat adalah nyeri dengan skala 7-9.

Hasil penelitian menunjukkan intensitas nyeri Persalinan yang banyak dirasakan responden setelah mendapat intervensi massage *effleurage* berdasarkan tabel 5.5 adalah nyeri sedang dengan frekuensi 13 orang (40,6%). Selanjutnya adalah nyeri ringan dengan frekuensi 11 orang (34,37%) dan nyeri berat dengan frekuensi 8 orang (25,0%). Berdasarkan skala ukur nyeri yang dipakai yaitu Visual Analogue Scale (VAS), nyeri sedang adalah nyeri dengan skala 4-6. (Yolanda Sari, 2022)

Nyeri persalinan adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan (Price & Wilson, 2019). Rasa nyeri pada persalinan merupakan manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut, dan menjalar ke arah paha. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks). Dengan adanya pembukaan serviks ini maka akan terjadi persalinan.

Keluhan rasa nyeri persalinan kala I yang dialami oleh ibu bersalin tidak bisa dianggap biasa. Apabila tidak ditanganin serius, nyeri akut persalinan sebagaimana dirasakan ibu bersalin akan berlangsung dalam jangka panjang atau pendek. Kondisi ini akan meningkatkan kecenderungan nyeri berat pada ibu bersalin. (Herinawati et al., 2019)

Asumsi peneliti nyeri persalinan kala I Nyeri merupakan nyeri yang dialami selama persalinan dan disebabkan karena kontraksi dan terjadinya dilatasi serviks, segmen bawah rahim yang meregang dan distensi korpus uteri. Iskemia dalam rahim sebagian menyebabkan aktifnya rangsangan nosiseptor aferen. Nyeri dialami ketika kontraksi berlangsung dan nyeri

tidak terasa ketika interval antar kontraksi. Nyeri terasa dari sekitar punggung dan menyebar ke abdomen kemudian menjalar ke paha. (Widiawati & Legiati 2020)

d. **Karakteristik tingkat nyeri persalinan kala I Sesudah dilakukan pijat Effleurage di PMB Bidan Heddi Pardede Kota Bekasi 2024**

Berdasarkan tabel 5.4 sesudah dilakukan Pijat *Effleurage* diketahui bahwa dari 32 responden sebagian besar responden dengan tingkat nyeri persalinan kategori sedang sebanyak 19 responden (59,4%) dan tingkat nyeri ringan sebanyak 13 responden (40,6%).

Sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 02 Maret-10 Mei 2022 terhadap 17 orang ibu dengan judul Pengaruh *Massage Effleurage* dan *Birthing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Di PMB Muaddah, S.SiT, Desa Meunasah Gadong Kecamatan Kota Juang, Kabupaten Bireuen maka ada beberapa hasil yang ditemukan antara lain, diketahui nilai Sig, pada kolom Shapiro-Wilk memiliki nilai $<0,05$ yaitu sebelum *Massage Efflurage* sebesar 0,001, setelah *Massage Efflurage* sebesar 0,000.

Dalam penelitian didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan nyeri setelah dilakukan *massage effleurage*. Pemberian *massage effleurage* pada abdomen menstimulasi serabut taktil dikulit sehingga sinyal nyeri dapat dihambat. Massage merupakan distraksi yang dapat meningkatkan pembentukan endorphin dalam sistem kontrol desenden sehingga dapat membuat pasien lebih nyaman karena relaksasi otot.

Sesuai dengan teori Telfe (1997) dalam Herinawati (2019) bahwa nyeri persalinan merupakan fenomena multi factorial yang subjektif, personal, dan kompleks yang dipengaruhi oleh factor psikologis, biologis, social budaya dan ekonomi. Maka wajar bila tingkatan nyeri yang dirasakan pada tiap responden berbeda-beda sesuai dengan faktor yang mempengaruhinya.

Asumsi peneliti berdasarkan hasil didapatkan bahwa nyeri bisa dipengaruhi oleh arti nyeri yang dirasakan seseorang, persepsi nyeri, dan reaksi nyeri yang merupakan respon seseorang terhadap nyeri seperti

ketakutan, kecemasan, gelisah, menangis, dan menjerit dan dapat juga dipengaruhi oleh usia dan paritas. Nyeri ini dapat diatasi dengan menggunakan Pijat *Effleurage*. Pasien yang mendapatkan pijat ini akan merasakan tenang, nyaman, rileks, puas, dan akan lebih dekat dengan petugas kesehatan yang melayaninya. Selain terapi komplementer pijat *effleurage*, diklinik juga ada metode rebozo dan kompres punggung ibu bersalin.

B. Analisis Bivariat

1. Uji Normalitas

Dalam penelitian ini uji normalitas menggunakan uji normalitas *Shapiro wilk*. Data dikatakan normal apabila nilai signifikansi lebih dari 0,05 ($\text{sig} > 0,05$), dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas kolmogorof smirnov.

Berdasarkan tabel 5.5 uji normalitas menggunakan *Shapiro wilk* dapat diketahui bahwa nilai signifikansi *pretest* sebesar 0,069 dan *posttest* sebesar 0,781. Maka dapat disimpulkan bahwa nilai signifikansi *pretest* dan *posttest* lebih besar dari 0,05 % sehingga dapat disimpulkan data berdistribusi normal.

2. Efektivitas Pijat Effleurage terhadap penurunan nyeri Persalinan Kala I di PMB Bidan Heddi Pardede Kota Bekasi 2024

Berdasarkan tabel 5.6 terlihat bahwa rata-rata tingkat nyeri persalinan kala I responden sebelum dilakukan pijat *effleurage* adalah 6,81 sedangkan sesudah diberikan pijat *effleurage* sebesar 4,28. Sehingga terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan pijat *effleurage* terhadap nyeri persalinan kala I responden dimana terdapat perbedaan nilai rata-rata (mean) sebesar 2,53. Hasil analisis uji statistik menunjukkan bahwa pemberian pijat *Effleurage* sangat efektif atau memiliki pengaruh yang positif terhadap penurunan nyeri persalinan kala I. Berdasarkan uji *Paired t test* di dapatkan nilai t hitung sebesar 9,808 dengan *P-Value* sebesar 0,000. Oleh karena $p\text{-value} < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian pijat *Effleurage*

terhadap penurunan nyeri persalinan kala I di PMB Bidan Heddi Pardede Kota Bekasi 2024.

Mayoritas ibu bersalin mengalami penurunan nyeri pada saat bersalin setelah dilakukan *massage effleurage*, hal ini sesuai dengan penelitian yolanda (2019) tentang efektivitas *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin di Bpm Kota Bengkulu yang menyatakan *massage effleurage* berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri yang ditunjukkan 2,67 dari rata-rata sebesar 7,00 menjadi rata-rata sebesar 4,33, hal ini menunjukkan ada penurunan nyeri.

Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yulia (2022) tentang pengaruh teknik pijat *effleurage* terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin kala I di RSUD A.W Samarinda yang menunjukkan bahwa teknik pijat *effleurage* lebih efektif dalam mengurangi nyeri persalinan normal kala I fase aktif. Hal ini dikarenakan pijat *effleurage* merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang menghilangkan sakit secara alamiah sehingga lebih nyaman. Dianjurkan selama persalinan agar pijat *effleurage* dilakukan terus menerus, karena rasa nyeri akan terus meningkat jika pijat dihentikan. Hal ini terjadi karena sistem saraf menjadi terbiasa dengan stimulus dan organ-organ indra berhenti merespon nyeri tersebut.

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 *endorphin* 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

Asumsi peneliti bahwa metode pijat *effleurage* sangat efektif yang diberikan pada ibu bersalin untuk mengurangi nyeri persalinan. Karena teknik pijat *effleurage* diberikan dengan sentuhan menggunakan ujung-ujung jari tangan melakukan usapan pada abdomen secara ringan, tegas, konstan dan lambat dengan membentuk pola gerakan seperti angka delapan (Bobak,2005) dalam Herinawati,*et al*(2019).

3. Keterbatasan Penelitian

Dalam proses melakukan penelitian ini, terdapat keterbatasan yang mungkin dapat mempengaruhi hasil penelitian, yaitu:

- a. Adanya keterbatasan waktu penelitian, tenaga, dan kemampuan peneliti.
- b. Adanya kemampuan responden yang kurang dalam memahami pernyataan pada kuisisioner.

BAB VII

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Usia ibu bersalin yang mengalami nyeri persalinan lebih banyak di usia 20-35 tahun (53,1%) dibandingkan dengan umur <20 tahun sebanyak (31,3%).
2. Sebelum dilakukan Pijat *Effleurage* diketahui bahwa 32 responden bahwa sebagian besar responden dengan tingkat nyeri persalinan kategori berat sebanyak 19 responden (59,4%), tingkat nyeri sedang sebanyak 11 responden (34,4%), dan tingkat nyeri sangat berat sebanyak 2 responden (6,3%).
3. Sesudah dilakukan Pijat *Effleurage* diketahui bahwa dari 32 responden sebagian besar responden dengan tingkat nyeri persalinan kategori sedang sebanyak 19 responden (59,4%) dan tingkat nyeri ringan sebanyak 13 responden (40,6%).
4. Metode Pijat *effleurage* efektif dilakukan pada ibu bersalin yang mengalami nyeri persalinan terutama dari umur 20-35 tahun.

B. SARAN

1. Tempat Peneliti
Diharapkan bidan untuk menerapkan teknik pijat *Effleurage* pada ibu bersalin untuk mengurangi nyeri persalinan.
2. Ibu Bersalin
Diharapkan ibu bersalin mau melakukan teknik Pijat *Effleurage* untuk mengurangi nyeri saat proses melahirkan.
3. STIKes Medistra Indonesia
Diharapkan instansi pendidikan ini dapat memberikan asuhan komplementer tentang teknik Pijat *Effleurage* kepada mahasiswa
4. Peneliti
Diharapkan peneliti mampu menerapkan teknik Pijat *Effleurage* pada ibu bersalin .

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., Jaya, H., Qainitah Ulipia Harahap, A., Kesehatan Kemenkes Palembang, P., & Selatan, S. (2021). TEKNIK MASSAGE EFFLEURAGE UNTUK MENGURANGI NYERI MELAHIRKAN KALA I DI RUMAH SAKIT SWASTA PALEMBANG. In *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)* (Vol. 1, Issue 2).
- Clancy dan Mc Vicar, 1992 dalam Potter&Perry,. (2020). *Konsep Nyeri Persalinan*.
- Febiantri, N., & Machmudah, M. (2021). Penurunan Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Menggunakan Terapi Teknik Relaksasi Benson. *Ners Muda*, 2(2), 31. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6239>
- Fitria, A., Herawati, I., Abdi, S., Jakarta, N., Kunci, K., Effleurage, M., Persalinan, N., I, K., & Bersalin, I. (2022). *WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE Pengaruh Massage Effleurage dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala I di PMB Bidan Lilis Tanah Tinggi Kota Tangerang A B S T R A C T*. <https://doi.org/10.30604/well.248422022>
- Herinawati, H., 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 Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3), 590. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i3.764>
- Heryana, A. (2014). Hipotesis Penelitian. *Eureka Pendidikan*, June, 1. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.11440.17927>
- metodologi penelitian. (2018). *Notoatmodjo*.
- Moh Pabundu Iin. (2023). *Hipotesis penelitian, Eureka pendidikan, june, 1* <https://doi.org/10.13140/RG.2.211440.17927>.
- Peraturan BKKBN. (2023). *BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA*.
- Prawirohardjo. (2018). *asuhan persalinan normal*.

- Sampurna, I. P., & Nindhia, T. S. (2018). Metodologi Penelitian dan Karya Ilmiah. *Fakultas Kedokteran Hewan Universitas Udayana*, 1–44.
- Sugiyono. (2020). *BAB III METODE PENELITIAN*.
- susanti sihite. (2021). *Pengaruh Effleurage Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama Murni Kabupaten Tapanuli Tengah*.
- Ulfah Azhar, M., Irwan, M., Keperawatan FKIK UIN Alauddin Makassar, P., & Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, P. (2019). Terapi Non Farmakologi dalam Penanganan Diagnosis Nyeri Akut pada Fraktur : Systematic Review. In *JOURNAL OF ISLAMIC NURSING* (Vol. 4).
- vebyola, yolanda. (2019). *Efektivitas Massage Effleurage terhadap Penurunan Nyeri Kala I pada Ibu Bersalin di BPM Kota Bengkulu Tahun 2019*.
- Widi Astuti, T., Susiloningtyas, I., Leny Wulandari, C., & Studi Kebidanan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan, P. (2020). Literatur Riview: Efektifitas Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Bersalin. In *Jurnal Keperawatan p-issn* (Vol. 6, Issue 2).
- Zulfa Yuliza, A. N. I. J. (2022). *Pengaruh Teknik Counterpressure massage dengan Birth Ball terhadap penurunan nyeri persalinan kala I*.

LAMPIRAN**LAMPIRAN 1 PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth.

Pimpinan PMB Bidan Heddi Pardede

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Wilman Hulu

NIM : 221560412174

Adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Kebidanan (S1) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia, yang sedang melakukan penelitian dengan judul **“Efektivitas Pijat *Effleurage* terhadap nyeri persalinan Kala 1 di PMB Bidan Heddi Pardede Kota Bekasi 2023”**

Dengan surat ini memohon kesedian ibu-ibu hamil untuk menjadi responden dalam penelitian yang tersebut diatas, disusun untuk memenuhi Tugas Akhir sebagai salah satu syarat mendapatkan gelar Sarjana Kebidanan.

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian ataupun membahayakan responden. Kerahasiaan informasi dari responden akan terjamin dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti.

Atas perhatian dan kesediannya, saya ucapkan terimakasih.

Bekasi, 26 Februari 2024

Pemohon

Wilman Hulu

Lampiran 2 **PERSETUJUAN RESPONDEN**
(INFORM CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang diadakan oleh mahasiswa Program Studi Kebidanan Dan Pendidikan Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia yang bernama Wilman Hulu dengan judul penelitian “Efektivitas Pijat *Effleurage* Terhadap Nyeri Persalinan Kala I di PMB Bidan Heddi Pardede Tahun 2023”.

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan suka rela dan tanpa paksaan dari siapapun.

.....,

Responden

()

Lampiran 3

Lembar Kuesioner Pre test

Nama Ibu :
 Umur :
 Alamat :
 Tanggal :
 Petunjuk :

Berikan tanda centang (√) pada jawaban kotak pada nomor yang tersedia untuk jawaban yang anda pilih.

- Diisi oleh Responde
- Diisi oleh peneliti

Pre test					
No	Skala nyeri	Karakteristik Sebelum melakukan pijat Eflleurage	Ya	Tidak	Skor
1	0	Apakah anda mengalami nyeri persalinan			
2.	1-3	<ul style="list-style-type: none"> • Apakah saat nyeri persalinan anda dapat melakukan aktifitas sehari-hari? (memasak, mencuci, menyapu dan mengepel rumah) • Masih bisa berkomunikasi dengan baik 			
3	4-6	<ul style="list-style-type: none"> • Apakah Ibu bersalin edmendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan dapat mendeskripsikan nyeri, • Apakah ibu bersalin dapat mengikuti perintah dengan baik. 			
4	7-9	<ul style="list-style-type: none"> • Apakah Ibu bersalin terkadang dapat mengikuti perintah tapi masih responsif terhadap tindakan manual • Apakah ibu bersalin dapat menunjukkan lokasi nyeri tapi tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi, napas panjang, destruksi dan lain-lain 			
5	10	<ul style="list-style-type: none"> • Ibu bersalin tidak mau berkomunikasi dengan baik, berteriak dan histeris, 			

		<ul style="list-style-type: none"> Ibu bersalin tidak dapat mengikuti perintah lagi, selalu mengejan tanpa dapat menunjukkan lokasi nyeri. 			
	JumlahSkor				

Lembar Kuesioner Post Test

Nama Ibu :
 Umur :
 Gravida :
 Alamat :
 Tanggal :

Post test					
No	Skala nyeri	Karakteristik Sesudah dilakukan pijat effleurage	Ya	Tidak	Skor
1.	0	Ibu bersalin tidak mengeluh nyeri			
2.	1-3	<ul style="list-style-type: none"> Apakah saat nyeri persalinan ibu bersalin dapat melakukan aktifitas sehari-hari? (memasak, mencuci, menyapu dan mengepel rumah) Masih bisa berkomunikasi dengan baik 			
3	4-6	<ul style="list-style-type: none"> Apakah Ibu bersalin edmendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan dapat mendeskripsikan nyeri, Apakah ibu bersalin dapat mengikuti perintah dengan baik. 			
4	7-9	<ul style="list-style-type: none"> Apakah Ibu bersalin terkadang dapat mengikuti perintah tapi masih responsif terhadap tindakan manual, apakah ibu bersalin dapat menunjukkan lokasi nyeri tapi tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi, napas panjang, destruksi dan lain-lain 			

5	10	<ul style="list-style-type: none">• Ibu bersalin tidak mau berkomunikasi dengan baik, berteriak dan histeris.• Ibu bersalin tidak dapat mengikuti perintah lagi, selalu mengejan tanpa dapat menunjukkan lokasi nyeri.			
	JumlahSkor				

Lampiran 4

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

	UMUR	GRAVIDA
N Valid	32	32
Missing	0	0
Mean	1,84	1,19
Median	2,00	1,00
Minimum	1	1
Maximum	3	2

Frequency Table

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <20 TAHUN	10	31,3	31,3	31,3
d 20-35 TAHUN	17	53,1	53,1	84,4
>35 TAHUN	5	15,6	15,6	100,0
Total	32	100,0	100,0	

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PARITAS RENDAH (<3)	26	81,3	81,3	81,3
PARITAS TINGGI (>3)	6	18,8	18,8	100,0
Total	32	100,0	100,0	

2. Deskriptif Data

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PRETEST	31	96,9%	1	3,1%	32	100,0%
POSTTEST	31	96,9%	1	3,1%	32	100,0%

UJI NORMALITAS DATA

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRETEST	,148	32	,073	,939	32	,069
POSTES T	,123	32	,200*	,979	32	,781

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

3. Analisa Bivariat

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRETEST	6,81	32	1,378	,244
	POSTEST	4,28	32	1,266	,224

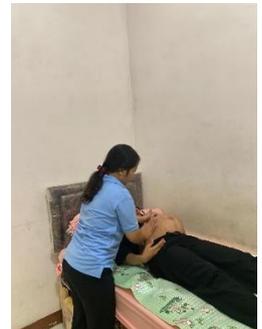
Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PRETEST & POSTEST	32	,393	,026

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 PRETEST - POSTEST	2,531	1,460	,258	2,005	3,058	9,808	31	,000

DOKUMENTASI



Lampiran 5

Standar Operasional Pelaksanaan Pijat *Effleurage*

Nama Kegiatan	Pijat <i>Effleurage</i>	
Definisi	Pijat <i>Effleurage</i> adalah 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	
Tujuan	Membantu mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin dan menghasilkan relaksasi	
Waktu	Di lakukan 2-3 kali saat terjadi kontraksi selama 10 menit.	
Persiapan alat	<p>Persiapan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Baby Oil  <ol style="list-style-type: none"> 2. Aromaterapi Lavender  <ol style="list-style-type: none"> 3. Handuk 	
Prosedur Tindakan	<p>Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam, perkenalkan diri anda, dan mengidentifikasi klien dengan memeriksa identitas klien dengan cermat. 2. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien. 3. Siapkan peralatan yang diperlukan. 4. Atur posisi tidur ibu dengan posisi tidur telentang rileks dengan menggunakan 1 atau 2 bantal, kaki diregangkan 10 cm dengan kedua lutut fleksi dengan membentuk sudut 45° Pada waktu timbulnya kontraksi, kaji respon fisiologis dan psikososial ibu lalu tanyakan kualitas nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri. 	10 menit

Pada waktu timbul kontraksi berikutnya, letakkan kedua telapak ujung jari tangan diatas simpisis pubis bersama inspirasi pelan, usapkan kedua ujung-ujung jari tangan dengan tekanan yang ringan, tegas dan konstan ke samping abdomen, mengelilingi samping abdomen menuju kearah fundus uteri, setelah sampai fundus uteri seiring dengan ekspirasi pelan-pelan usapkan kedua ujung-ujung jari tangan tersebut menuju perut bagian bawah di atas simpisis pubis melalui umbilicus. Lakukan gerakan ini berulang-ulang selama ada kontraksi.

Gambar Teknik Pijat *Effleurage*



5. Melakukan pijat *Effleurage* di punggung: Buat gerakan melingkar kecil dengan menggunakan ibu jari menuruni area tulang belakang, gerakkan secara perlahan berikan penekanan kebawah sehingga tidak mendorong pasien kedepan. Lakukan gerakan itu berulang 2-3 kali saat terjadi kontraksi selama 10 menit.

Gambar teknik pijat *Effleurage* dbagian punggung



6. Sesudah dilakukan perlakuan, kaji respon fisiologis dan psikologis ibu dan tanyakan kualitas nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri.

Lampiran 6 Permohonan izin Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA
 PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
 PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
 PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
 Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374
 Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 26 Februari 2024

Nomor : 152/STIKes MI/Keb S1/B1/II/2024
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth
 Pimpinan PMB Bidan Heddi Pardede, STr.Keb, Bd
 Di
 Tempat

Dengan hormat,

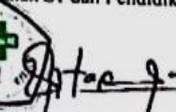
Sehubungan dengan adanya kegiatan Penyusunan Tugas Akhir (Skripsi) dan merupakan syarat kelulusan dari mahasiswa Program Studi Kebidanan S1 dan Pendidikan Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami informasikan :

Nama Mahasiswa (Peneliti I): Wilman Hulu
 NPM : 221560412174
 Peneliti II : Renince Siregar, SST., M.Keb
 Judul : Efektivitas Pijat Effleurage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I di
 PMB Bidan Heddi Pardede

Akan melakukan Penelitian di tempat yang bapak/ibu pimpin. Oleh karena itu kami mohon kepada bapak/ibu Pimpinan untuk dapat kiranya memberikan bantuan dan kemudahan kepada mahasiswa kami yang tersebut di atas.

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kebijakannya diucapkan terima kasih.

Kepala Program Studi Kebidanan S1 dan Pendidikan Profesi Bidan


PROGRAM STUDI
KEBIDANAN (S1 dan PROFESI)

Wiwit Desi Intarti, S.SiT.,M.Keb
 NIDN 0608128203

Tembusan :
 1. Peringgal

Lampiran 7 Surat Balasan Penelitian.



PRAKTEK BIDAN HEDDI

JL. KARANG SATRIA PERUMAHAN MULYA PURI BLOK A3 BEKASI

SIP: 440/0143/PBM/DPM-PTSP.PPJU/OL.23

Bekasi, 28 Februari 2024

Nomor	: 210/233/PMB Bidan Heddi	Kepada :
Sifat	: Biasa	Yth.- Ibu Kepala Program Studi
Lampiran	: -	S1 dan Pendidikan Profesi Bidan
Perihal	: Jawaban Surat Izin Penelitian	STIKes Medistra Indonesia
		Di-
		Tempat

Dasar : Surat 152/STIKes MI/Keb S1/B1/II/2024 dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Medistra Indonesia Tertanggal 05 Februari 2024. Perihal Permohonan BPM Bidan Heddi.

Nama Mahasiswa (Peneliti I) : Wilman Hulu
 NPM : 221560412174
 Peneliti II : Renince Siregar, SS.,M.Keb
 Judul : Efektivitas Pijat Effleurage Terhadap Nyeri
 Persalinan Kala I di PMB Bidan Heddi Pardede
 Kota Bekasi 2024.

Atas dasar tersebut maka dalam hal ini kami mengizinkan atas nama tersebut untuk melakukan peneliti di PMB Bidan Heddi Pardede dari tanggal 28 Februari 2024 sampai 30 Maret 2024

Demikian surat balasan ini kami sampaikan terimakasih.

MENGETAHUI

PEMILIK PMB BIDAN HEDDI PARDEDE

Bidan h Heddi S.Tr.Keb.Bd
 SIP: 440/0143/PBM/DPM-PTSP.PPJU/OL.23

HEDDI PARDEDE S.Tr.Keb.Bd