

**EFEKTIVITAS MASASE *EFFLEURAGE* TERHADAP PENURUNAN
INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF
DI PUSKESMAS KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**NILA QURNIASIH
201420102024**

**PROGRAM STUDI ILMU KEBIDANAN (S-2)
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

**EFEKTIVITAS MASASE *EFFLEURAGE* TERHADAP PENURUNAN
INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF
DI PUSKESMAS KOTA YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Sebagai Syarat Memperoleh Derajat Magister Kebidanan
Program Studi Ilmu Kebidanan Program Magister (S-2)
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



**NILA QURNIASIH
201420102024**

**PROGRAM STUDI ILMU KEBIDANAN (S-2)
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

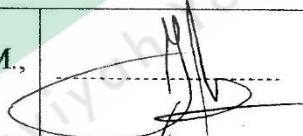
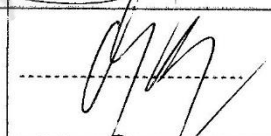

EFEKTIVITAS MASASE *EFFLEURAGE* TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI KOTA PUSKESMAS YOGYAKARTA

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal:


11 Februari 2017

Oleh:
NILA QURNIASIH
201420102024

Penguji

Penguji I	: Dr.dr. Zaenal Muttaqien Sofro, AIFM., Sport & CIRC., Med	
Penguji II	: Prof. dr. Djaswadi Dasuki, SpOG(K)., MPH., Ph.D	
Penguji III	: Asri Hidayat, M.Keb	

Mengetahui,

 Ketua Program Studi Magister Kebidanan
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



(Prof. dr. Moh. Hakimi, Sp.OG(K)., Ph.D)

**EFEKTIVITAS MASASE EFFLEURAGE TERHADAP
PENURUNAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE
AKTIF DI PUSKESMAS KOTA YOGYAKARTA
2016**

Nila Qurniasih¹, Djaswadi Dasuki² Asri Hidayat³
Mahasiswa Prodi Ilmu Kebidanan Program Magister (S-2) Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta*¹, Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*², Dosen Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta*³
Qurniasih_nila@yahoo.co.id

INTISARI

Latar Belakang: Secara umum setiap wanita yang bersalin akan mengalami nyeri fisiologis. Nyeri persalinan disebabkan karena kontraksi yang terus menerus sehingga mengakibatkan penurunan aliran darah dan oksigen lokal di dalam rahim. *Effleurage* merupakan metode untuk mengurangi nyeri melalui aktivasi saraf otonom terhadap fungsi *vagal smart sosial engagement* dan pelepasan opioid endogen.

Tujuan : Untuk mengevaluasi efektivitas masase *effleurage* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

Metode : *Randomized Control Trial (RCT)* dengan *single blind* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Populasi penelitian ini meliputi seluruh ibu bersalin yang berada di puskesmas kota Yogyakarta, subyek penelitian ini melibatkan 70 orang dan terbagi atas kelompok masase 36 peserta dan kelompok perawatan standar 34 peserta. Sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, selanjutnya sampel yang terpilih dilakukan randomisasi. Analisis data menggunakan *Chi Square* dan regresi logistik pada tingkat kepercayaan 95%.

Hasil : masase *effleurage* berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri yang ditunjukkan dengan nilai OR 3,45. Ibu yang memperoleh masase *effleurage* berpeluang 3,45 kali mengalami nyeri sedang dibandingkan dengan ibu yang diberi perawatan standar. Masase *effleurage* dan persiapan persalinan mempengaruhi intensitas nyeri persalinan sebesar 17% sisanya dipengaruhi faktor lain.

Simpulan : Ha diterima ibu yang memperoleh masase *effleurage* memiliki tingkat nyeri lebih rendah dengan kelompok perawatan standar.

Kata Kunci : Persalinan kala I, Manajemen nyeri, NRS, Intensitas nyeri, *Effleurage*

Daftar Pustaka: Jurnal 35, Buku 14, tesis 3, artikel 5

Jumlah Halaman : xiii, 100 halaman, lampiran

¹Mahasiswa Prodi Ilmu Kebidanan Program Magister(S-2) Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

²Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

**EFFECTIVENESS OF EFFLEURAGE MASSAGE TO DECREASE THE
INTENSITY OF LABOR PAIN ON THE FIRST STAGE
ACTIVE PHASE LABOR AT CENTER
OF PUBLIC HEALTH
IN YOGYAKARTA
2016**

Nila Qurniasih¹, Djaswadi Dasuki² Asri Hidayat³
Mahasiswa Prodi Ilmu Kebidanan Program Magister (S-2) Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta*¹, Dosen Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*², Dosen Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta*³
Qurniasih_nila@yahoo.co.id

ABSTRACT

Background: In general, every woman will experience pain physiological during childbirth. The cause of labor pain is the continuous contraction that reduced the blood flow and local oxygen in the womb. *Effleurage* is a method to reduce pain through activation of the autonomic nervous against the vagal smart enggagement social function and the release of endogenous opioids.

Objective: To evaluate the effectiveness of effleurage massage to reduce the pain intensity on the first stage active phase labor.

Methods: Randomized Control Trial (RCT) with intervention and control group was done by single blind. The study population includes all mothers delivered at center of public health located in the city of Yogyakarta, involving 70 participant. subjects, divided into massage group involved 36 participant and standard care group 34 participant. The random was done at the sampel was chosen by inclusi and eksclusi criteria. The independen variabel measured by questioner, and the dependen variabel measured by NRS (*numeric rating scale*) within 0-10 scale. Data analysis used was Chi Square and logistic regression with 95% significance.

Results: effleurage massage influenced reduction intensity of pain indicated with OR value of 3,45. Mothers who got effleurage massage 3,45 times likely to experience moderate pain compared with mothers who were given standard care. Effleurage massage and childbirth preparation influenced the intensity of labor pain by 17% and the rest is influenced by other factors.

Conclusion: Ho rejected that mothers who got effleurage massage had lower level of pain compare to the standard care group.

Keywords: Labor, Pain intensity, Pain Management, Effleurage

Bilbiliografi : Journal 35, Book 14, Thesis 3, Articiel 5

Number of Pages : xiii, 100 page, lampiran

-
1. Student of Midwifery Major Master Program (S-2) 'Aisyiyah University Yogyakarta
 2. Lecturer of 'Aisyiyah University, Yogyakarta
 3. Lecturer of 'Aisyiyah University, Yogyakarta

PENDAHULUAN

Proses persalinan merupakan pengalaman yang tidak terlupakan bagi ibu dan keluarga. Nyeri persalinan disebabkan karena kontraksi yang mengaktifkan respon saraf simpatis untuk mempertahankan homeostasis. Kontraksi semakin meningkat ketika memasuki kala 1 fase aktif. Hal ini menyebabkan penurunan aliran darah dan oksigen lokal di dalam rahim, sehingga rahim mengalami hipoksia dan mengalami iskemia karena kekurangan oksigen. Pada saat hipoksia tubuh akan melakukan pertahanan dan homeostasis dengan meningkatkan aktivitas simpatis yang berlebihan [1].

[1] menyebutkan bahwa 90% ibu yang bersalin mengalami nyeri. Survey yang dilakukan oleh [2] menyebutkan dari 100 ibu yang bersalin 23% diantaranya mengalami nyeri berat. Penelitian yang dilakukan di RS Elisabeth Medan Indonesia oleh [3] menyebutkan bahwa nyeri persalinan menjadi faktor penyebab persalinan cesar sebanyak 26%.

Nyeri persalinan merupakan proses fisiologis yang mungkin dialami setiap wanita yang bersalin. QS. Maryam ayat 23 “*Ilaa jidz’innakhlah*” “bersandar di pohon kurma” menggambarkan bahwa nyeri ketika persalinan mendorong ibu untuk mendapatkan kenyamanan. Kebutuhan akan rasa aman dan nyaman terjadi sebagai reaksi umpan balik tubuh untuk mempertahankan diri terhadap rasa nyeri ketika kontraksi. Seseorang dapat memperoleh rasa aman dan nyaman melalui pengaturan fungsi fisiologis dan psikologis selama persalinan [4].

Masase *effleurage* membantu mengurangi nyeri persalinan melalui tiga hirarki saraf otonom vagus/parasimpatis bermielin, saraf simpatis, vagus/parasimpatis tidak bermielin. Mekanisme kerja *effleurage* adalah dengan mengaktifkan fungsi vagal saraf otonom yaitu fungsi *vagal smart* yang berperan dalam atensi, gerakan, emosi, dan komunikasi [5].

Vagal smart atau yang sering disebut dengan saraf sosial merupakan bagian dari vagus bermielin yang mempersarafi beberapa komponen diantaranya kontak mata, ekspresi wajah, vokalisasi, intonasi suara, relaksasi, serta gerakan tubuh. Hubungan sosial dua arah yang dibangun melalui pengaktifan fungsi vagal smart selanjutnya meningkatkan (transaksi DyAD) antara petugas kesehatan-klien. Proses

tersebut pada akhirnya akan menciptakan sensasi rasa aman. Kondisi aman mendorong individu untuk melewati fase *depence* dengan baik, dan nyeri akan kembali dalam keadaan normal [5].

TUJUAN

Tujuan penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui efektivitas masase *effleurage* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

METODE

Desain penelitian, populasi dan sampel

Penelitian ini merupakan penelitian *Randomized Control Trial (RCT)* dengan single blind pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Populasi dalam penelitian meliputi seluruh ibu bersalin yang berada di puskesmas kota Yogyakarta (Puskesmas Jetis dan Tegalrejo). Subyek penelitian berjumlah 70 orang meliputi ibu bersalin kala 1 fase aktif yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria inklusi dan eksklusi

Kriteria inklusi meliputi ibu bersalin normal, ibu yang bersedia menjadi responden, usia kehamilan aterm,, janin tunggal, kondisi ibu dan janin normal, Pembukaan servik 4-7 cm . Kriteria eksklusi meliputi ibu yang memiliki kelainan psikologis dan kognitif, partus presipitatus, ibu yang sedang dalam pemberian obat anastesi, analgesik, atau induksi, kehamilan premature, kondisi gawat janin.

Alokasi sampel dan blinding

Sampel dipilih dengan retriaksi berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, selanjutnya sampel yang terpilih dilakukan randomisasi menggunakan generate random dengan bantuan software excel 2010.

Blinding

Pada penelitian ini peneliti tidak terlibat langsung dalam penelitian sehingga peneliti tidak mengetahui subjek penelitian mana yang menjadi kelompok intervensi maupun yang menjadi kelompok kontrol.

Pengumpulan data

Penelitian ini melibatkan intervensi pada dua kelompok. Kelompok pertama diberikan masase *effleurage* selama 30 menit (36 orang), kelompok kedua diberi perawatan standar selama 30 menit (34 orang). Pengukuran variabel bebas masase dilakukan dengan memberikan intervensi pada masing-masing kelompok berdurasi 30 menit. Pengukuran variabel terikat Intensitas nyeri menggunakan lembar penilaian nyeri NRS. Intensitas nyeri diukur dua kali yaitu sebelum intervensi dan setelah intervensi berlangsung. Pengumpulan data variabel luar meliputi karakteristik responden (paritas, persiapan persalinan, pemeriksaan antenatal) yang diukur menggunakan kuesioner.

Drop Out

dua responden berhenti menjadi peserta ketika penelitian berlangsung.

Hipotesa dan Analisis data

Hipotesis diterima apabila H_a diterima, artinya ibu yang diberi masase *effleurage* mengalami nyeri lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan perawatan standar.

Analisis data

Uji *Chi Square* digunakan untuk mengetahui hubungan masase *effleuage* terhadap intensitas nyeri persalinan. Uji regresi logistik digunakan untuk menilai pengaruh masase *effleurage* terhadap intensitas nyeri persalinan di kontrol dengan variabel luar Paritas, persiapan persalinan, pemeriksaan ANC. Perhitungan analisa data menggunakan *SPSS* versi 22 pada tingkat kepercayaan yang diinginkan peneliti sebanyak 95% p value 0,05.

HASIL PENELITIAN

a. Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Subyek Penelitian

Variabel	Masase n (%)	Tidak masase (%)
Intensitas nyeri		
Sedang	24 (66,7%)	13 (38,2%)
Berat	12 (33,3%)	21 (61,8%)
Paritas		
Primipara	14 (38,9)	10 (29,4%)
Multipara	22 (61,1%)	24 (70,6)
Persiapan persalinan		
Tidak memiliki	24 (66,7%)	23 (67,6%)
Memiliki	12 (33,3%)	11 (32,4%)
Pemeriksaan antenatal		
< 4 kali	1 (2,8%)	1 (2,9%)
> 4 kali	35 (97,2%)	33 (97,1%)

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik subjek penelitian menunjukkan presentase intensitas nyeri terbanyak pada kelompok perlakuan adalah nyeri sedang yaitu 66,7% sedangkan pada kelompok kontrol adalah nyeri berat 61,8%. Karakteristik paritas terbanyak pada kedua kelompok adalah multipara yaitu pada kelompok perlakuan 61,1% dan kelompok kontrol 70,6%. Karakteristik berdasarkan persiapan persalinan menunjukkan sebagian subyek penelitian tidak memiliki persiapan persalinan yaitu pada kelompok perlakuan 66,7% dan kelompok kontrol 67,6%, sedangkan pada karakteristik pemeriksaan *Antenatal* sebagian besar subyek penelitian melakukan pemeriksaan ANC >4 kali yaitu pada kelompok perlakuan 97,2% dan kelompok kontrol 97,1%

- b. Hubungan variabel independen masase *effleurage* terhadap dependen intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

Tabel 1.2 Uji *Chi Square* antara Kelompok Masase *Effleurage* dan perawatan standar terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 fase aktif

Variabel	Intensitas nyeri persalinan				Jumlah n (%)	χ	P value	RR	95% CI
	Sedang		Berat						
	N	%	%						
<i>Effleurage</i>	24	67,7	12	33,3	36 (100)	5,6	0,017	1,7	1,07-2,83
Perawatan standar	13	38,2	21	61,8	34 (100)				

*signifikan $p < 0,05$

Berdasarkan tabel 1.2 mengenai hubungan masase *effleurage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif didapatkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan *Chi Square* memiliki nilai *p value* sebesar 0,017 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna signifikan antara masase *effleurage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Hasil analisis didapatkan nilai RR sebesar 1,7 pada tingkat kepercayaan 95% CI: 1,07– 2,83 yang berarti bahwa kelompok ibu perlakuan masase *effleurage* saat bersalin berpeluang 1,7 kali untuk mengalami nyeri sedang dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan masase *effleurage*.



- c. Hubungan variabel luar paritas, persiapan persalinan dan pemeriksaan ANC terhadap variabel dependen intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

Tabel 4.3 *Uji Chi Square* hubungan, persiapan persalinan paritas dan pemeriksaan ANC terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

Variabel	Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 fase aktif				Jumlah	χ	p	RR	95%CI
	Sedang		Berat						
	n	%	n	%					
Persiapan persalinan									
Memiliki	16	69,6	7	30,4	23(100)	0,38	0,05	1,55	1,02-2,36
tidak memilik	21	44,7	26	55,3	47(100)				
Paritas									
Primi	14	58,3	10	41,7	24(100)	0,44	0,50	0,86	0,26 – 1,93
Multi	23	50	23	50	46(100)				
Pemeriksaan ANC									
≥ 4	37	54,4	31	45,6	68 (100)	2,3	0,22	0,46	0,35 – 0,59
< 4	0	0	2	100	2 (100)				

Tabel 4.3. menunjukkan hasil perhitungan antara variabel luar persiapan persalinan terhadap variabel dependen intensitas nyeri diperoleh nilai *p value* sebesar 0,05 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara persiapan persalinan terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Nilai RR sebesar 1,55 pada tingkat kepercayaan 95% CI: 1,02-2,36, menunjukkan bahwa ibu yang memiliki persiapan persalinan berpeluang memiliki nyeri sedang sebanyak 1,55 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki persiapan persalinan. Hasil perhitungan antara variabel luar paritas terhadap variabel dependen intensitas nyeri diperoleh nilai *p value* 0,50, hal ini berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif, selanjutnya perhitungan antara variabel luar pemeriksaan ANC terhadap variabel dependen intensitas nyeri diperoleh nilai *p value* 0,22 yang berarti juga tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pemeriksaan ANC terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

- d. Hubungan variabel luar paritas, persiapan persalinan dan pemeriksaan ANC terhadap variabel dependen intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

Tabel 4.3 *Uji Chi Square* hubungan, persiapan persalinan paritas dan pemeriksaan ANC terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

Variabel	Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 fase aktif				Jumlah	χ	p	RR	95%CI
	Sedang		Berat						
	n	%	n	%					
Persiapan persalinan									
Memiliki	16	69,6	7	30,4	23(100)	0,38	0,05	1,55	1,02-2,36
tidak memilik	21	44,7	26	55,3	47(100)				
Paritas									
Primi	14	58,3	10	41,7	24(100)	0,44	0,50	0,86	0,26 – 1,93
Multi	23	50	23	50	46(100)				
Pemeriksaan ANC									
≥ 4	37	54,4	31	45,6	68 (100)	2,3	0,22	0,46	0,35 – 0,59
< 4	0	0	2	100	2 (100)				

Tabel 4.3. menunjukkan hasil perhitungan antara variabel luar persiapan persalinan terhadap variabel dependen intensitas nyeri diperoleh nilai *p value* sebesar 0,05 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara persiapan persalinan terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif. Nilai RR sebesar 1,55 pada tingkat kepercayaan 95% CI: 1,02-2,36, menunjukkan bahwa ibu yang memiliki persiapan persalinan berpeluang memiliki nyeri sedang sebanyak 1,55 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki persiapan persalinan. Hasil perhitungan antara variabel luar paritas terhadap variabel dependen intensitas nyeri diperoleh nilai *p value* 0,50, hal ini berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara paritas terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif, selanjutnya perhitungan antara variabel luar pemeriksaan ANC terhadap variabel dependen intensitas nyeri diperoleh nilai *p value* 0,22 yang berarti juga tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pemeriksaan ANC terhadap intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

e. Pengaruh variabel luar terhadap intensitas nyeri persalinan

Tabel 4.5 uji *regresi logistik* hubungan antara *masase effleurage* terhadap paritas dan intensitas nyeri persalinan.

Variabel	Model 1 OR 95%CI	Model 2 OR 95%CI
Kelompok		
<i>Massage Effleurage</i>	3,23 1,21-8,60	3,45 1,25-9,55
Perawatan standar	Ref	Ref
Persiapan persalinan		
Memiliki		3,07 1,01-9,36
tidak memilik		Ref
N	70	70
R ²	0,10	0,176
Devians	-	0,152

Sumber data primer

Hasil analisis uji regresi menunjukkan pada hasil Model I diperoleh nilai OR sebesar 3,23 pada tingkat kepercayaan 95% CI: 1,21-8,60, ini menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan *massase effleurage* berpeluang 3,23 kali mengalami nyeri sedang dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan perlakuan *masase effleurage*. nilai $R^2 = 0,10$ memiliki arti bahwa *masase effleurage* dapat mempengaruhi penurunan intensitas nyeri sebesar 10 % dan sisanya dipengaruhi oleh variabel lain.

Hasil model II uji analisis regresi logistik variabel *massase* dikontrol dengan persiapan persalinan menunjukkan OR sebesar 3,45 pada tingkat kepercayaan 95% CI:1,25-9,55, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ibu yang memperoleh *masase effleurage* dan juga memiliki persiapan persalinan berpeluang 3,45 kali mengalami nyeri sedang dibandingkan dengan ibu yang tidak memperoleh *masase effleurage* dan juga tidak memiliki persiapan persalinan. nilai $R^2 = 0,17$ yang diartikan bahwa variabel *masase effleurage* dan persiapan persalinan dapat mempengaruhi penurunan intensitas nyeri sebesar 17 % dan sisanya dipengaruhi oleh variabel lainnya. Nilai OR sebesar 0,5 menunjukkan uji ini layak digunakan untuk melihat pengaruh *masase* terhadap

intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dengan dikontrol variabel persiapan persalinan

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan olehⁱ [1] yang menyebutkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna signifikan keparahan nyeri antara kelompok ibu bersalin yang diberi *effleurage* dibandingkan dengan kelompok kontrol yang ditunjukkan dengan nilai mean sebesar 2,978 pada nilai statistik P value (0,009, 0,014, 0,01) pada masing-masing pengukuran.

Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh [2] yang menyatakan bahwa nyeri persalinan pada kelompok yang diberi masase lebih rendah jika dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberi masase. Hal ini ditunjukkan dengan perbedaan nilai mean pada kedua kelompok sebesar (2,5) dengan signifikansi *p value* sebesar 0,001. Penelitian yang dilakukan oleh Philips dan Cousin (1986) dalam [1] menyatakan bahwa modulasi nyeri oleh jaras nyeri descenden dapat diperoleh melalui stimulasi blok kimia, blok elektrik, dan serta termal termasuk diantaranya terapi panas dan pijat).

Masase *effleurage* memiliki peranan terhadap komponen hubungan sosial yaitu dengan memanfaatkan *Gesture social* (gerakan tubuh yang bersifat sosial). Memberikan masase *effleurage* berarti memberikan sentuhan sebagai isyarat fisik untuk meningkatkan kepedulian petugas kesehatan dalam memahami kondisi yang sedang dihadapi klien. Sentuhan akan memberikan ketenangan sehingga menjadi landasan dalam menciptakan sensasi rasa aman. Klien akan merasa mendapatkan perhatian melalui sentuhan langsung yang diberikan oleh petugas kesehatan, sehingga membina kedekatan dan interaksi mendalam antara ibu dan klien, dengan demikian klien merasa puas, aman dan nyaman [4].

Masase *effleurage* menjembatani hubungan sosial melalui beberapa komponen diantaranya kontak mata yang positif, ekspresi wajah yang ramah, vokalisasi dengan ritmik, intonasi suara, relaxing, serta gerakan tubuh.

Hubungan sosial dua arah yang dibangun melalui (transaksi DyAD) antara petugas kesehatan-klien selanjutnya akan menciptakan sensasi rasa aman [4].

Mekanisme *effleurage* mendorong tubuh untuk mengaktivasi vagus/parasimpatis bermielin melakukan mekanisme *health* (pemeliharaan kesehatan), *growth* (pengembangan kesehatan), *restoration* (pemeliharaan kesehatan). Parasimpatis vagus bermielin juga memainkan peran dalam menekan penurunan hormon stres dengan pelepasan neurotransmitter opioid endogen seperti asetil kolin, serotonin, dopamin dan endorfin. Hormon-hormon tersebut membantu pemeliharaan kesehatan yang selanjutnya mendorong ibu melewati fase *depende* dengan baik, apabila ibu dapat melewati proses ini dengan baik maka nyeri akan kembali normal [5,8].

Geoffrey C (1994) dalam [1] mengemukakan bahwa sentuhan masase dapat merangsang *mechano reseptor cutaneous* dan memberikan informasi pada serabut saraf nyeri terbesar pada tulang belakang agar memblokir bagian yang terasa nyeri. Sensasi menyenangkan pada saat masase *effleurage* merangsang nukleus pada otak untuk menurunkan aktivitas saraf tulang belakang dan membantu melepaskan *opioid endogenous* sebagai *inhibitor neurotransmitter* (penghambat) respon nyeri untuk tiba di otak, selanjutnya intensitas nyeri ke pusat terhambat.

Masase *effleurage* memiliki peranan menjaga homeostasis terhadap kerja simpatis yang berlebihan dengan meregulasi sistem saraf otonom terhadap refleksi baroreseptor. Pada saat tekanan darah (TD) meningkat impuls berjalan melalui serabut *afferent baroreseptor* mengakibatkan relaksasi otot polos pembuluh darah, denyut jantung dan menurunkan kontraktilitas miokardium sehingga volume semenit jantung menurun. Terpenuhi aliran darah keseluruhan jaringan tubuh mengembalikan tubuh dalam keadaan normal *health* (sehat), *Growth* (meningkatkan kesehatan), *restoration* (penyembuhan terhadap penyakit) [4].

KESIMPULAN

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa masase *effleurage* berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan setelah di kontrol dengan variabel persalinan. ibu yang memperoleh masase *effleurage* pada kala 1 fase aktif berpeluang mengalami nyeri sedang sebesar 3,45 dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan perawatan standar. Massase *effleurage* berkontribusi mempengaruhi intensitas nyeri persalinan sebanyak 17% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain.

SARAN

Masase *effleurage* efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan, sehingga diharapkan metode masase *effleurage* dapat dilanjutkan sebagai manajemen nyeri asuhan persalinan normal kala 1 fase aktif. Masase *effleurage* dapat digunakan sebagai metode untuk meningkatkan pelayanan dan kepuasan klien (DYAD transition).

TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Prof Djaswadi Dasuki Sp.OG(K)., MPH.,P.hD, dan ibu Asri Hidayat, M.Keb selaku pembimbing tesis, Dr.dr Zainal Muttaqien Sofro, AIFM &CIRC., Med. selaku penguji tesis, beserta staf Puskesmas Jetis dan Puskesmas Tegalrejo yang telah memfasilitasi penelitian ini sampai penelitian ini selesai.

Referensi

- ¹ Mander, R. (2004) *Nyeri Persalinan Alih Bahasa*, Jakarta : EGC
- ² Sheoran, P. and Panchal, R. (2015) A Study to Assess the Effectiveness of Abdominal Effleurage on Labor Pain Intensity and Labour Outcomes Among Nullipara Mothers During 1 st Stage of Labor In Selected Hospitals of District. *International Journal of Science and Research*, 4(1): 1585–1590.
- ³ Firdayanti. (2009) Terapi Nyeri Persalinan Non Farmakologis. *Jurnal Kesehatan*, II(4): 2.
- ⁴ Departemen Agama RI. (2013) *Al Hikmah Alquran dan Terjemahan*, Bandung: Diponegoro
- ⁵ Porges SW. (2001). The polyvagal theory: phylogenetic substrates of a social nervous system. *Psychoneuroendocrinology*, 23:837–861.
- ⁶ Khodakarami, N., Safarzadeh, A. and Fathizadeh, N. (2006) The Effects of Massage Therapy on Labor Pain and Pregnancy Outcome. *European Journal of Pain*, 10(S1): S214–S214.
- ⁷ Lamadah, S.M. and Nomani, I. (2016) The Effect of Aromatherapy Massage Using Lavender Oil on the Level of Pain and Anxiety During Labour Among Primigravida Women, *American Journal of Nursing Science*, 5(2): 37–44.
- ⁸ Sharma, A. and Verma, D., 2015. Endorphins : Endogenous Opioid In Human Cells, *Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences* 4(1): 357–374

