

01

Volume 04  
Februari 2021

# urnal Ilmiah Penelitian

**Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi**

p-ISSN 2614-5650

e-ISSN 2686-2034

Efektifitas pijat bayi terhadap kualitas tidur bayi di PMB Bd.Eli Liawati Kabupaten Bogor

**Rahmawati.**

Efektifitas terapi *Pelvic Rocking* terhadap penurunan rasa nyeri *Dismenorea* pada remaja madya dan akhir Di Desa Leuwimalang Cisarua Bogor.

**Dewi Puspitasari, Safitri.**

Pengaruh *Deep Back Massage* terhadap intensitas nyeri persalinan Kala I fase aktif di BPM Bidan Ika Cakrawati Megamendung Bogor.

**Lena Sri Diniyati, Rifani Liesmawati Safitri.**

Efektifitas *Massage Efflurage* pada punggung menggunakan aroma terapi mawar terhadap kelancaran produksi ASI pada Ibu Nifas di PMB Bd.Eli Liawati Bogor

**Rahmawati.**

Pengaruh pijat *Counterpressure* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada Ibu bersalin di PMB Bd.R Kota Bogor.

**Dewi Puspitasari, Dena Oktaviani.**

Pengaruh pijat terhadap peningkatan nafsu makan pada balita di BPM Ny. Lilis Suryati, S.ST kecamatan Cisarua - Bogor

**Lena Sri Diniyati, Alisa Anggi Aulia.**

Pengaruh *Massage Effleurage* terhadap penurunan nyeri kala I persalinan pada Ibu bersalin di PMB Bd. Sumaya Cisarua Bogor.

**Siti Rafika Putri, Yulinda Maudy Ekawati.**

## **SUSUNAN DEWAN REDAKSI**

### **PIMPINAN UMUM**

Siti Rafika Putri, SST,M.Kes

### **PENANGGUNGJAWAB**

Lena Sri Diniyati, SST, M.Kes

### **PEMIMPIN REDAKSI**

Fina Sancaya Rini, SST, M.Kes

### **DEWAN REDAKSI**

Engkus Hernayadi,S.E.

## **ANGGOTA DEWAN REDAKSI**

Dewi Puspitasari, SST,M.Kes

Rahmawati, SST,M.Kes

Lilis Suryati, SST

Dedi Supriyadi

## **INSTITUSI PENERBIT**

Akademi Kebidanan Al-Ikhlas Cisarua

## **ALAMAT REDAKSI**

Akademi Kebidanan AL- Ikhlas

JL. Hankam, Desa Jogjogan, Cisarua, Kab.Bogor

Telp. (0251) 8251645, Fax (0251) 8251650

<https://akbid-alikhlas.e-journal.id/JIPKR> : e-mail : lppmakbid@gmail.com

Indexing



## DAFTAR ISI

<b>Judul Jurnal</b>	<b>Halaman</b>
Efektifitas pijat bayi terhadap kualitas tidur bayi di PMB Bd.Eli Liawati Kabupaten Bogor Periode Desember 2020 – Januari 2021. <b>Rahmawati.</b>	1 - 9
Efektifitas Terapi <i>Pelvic Rocking</i> Terhadap Penurunan Rasa Nyeri <i>Disminorea</i> Padaremaja Madya Dan Akhir Di Desaleuwimalang Cisarua Bogor Tahun 2020 <b>Dewi Puspitasari, Safitri.</b>	10 - 23
Pengaruh Deep Back Massage Terhadap intensitasNyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di BPM Bidan Ika Cakrawati S.ST Megamendung Bogor Tahun 2020 <b>Lena Sri Diniyati, Rifani Lismawati Safitri</b>	24 - 34
Efektifitas Massase Efflurage Pada Punggung Menggunakan Aroma Terapi Mawar Terhadap Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Nifas Di Pmb Bd Eli Liawati Bogor Periode 9 Desember 2020 – 19 Januari 2021 <b>Rahmawati.</b>	35 - 45
Pengaruh Pijat Counterpressure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di PMB Bd. R Kota Bogor Tahun 2021 <b>Dewi Puspitasari, Dena Oktaviani.</b>	46 - 60
Pengaruh Pijat Terhadap Peningkatan Nafsu Makan Pada Balita Di BPM Ny.Lilis Suryati S.ST Kecamatan Cisarua- Bogor Tahun 2020 <b>Lena Sri Diniyati, Alisa Anggi Aulia.</b>	61 - 70
Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Kala I Persalinan pada Ibu bersalin di PMB Bd Sumaya Cisarua Bogor. <b>Siti Rafika Putri, Yulinda Maudy Ekawati.</b>	71 - 84

## **EFEKTIFITAS PIJAT BAYI TERHADAP KUALITAS TIDUR BAYI DI PMB BD.ELI LIAWATI KABUPATEN BOGOR PERIODE DESEMBER 2020 - JANUARI 2021**

**Rahmawati**

Dosen Akademi Kebidanan Al-Ikhlas  
Jl.Hankam Ds. Jogjogan Kec. Cisarua Kab. Bogor  
[rahmawatijurnal@gmail.com](mailto:rahmawatijurnal@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Kualitas tidur bayi merupakan mutudari keadaan fisiologis yang didapatkan selama bayi tidur, yang memulihkan proses-proses tubuh yang terjadi pada waktu bayi bangun dengan jumlah tidur yang tepat. Tidur memegang peran yang sangat besar bagi perkembangan bayi. Namun sekitar 25% gangguan tidur terjadi pada bayi sehingga mengganggu kualitas tidur bayi. Tujuan pijat terhadap kualitas tidur membantu bayi untuk mendapatkan kualitas tidur yang baik yang membantu proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan metode quasi eksperimental dengan desain posttest only non-equivalent control group design. Sampel pada penelitian ini adalah bayi usia 3-12 bulan. Pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling diperoleh jumlah sampel sebanyak 30 orang. Metode analisis data menggunakan teknik analisis statis non parametrik wilcoxon dan Mann Whitney dengan  $0,05$ . Hasil penelitian dengan Wilcoxon menunjukkan perbedaaan Pretest dan Posttest pada kelompok intervensi yaitu terjadi peningkatan kualitas tidur bayi setelah perlakuan yaitu terjadi perbedaan mean Pretest  $0,00$  dan mean Posttest  $3,50$  dengan hasil  $P = 0,014 < 0,05$ . Pada uji menggunakan Mann Whithney menunjukkan bahwa pijat bayi kualitas tidur pada kelompok kontrol dan intervensi memiliki perbedaan yang signifikan dibuktikan dengan perbedaan mean intervensi  $20,50$  dan kontrol  $10,50$  dengan hasil  $P = 0,000 < 0,05$ . Penelitian ini diharapkan dapat diterapkan oleh orang tua di rumah kepada bayi. Disarankan agar para praktisi kebidanan untuk dapat mengembangkan perawatan yang dapat meningkatkan kualitas tidur bagi bayidan menjadi keterampilan tambahan oleh para praktisi kebidanan.

**Kata Kunci: Pijat Bayi, terhadap Kualitas Tidur**

## ABSTRACT

The quality of a baby's sleep is a quality of the physiological state acquired during sleep, which restores bodily processes that occur when the baby wakes up with the correct amount of sleep. Sleep plays a very big role in the development of the baby. However, about 25% of sleep disturbances occur in babies, which disrupt the quality of baby sleep. The purpose of massage on sleep quality is to help babies get good quality sleep that helps the baby's growth and development process. This research is a quantitative study using a quasi experimental method with posttest design only non-equivalent control group design. The sample in this study were infants aged 3-12 months. Sampling with purposive sampling technique obtained a total sample of 30 people. The data analysis method used non-parametric static analysis techniques Wilcoxon and Mann Whitney with 0.05. The results of the research with Wilcoxon showed the difference between pretest and posttest in the intervention group, namely an increase in the quality of baby sleep after treatment, namely a difference in the mean pretest 0.00 and mean posttest 3.50 with the result  $P = 0.014 < 0.05$ . The test using the Mann Whithney test showed that infant massage quality of sleep in the control and intervention groups had a significant difference as evidenced by the difference in the mean of intervention 20.50 and control 10.50 with the result  $P = 0.000 < 0.05$ . This research is expected to be applied by parents at home to babies. It is suggested that midwifery practitioners develop treatments that improve the quality of sleep for infants into additional skills by midwifery practitioners.

**Keywords: Baby Massage, on Sleep Quality**

## PENDAHULUAN

Masa bayi merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi sehingga perlu mendapatkan perhatian khusus. Salah satu faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang bayi adalah tidur dan istirahat (Prima Dewi,2013).

Kebutuhan tidur tidak hanya dilihat dari aspek kuantitas saja namun juga kualitasnya. Pertumbuhan dan Perkembangan bayi dapat di capai secara optimal dengan kualitas tidur yang baik (Siska, 2016).

Bayi yang dipijat selama kurang lebih 15 menit akan merasa lebih rileks, tidur lebih lelap, perkembangan dan pertumbuhannya juga semakin baik (Ubaya, 2010). Peningkatan kualitas atau lama tidur bayi yang dilakukan *baby massage* disebabkan oleh adanya peningkatan kadar sekresi serotonin yang dihasilkan pada saat pemijatan.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti diPMB Bidan Eli Liawati didapatkan 10 bayi sering terbangun dan menangis di malam hari. Diantaranya bayi (53,3%) menunjukkan reaksi sering terbangun dan menangis walau sudah diberikan susu dan pampers dalam kondisi

kering. Sedangkan bayi tidak menunjukkan reaksi menangis tetapi sering terbangun dan (13,3%).

Dengan adanya data gangguan tidur yang tertera di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul pijat bayi terhadap kualitas tidur bayi.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode quasi eksperimental design. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah posttest only, non-equivalent control group design, yaitu rancangan ini mempunyai kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Ada kelompok eksperimen dikenai perlakuan dan pada kelompok kontrol tidak dikenai perlakuan dan pada akhir penelitian kedua kelompok dikenai posttest.(Sugiyono, 2015).

Populasi dalam penelitian ini di ambil dari jumlah populasi dari bulan Desember 2020 hingga januari 2021 yaitu sebanyak 30 orang dan seluruhnya merupakan bayi dalam rentan usia 3–12 bulan yang berada diPMB Bd. E

Sampel dalam penelitian ini adalah bayi berumur 3-12 bulan yang berada

di PMB Bd.E Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini diperoleh sebanyak 30 responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

**Tabel 5.1**

Distribusi Frekuensi Data Usia Responden di PMB Bd. E Tahun 2020

No.	Usia	Frekuensi	%
1	3-6 bulan	15	50,0
2	7-9 bulan	9	30,0
3	10-12 bulan	6	20,0
4	Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui karakteristik responden usia yaitu usia 3-6 bulan sebanyak 15 orang (50%) usia 7-9 bulan sebanyak 9 orang (30%) sedangkan usia 10-12 bulan sebanyak 6 orang (20%).

**Tabel 5.2**

Distribusi frekuensi kualitas tidur responden Intervensi sebelum dilakukan di PMB Bd. E Tahun 2020

No	Sebelum (pre)	Frekuensi	%
1	Berkualitas	7	46,7
2	Tidak	8	53,3

	berkualitas		
3	Total	15	100,0

Berdasarkan Tabel 5.2 dapat diketahui karakteristik responden sebelum dilakukan pijat yaitu berkualitas sebanyak 7 orang (46,7%) sedangkan tidak berkualitas 8 orang (53,3%).

**Tabel 5.3**

Distribusi frekuensi kualitas tidur responden intervensi sesudah dilakukan di PMB Bd. E Tahun 2020

No	Sesudah (post)	Frekuensi	%
1	Berkualitas	13	86,7
2	Tidak berkualitas	2	13,3
3	Total	15	100,0

Berdasarkan Tabel 5.3 dapat diketahui karakteristik responden intervensi sesudah dilakukan pijat yaitu berkualitas sebanyak 13 orang (86,7%) sedangkan tidak berkualitas 2 orang (13,3%)

**Tabel 5.4**

Distribusi frekuensi kelompok kualitas tidur pada kelompok kontrol di PMB Bd. E Tahun 2020

No	Kontrol	Frekuensi	%
1	Berkualitas	3	20,0



2	Tidak berkualitas	12	80,0
3	Total	15	100,0

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui karakteristik responden kelompok kontrol yaitu berkualitas sebanyak 3 orang (20%) sedangkan tidak berkualitas 12 orang (80%).

### 5.3 Analisis Bivariat

#### 5.3.1 Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Pijat terhadap kualitas tidur bayi pada Kelompok Intervensi

**Tabel 5.5**  
Analisis Efektifitas Kualitas Tidur Bayi Sebelum dan Sesudah Pijat di PMB Bd,E Tahun 2020

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
sesudah (post) - sebelum (Pre)	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	,00	,00
	Positive Ranks	6 <sup>b</sup>	3,50	21,00
	Ties	9 <sup>c</sup>		
	Total	15		

#### Test Statistics<sup>a</sup>

	sesudah (post) - sebelum (Pre)
Z	-2,449 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,014

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui untuk penurunan kualitas tidur (negative ranks) sebesar 0. Tidak ada penurunan kualitas tidur (negative ranks), untuk peningkatan kualitas tidur (positive ranks sebanyak 6 orang. Sementara yang memiliki kualitas yang sama (Ties) sebanyak 9 orang. Uji wilccoxom menghasilkan P= 0,014 <0,05 sehingga dapat disimpulkan secara statistik ada efektifitas pijat bayi terhadap kualitas tidur baik.



### 5.3.2 Perbedaan Kualitas Tidur sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan Kelompok kontrol

**Tabel 5.6**  
Perbedaan Perubahan Kualitas Tidur  
Bayi Sesudah Pijat Pada  
Kelompok Intervensi dan Kelompok  
Kontrol di PMB Bd,E Tahun 2020

Sesu dah	Kode	N	Mean rank	Sum of Ranks	P
Intervensi	Interv	15	20,50	307,50	0,000
Kontrol	Kontr ol	15	10,50	157,50	
Total		30			

Data primer 2020

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan perubahan kualitas tidur sesudah Pijat pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil uji beda menggunakan Mann Whithney diperoleh nilai ( $P=0,000$ ). Dari hasil analisa tersebut dapat di simpulkan bahwa terdapat perbedaan kualitas tidur pada kelompok Intervensi dengan kelompok. Kualitas tidur pada kelompok yang dilakukan jauh lebih tinggi dari pada kelompok yang tidak di beri perlakuan pijat.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik responden berdasarkan usia.

Dapat diketahui karakteristik responden usia yaitu usia 3-6 bulan sebanyak 15 orang (50%) usia 7-9 bulan sebanyak 9 orang (30%) sedangkan usia 10-12 bulan sebanyak 6 orang (20%).

Bayi usia 1-12 bulan memerlukan waktu tidur 14-15 jam per hari. Mereka masih tidur siang sebanyak 2-3 kali sehari dengan waktu tidur yang mulai diarahkan agar memiliki pola kebiasaan yang baik (William, 2013).

### Kualitas Tidur sebelum dan sesudah dilakukan Pijat pada kelompok intervensi

Dapat diketahui untuk penurunan kualitas tidur (negative ranks) sebesar 0. Tidak ada penurunan kualitas tidur (negative ranks), untuk peningkatan kualitas tidur (positive ranks sebanyak 6 orang. Sementara yang memiliki kualitas yang sama (Ties) sebanyak 9 orang. Uji wilccoxom menghasilkan  $P=0,014 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan secara statistik ada efektifitas pijat bayi terhadap kualitas tidur baik.

Pijatan dapat mengubah gelombang otak sedemikian rupa sehingga menjadi penurunan gelombang alpha dan peningkatan gelombang beta. Gelombang otak seperti ini akan membuat bayi tidur lelap dan saat terbangun nanti akan berada dalam keadaan siaga (full alert). Gambaran otak ini dibuktikan dengan menggunakan EEC (electro encephalogram) (Roesli, 2013)

### **Kualitas Tidur sesudah intervensi pijat bayi dan kelompok control**

Dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan perubahan kualitas tidur sesudah Pijat pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Hasil uji beda menggunakan Mann Whithney diperoleh nilai ( $P= 0,000$ ). Dari hasil analisa tersebut dapat di simpulkan bahwa terdapat perbedaan kualitas tidur pada kelompok Intervensi dengan kelompok. Kualitas tidur pada kelompok yang dilakukan jauh lebih tinggi dari pada kelompok yang tidak di beri perlakuan pijat.

Sekartini (2006) mengemukakan bahwa pemijatan dapat meningkatkan kadar serotonin yang akan diubah menjadi melatonin melalui proses N-asetilisasi dan O-metilisasi di kelenjar

pineal. Melatonin merupakan hormon yang disintesis dan disekresikan oleh kelenjar pineal langsung ke dalam sirkulasi dan didistribusikan ke seluruh tubuh. Sebagai respon pada keadaan gelap, sekresi melatonin akan meningkat sehingga dapat memicu tidur dengan cara menekan wake-promoting signal pada SCN (suprachiasmatic nucleus) yang mempertahankan kesadaran dan menghambat dorongan untuk tidur. Sehingga dalam mekanisme tidur, melatonin berperan menurunkan sleep oncet latency melalui sleep switch model yang dapat mempertahankan keadaan tidur pada malam hari sehingga membuat tidur lebih lama dan lelap pada malam hari.

### **KESIMPULAN**

1. Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi responden sebelum dilakukan pijat terbanyak berada pada tidur tidak berkualitas sebanyak 8 orang (53,3%).
2. Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi responden sesudah dilakukan pijat terbanyak berada pada tidur berkualitas sebanyak 13 orang (86%).
3. Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi responden

kontrol terbanyak berada pada tidur berkualitas sebanyak 3 orang (920%).

4. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Uji wilcosom dengan hasil  $P=0,014 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan ada efektifitas pijat bayi terhadap kualitas tidur. Didapatkan Uji mann whitney diperoleh nilai  $P= 0,000 < 0,05$ . Sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan kualitas tidur pada kelompok Intervensi dengan kelompok kontrol. distribusi frekuensi sesudah negative 6 (3,50) sebelum positive 0 (,00).
5. Menganalisis perbedaan kualitas tidur bayi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi Intervensi 15 (20,50) sedangkan kontrol 15 (10,50)

## SARAN

1. Bagi Tempat Penelitian  
Bagi para praktisi kebidanan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi tentang alternatif kebidanan yang dapat diberikan untuk bayi, dan dapat menjadi sumber informasi bagi para praktisi untuk dapat mengembangkan kebidanan yang dapat

meningkatkan kualitas tidur bagi bayi sehingga dapat di fasilitasi pelatihan pijat bayi di PMB Bd. E

2. Bagi Institusi  
Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai bahan referensi dalam teori tentang pijat bayi sebagai bahan ajar kepada mahasiswa.
3. Peneliti Bagi Selanjutnya  
Peneliti juga merekomendasikan pada peneliti selanjutnya untuk dapat mengkorelasikan pijat bayi dengan variabel lainnya, sehingga konsep tentang pijat bayi dapat lebih dikembangkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Prima Dewi. (2013). *Pijat Bayi sebagai Media Relaksasi*. E-Jurnal Medika Udayana: Vol. 2 No.1.
- Roesli, 2013. *Pedoman Pijat Bayi*. Jakarta : Trubus Agriwidya.
- Sekartini, R dan Nuri P.A. (2006). *Gangguan Tidur Pada Anak Usia BawahTiga Tahun di Lima Kota di Indonesia*. Sari Pedia, Vol. 7, No. 4.
- Siska Dewi. (2016). *Pijat & Asupan Gizi Tepat Untuk Melejitkan Tumbuh kembang Anak*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

- Sugiyono. 2015. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung: Alfabeta
- Ubaya, R.L. (2010). *Analisis Pijat Bayi dengan Kualitas Tidur Bayi umur 6-12 Bulan di Desa Kertosari Kecamatan Singosari Kabupaten Kendal Undergraduate Thesis*. Semarang: Program Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang.
- William, M. C. (2013). *Hubungan Kualitas Tidur dengan Kosentrasi Pada Mahasiswa Angkatan 2009 Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara Undergraduate Thesis*. Medan: Program Sarjana Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.

**EFEKTIFITAS TERAPI *PELVIC ROCKING* TERHADAP  
PENURUNAN RASANYERI *DISMINOREA* PADA REMAJA  
MADYA DAN AKHIR DI DESALEUWIMALANG  
CISARUA BOGORTAHUN 2020**

**Dewi Puspitasari, S.ST., M.Kes<sup>1</sup> Safitri<sup>2</sup>**  
*Akademi Kebidanan Al-Ikhlas Cisarua-Bogor*  
*dewipuspitasariprinces@gmail.com<sup>1</sup>*  
*saftryagansya04@gmail.com<sup>2</sup>*

**ABSTRAK:** *Pelvic rocking* merupakan latihan fisik yang digunakan untuk menurunkan *disminorea* pada saat menstruasi yang berfungsi untuk memperkuat otot perut dan melancarkan aliran darah kerahim yang dilakukan kurang lebih 30 menit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Efektifitas terapi *pelvic rocking* terhadap penurunan rasa nyeri *disminorea* pada remaja di Desa Leuwimalang Cisarua Bogor tahun 2020. Penelitian ini menggunakan metode *Eksperimental* dengan rancangan *one group pre test-post test*. Sampel dalam penelitian ini adalah 11 orang. Data di analisis melalui Uji *Wilcoxon*. Hasil Uji *Wilcoxon* didapatkan adanya penurunan yang signifikan antara mean intensitas nyeri sebelum dan setelah diberikan terapi *pelvic rocking* dimana  $P_{\text{value}} 0,011$  yang artinya terjadi penurunan intensitas nyeri pada remaja setelah dilakuan *pelvic rocking* sebanyak 7 orang (63,6%). Maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi *pelvic rocking* terhadap keberhasilan penurunan nyeri *disminorea* pada remaja. Saran bagi remaja putri yang mengalami *disminorea* agar menerapka terapi *pelvic rocking* pada saat mengalami nyeri haid (*disminorea*).

Kata kunci: *disminorea, pelvic rocking*

**ABSTRACT:** pelvic rocking is a physical exercise used to reduce dysminorrhea during menstruation which functions to strengthen the abdominal muscles and improve blood flow, which is carried out for approximately 30 minutes. The purpose of this study was to determine the effectiveness of pelvic rocking therapy in reducing dysminorrhea pain in adolescents in the village of Leuwimalang Cisarua Bogor in 2020. This study used an experimental method with a one group pre test-post test design. The sample in this study were 11 people. Data were analyzed through the Wilcoxon test. The results of the Wilcoxon test showed that there was a significant decrease between the mean pain intensity before and after being given pelvic rocking therapy where the  $P_{value}$  was 0,011 which means there was a decrease in pain intensity in adolescents after pelvic rocking as many as 7 people (63,6%). It can be concluded that there is an effect of pelvic rocking therapy on the success of reducing dysminorrhea pain in adolescents. Advice for young women with dysminorrhea to apply pelvic rocking therapy when experiencing menstrual pain (dysminorrhea).

*Keywords: Dysminorrhea, pelvic rocking*

## PENDAHULUAN

Remaja (*adolescence*) diartikan sebagai periode transisi perkembangan dari masa kanak-kanak kedewasa, yang mencakup aspek biologi, kognitif dan perubahan sosial yang berlangsung dari usia 10 sampai dengan 19 tahun. Tingkat tercapainya potensi biologis seorang remaja merupakan hasil interaksi antara faktor genetik dan lingkungan, dimana selama perkembangan menuju dewasa, tumbuh berkembang secara terus-menerus (Aesyah, 2019).

Menstruasi merupakan pendarahan yang disebabkan dari luruhnya dinding rahim sebelah dalam. Menstruasi terjadi pada saat ovum tidak dibuahi oleh sperma sehingga korpus luteum menghentikan dalam memproduksi hormon esterogen dan progesteron. Dengan turunnya kadar esterogen dan progesteron menyebabkan lepasnya ovum dari *endometrium* disertai robek dan luruhnya *endometrium* sehingga menyebabkan pendarahan. Jumlah darah yang keluar selama menstruasi berkisar antara 50-150 ml (Elisabeth, 2015).

Dalam proses luruhnya *endometrium* sering terjadinya nyeri, diman nyeri ini sering dikenal

dengan *dismenore*, yakni nyeri pada saat sebelum dan sesudah menstruasi. Dimana nyeri berlangsung dalam beberapa hari, 50% wanita dipengaruhi oleh *dismenore*, dimana menyebabkan ketidak mampuan untuk melakukan aktifitas sehari-hari setiap bulannya pada 10% dari wanita tersebut dimana 25% remaja tidak datang kesekolah akibat *dismenore* (Reeder, 2015).

Nyeri haid (*dismenorea*) disebabkan dari kontraksi dinding rahim ketika terjadi peningkatan pada hormon *prostaglandin* yang membantu dalam proses pelepasan dinding rahim sehingga menimbulkan nyeri yang sering dirasakan dibagian perut bawah dan nyeri pinggang (Ratnawati, 2017).

Menurut data dari *World Health Organization (WHO)* 2012 di dapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami *dismenorea* berat (Liusnino, 2013).

Di Amerika serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami *dismenorea* dan 10%-15% diantaranya mengalami *dismenorea* berat sehingga menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan



apapun. Bahkan diperkirakan para perempuan di Amerika kehilangan 1,7 juta hari kerja setiap bulan akibat *dismenorea* (Nurwana, 2017).

Di Indonesia angka kejadian *dismenorea* sebesar 107.673 jiwa (64,25%), yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami *dismenorea* primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami *dismenorea* sekunder (Sumiyati, 2016).

Di Jawa Barat angka kejadian *dismenorea* cukup tinggi, didapatkan kejadian sebanyak (54,9%) wanita mengalami *dismenorea*, terdiri dari (24,5%) mengalami *dismenorea* ringan, (21,28%) mengalami *dismenorea* sedang dan (9,36%) mengalami *dismenorea* berat (Arnis, 2012).

Salah satu cara untuk menurunkan intensitas nyeri *dismenorea* adalah dengan *pelvic rocking* dengan latihan yang membuat gerakan kecil di panggul. Gerakan ini menstimulasi pengeluaran hormon *endorphin* yang menciptakan rasa nyaman dan relaksasi pada tubuh. *pelvic rocking* adalah salah satu tindakan kuratif terbaik untuk mengatasi nyeri *dismenorea* (Sheet, 2015).

Penanganan nyeri *dismenorea*

terbagi atas dua kategori yaitu farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis nyeri dapat ditangani dengan terapi analgesik yang merupakan metode paling umum digunakan untuk menghilangkan nyeri. Walaupun analgesik dapat menghilangkan dengan efektif, namun penggunaan analgesik akan berdampak ketagihan dan memberikan efek samping obat yang berbahaya (Ratnawati, 2017).

Menurut penelitian Jyoti Kapoor (2015) bahwa *pelvic rocking* merupakan tindakan non farmakologis yang efektif dan sederhana untuk mengurangi *dismenorea*. Disisi lain, latihan ini bisa dilakukan disemua tempat, tidak memerlukan biaya apapun dan merupakan metode alami untuk mengurangi rasa sakit pada *dismenorea*. *Pelvic rocking* merupakan latihan yang membuat gerakan kecil di panggul. *Pelvic rocking* dapat membantu mengurangi nyeri, stress, meningkatkan mood dan kesehatan. Wanita yang berolahraga menunjukkan berkurangnya kejadian *dismenorea* dan memiliki efek lebih positif dari pada wanita yang hanya duduk berdiam

diri. Salah satu yang dapat mengurangi kram menstruasi dan gejala terkait adalah *pelvic rocking*. Selain itu, *pelvic rocking* dapat mengurangi nyeri pada bagian punggungbawah (Healthwise, 2016).

Latihan olahraga akan memberikan efek yang berarti bagi kesehatan dan kebugaran apabila dilakukan 3 sampai 4 kali dalam seminggu. Untuk membantu menghilangkan gejala pramenstruasi, harus melakukan latihan selama 20 menit. Selain itu dismenore dirasakan sehari sebelum haid dan berlangsung 2 hari sampai berakhirnya masa haid (Larasati, 2016).

Macam-macam teknik *pelvic rocking*:

1. *Pelvic rocking* Menggunakan Bola Yaitu duduk di atas bola, dan dengan perlahan menggerakkan pinggul (*Pelvic Rocking*) kedepan dan belakang, sisi kanan, sisi kiri, dan melingkar (Healthwise, 2016).
2. *Pelvic Rocking* dengan Posisi Duduk Yaitu Duduk di posisi yang nyaman dan netral dengan telapak kaki rata di lantai (duduk di ujung kursi), Perlahan gerakkan bahu kedepan rasakan badan bergerak mundur pada

tulang belakang, luruskan perlahan gerakan panggul dan dorong badan ke depan saat bahu bergerak mundur, Ulangi perlahan gerakkan panggul ke belakang dan ke depan (Healthwise, 2016).

3. *Pelvic Rocking* dengan Posisi Terlentang

Yaitu Terlentang dengan lutut tertekuk dan tangan di samping tubuh. Lutut harus terpisah dengan jarak yang nyaman, tekan bagian bawah tulang belakang dengan kuat ke lantai, dan tahan selama beberapa detik, tekan pinggang (punggung kecil) dengan kuat ke lantai dan tahan selama beberapa detik, gerakkan pelvis ke belakang dan ke depan dengan menekan terlebih dahulu bagian dasar tulang belakang lalu bagian belakang pinggang ke lantai, Lengkapi gerakan 1 kali, lalu rileks (Jones, 2017).

4. *Pelvic Rocking* dengan Posisi Berdiri Yaitu Berdiri dengan posisi kaki melebar dan telapak tangan menempel pada bagian-bagian paha bagian atas, melakukan tehnik relaksasi seperti tarik napas lewat hidung dan mengeluarkan gas CO<sub>2</sub>

melewati mulut sebanyak 3 kali, memutar panggul kearah kanan sebanyak 5 kali bersamaan dengan mengencangkan perut bagian bawah (otot *transversus abdominis*), beristirahat dengan posisi rileks selama 9 hitungan, memutar panggul kearah kiri sebanyak 5kali bersamaan dengan pengencangan perut bagian bawah (otot *transversus abdominis*), ulangi langkah-langkah tersebut selama minimal 5 menit dalam sehari (Jones, 2017).

Remaja merupakan masa dimana peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang telah meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Perubahan perkembangan tersebut meliputi aspek, fisik, psikis, dan psikososial (Mardjan, 2016).

Menurut Mardjan, (2016), ada 3 tahapan remaja yaitu:

1. Remaja Awal (Early Adolescent) berumur 10-14 tahun

Remaja untuk tahap ini akan terjadi perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan yang akan menyertai perubahan-perubahan itu, mereka mengembangkan pikiran-

pikiran baru sehingga cepat tertarik pada lawan jenis, mudah tersinggung secara erotis, dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis ia sudah akan berfantasi erotiknya.

2. Remaja Madya (Middle Adolescent) berumur 15-18 tahun  
Tahap ini remaja membutuhkan kawan-kawan, remaja senang jika banyak teman yang mengakuinya.

Ada kecenderungan mencintai pada diri sendiri, menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya, selain itu ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli.

3. Remaja Akhir (Late Adolescent) berumur 18-23 tahun

Tahap ini merupakan dimana masa konsolidasi menuju periode dewasa yang ditandai dengan terbentuk identitas seksual yang permanen atau tidak akan berubah lagi, ego lebih mengarah pada mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dalam mencari pengalaman baru, tumbuh pembatas yang memisahkan diri pribadinya.

Menstruasi adalah perdarahan periodik dari uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus. Menstruasi yang berulang setiap bulan tersebut pada akhirnya akan membentuk siklus menstruasi. Jumlah darah yang keluar rata-rata 20–60 ml. Menstruasi pertama (menarce) pada remaja putri sering terjadi pada usia 11 tahun. Namun tidak tertutup kemungkinan terjadi pada rentang usia 8-16 tahun. Menstruasi merupakan pertanda masa reproduktif pada kehidupan seorang perempuan, yang dimulai dari menarce sampai terjadinya menopause. Menstruasi biasanya berlangsung selama 3-7 hari (Deswanti, 2019).

*Dismenorea* merupakan nyeri pada perut bagian bawah yang dapat menjalar ke punggung bawah dan paha bagian atas. Nyeri timbul tidak lama sebelum atau bersama-sama dengan permulaan menstruasi dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari (Anisa, 2015).

Nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang timbul atau sebagian nyeri

tumpul yang terus menerus ada. Biasanya nyeri mulai timbul sesaat sebelum atau selama menstruasi, mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang. *Disminorea* juga sering disertai oleh sakit kepala, mual, sembelit atau diare, dan sering berkemih, sampai terjadi muntah (Nugroho, 2015).

*Disminorea* primer tidak disebabkan oleh masalah pada organ reproduksi. Keadaan ini umumnya disebabkan peningkatan dari prostaglandin, yang di produksi pada lapisan dari rahim. Peningkatan prostaglandin memicu kontraksi dari uterus atau rahim. Secara alami, rahim cenderung memiliki kontraksi lebih kuat semasa haid. Kontraksi rahim ini dapat menimbulkan keluhan nyeri (Sinaga, 2017).

*Disminorea* Sekunder umumnya disebabkan oleh kelainan atau gangguan pada sistem reproduksi, misalnya fibroid uterus, radang panggul, endometriosis atau kehamilan ektopik. *Disminorea* sekunder dapat diatasi hanya dengan mengobati atau menangani penyakit atau kelainan yang menyebabkannya (Sinaga, 2017).

Nyeri adalah sensasi tidak menyenangkan, mulai dari tidak nyaman yang ringan, hingga rasa nyeri yang tak tertahankan dan sangat menyiksa. Nyeri terjadi jika rangsangan eksternal merusak jaringan dan memicu mekanisme tertentu, namun nyeri diperlukan dalam fungsi kehidupan normal yang bertindak sebagai sinyal peringatan untuk melindungi diri dari kerusakan lebih lanjut (Wahyuningtyas, 2015).

Nyeri akut adalah nyeri yang 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. Nyeri akut berlangsung dari beberapa detik hingga enam bulan.

Nyeri kronik adalah nyeri konstan atau intermitten yang menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri kronik berlangsung lama, intensitas yang bervariasi dan biasanya berlangsung lebih dari 6 bulan. Nyeri kronik dapat tidak mempunyai awitan yang ditetapkan dengan tepat dan sering sulit untuk diobati karena biasanya nyeri ini tidak memberikan respons terhadap pengobatan yang di arahkan padapenyebabnya.

*Numeric Rating Scale (NRS)* merupakan alat ukur skala nyeri unidimensional yang berbentuk garis horizontal sepanjang 10 cm, metode ini menggunakan angka-angka untuk menggambarkan range dari intensitas nyeri. Umumnya pasien akan menggambarkan intensitas nyeri yang dirasakan dari angka 0-10. "0" menggambarkan tidak ada nyeri sedangkan "10" menggambarkan nyeri yang hebat (Wahyuningtyas, 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh efektifitas terapi *pelvic rocking* terhadap penurunan rasa nyeri *dismenorea* pada remaja.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini termasuk jenis eksperimental. Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan onegrup pre test dan post test, dalam rancangan ini dilakukan observasi pertama (pre test) yang memungkinkan menguji perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimental.

Cara pelaksanaan terapi *pelvic rocking* untuk mengurangi rasa nyeri *dismenorea* yaitu: berdiri dengan

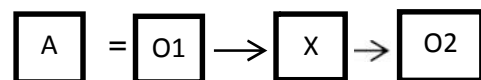
posisi kaki melebar dan telapak tangan menempel pada bagian-bagian paha atas, melakukan teknik relaksasi seperti tarik napas lewat hidung dan mengeluarkan gas CO<sub>2</sub> melewati mulut sebanyak 3 kali, memutar panggul kearah kanan sebanyak 5 kali bersamaan dengan mengencangkan perut bagian bawah, beristirahat dengan posisi rileks selama 9 hitungan, memutar panggul kearah kiri sebanyak 5 kali bersamaan dengan mengencangkan perut bagian bawah, ulangi langkah-langkah tersebut selama minimal 5 menit. Pelaksanaan terapi *pelvic rocking* ini dilakukan selama 3 hari berturut-turut sehingga dapat diketahui efektifitas terhadap penuruna rasa nyeri *disminorea*. Tempat penelitian adalah Remaja madya (15-18 tahun) dan Remaja akhir (18-23 tahun) di Desa Leuwimalang Cisarua Bogor yang mengalami *disminorea*.

Instrument yang dipakai untuk pengumpulan data yaitu kuesioner yang dirancang sendiri oleh peneliti sesuai konsep teori tentang efektifitas terapi *pelvic rocking* terhadap penurunan rasa nyeri *disminorea* pada remaja madya dan akhir. Populasi dalam penelitian ini adalah

semua remaja berjumlah 15 orang. Sampel yang memenuhi kriteria inklusi yaitu: Remaja yang mengalami nyeri *disminorea* primer, memiliki siklus menstruasi yang teratur, usia minimal 17 tahun dan maksimal 23 tahun, bersedia menjadi responden penelitian hingga penelitian selesai.

Jadi jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 11 orang sehingga peneliti ini menggunakan purposive sampling. Data yang dikumpulkan adalah data primer yang didapat melalui lembar kuesioner yang diisi langsung oleh responden.

Gambar 4.1 : Rancangan penelitian



Keterangan:

A: Karakteristik responden.

O1: Hasil pengukuran kejadian *disminorea* sebelum diberikan terapi *pelvic rocking*.

O2: Hasil pengukuran kejadian *disminorea* setelah diberikan terapi *pelvic rocking*.

X: Terapi *pelvic rocking*.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah *pelvic rocking* terhadap penurunan rasa nyeri *disminorea* pada remaja sedangkan variable independen dalam penelitian ini adalah usia remaja dan pengetahuan. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner dan observasi.

Alat ukur pelaksanaan terapi *pelvic rocking* menggunakan lembar kuesioner berisi 15 pertanyaan. Bentuk kuesioner yang digunakan adalah bentuk pertanyaan skala likert dimana jawaban di sediakan Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Ragu- Ragu (RR), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan menyajikan hasil penelitian dengan judul “Efektifitas Terapi *Pelvic Rocking* Terhadap Penurunan Rasa Nyeri *Disminorea* pada Remaja Madya dan Remaja Akhir di Desa Leuwimalang Cisarua Bogor tahun 2020”

Tabel 5.1  
Distribusi frekuensi Efektifitas Terapi *Pelvic Rocking* Terhadap Penurunan Nyeri *Disminore* pada Remaja berdasarkan Usia

Variabel	F	%
15-18 Tahun	8	72
18-23 Tahun	3	28
Total	11	100

Dari tabel diatas 5.1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi Efektifitas terapi *pelvic rocking* terhadap penurunan rasa nyeri *disminorea* pada remaja berdasarkan usia yang paling banyak adalah responden yang berusia 15-18 tahun yaitu sebanyak 8 orang (72%), sedangkan yang berusia 18-23 tahun yaitu sebanyak 3 orang (28%).

Tabel5.2  
Distribusi frekuensi Efektifitas Terapi *Pelvic Rocking* Terhadap Penurunan Nyeri *Disminore*apada Remaja berdasarkan pengetahuan

Variabel	Baik		Cukup		Total	
	F	%	F	%	F	%
Pengetahuan	7	64	4	36	11	100

Dari tabel diatas 5.2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi Efektifitas terapi *pelvic rocking* terhadap penurunan nyeri *disminorea* pada remaja berdasarkan pengetahuan



dari 11 responden, berdasarkan pengetahuan yang menjawab baik sebanyak 7 orang (64%), Sedangkan pengetahuan yang menjawab cukup terdapat 4 orang (36%).

Tabel 5.3  
Distribusi frekuensi Efektifitas Terapi *Pelvic Rocking* Terhadap Penurunan Nyeri *Disminorea* berdasarkan Intensitas Nyeri pada Remaja

Variabel	F	%
Nyeri	6	55
Sangat Nyeri	5	45
Total	11	100

Dari tabel diatas 5.3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi Efektifitas terapi *pelvic rocking* terhadap penurunan rasa nyeri *disminorea* pada remaja berdasarkan intensitas nyeri yang paling banyak adalah responden yang mengalaminyeri yaitu sebanyak 6 orang (55%), sedangkan yang mengalami sangat nyeri yaitu sebanyak 5 orang (45%).

Tabel 5.4  
Analisa hubungan Usia Remaja terhadap Intensitas Nyeri

Usia Remaja	Intensitas Nyeri				Total		P Value
	Nyeri		Sangat Nyeri		N	%	
15-18	4	50	4	50	8	100	0,621
18-23	2	67	1	33	3	100	
Total	6	55	5	45	11	100	

Berdasarkan tabel 5.4 diatas diketahui hubungan antara usia remaja terhadap intensitas nyeri diperoleh bahwa usia 15-18 tahun (remaja madya) yang mengalami nyeri terdapat 4 orang (50%) dan yang mengalami sangat nyeri 4 orang (50%). Sedangkan pada usia 18- 23 tahun (remaja akhir) yang mengalami nyeri sebanyak 2 orang (67%) dan yang mengalami sangat nyeri sebanyak 1 orang (33%). Hasil uji statistik diperoleh nilai *P value*  $>0,05=0,621$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  di tolak berarti tidak ada hubungan antara usia remaja dengan intensitas nyeri.

Hal ini sesuai dengan penelitian Erni (2015) menunjukkan bahwa usia responden yang mengalami tingkat nyeri ringan adalah 16 tahun dengan standar deviasi 0,967. Sedangkan usia yang mengalami 18 tahun dengan standar deviasi 0,977.

Hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,624$ , berarti alpha 5% terlihat tidak ada hubungan yang signifikan antara rata-rata usia yang mengalami nyeri ringan dengan usia yang mengalami nyeri berat.

Tabel 5.5  
Analisa hubungan Pengetahuan terhadap Intensitas Nyeri

Pengetahuan	Intensitas Nyeri				Total		P Value
	Nyeri		Sangat Nyeri		N	%	
	F	%	F	%			
Cukup	2	50	2	50	4	100	0,819
Baik	4	57	3	43	7	100	
Total	6	55	5	45	11	100	

Berdasarkan tabel 5.5 diatas diketahui hubungan antara pengetahuan remaja terhadap intensitas nyeri diperoleh bahwa remaja yang berpengetahuan cukup mengalami nyeri terdapat 2 orang (50%) dan yang mengalami sangat nyeri terdapat 2 orang (50%). Sedangkan pada remaja berpengetahuan baik yang mengalami nyeri sebanyak 4 orang (57%) dan yang mengalami sangat nyeri sebanyak 3 orang (43%). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $P\ value > 0,05 = 0,819$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$

di tolak berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan remaja dengan intensitas nyeri.

Hal ini sesuai dengan penelitian Hesti (2017) menunjukkan bahwa angka koefisien korelasi = 0,280, artinya tingkat kekuatan hubungan antara variabel pengetahuan dengan *disminorea* sebesar 0,280 dengan menunjukkan kekuatan yang rendah. Diketahui nilai signifikansi atau sign 0,035, karena nilai sign 0,035 < 0,05 yang berarti bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan yang signifikan antara variabel pengetahuan tentang *disminorea* dengan variabel penanganan *disminorea*.

Tabel 5.6  
Analisa pengaruh *Pelvic Rocking* Terhadap Keberhasilan Penurunan Nyeri *Disminorea* pada Remaja

Variabel	N	Mean	Std Deviasi	Selisih	P Value
sebelum dilakukan terapi <i>pelvic rocking</i>	11	3.91	0,944	-2.530	0,011
setelah dilakukan terapi <i>pelvic rocking</i>	11	4.64	0,505		

Berdasarkan tabel 5.6 diatas dapat dilihat bahwa  $p\ value$  dengan

analisis Uji *Wilcoxo*, diperoleh nilai signifikan sebesar 0,011 lebih kecil dari taraf signifikasi 5% ( $P_{value}=0,011<0,05$ ) maka dapat dinyatakan terdapat pengaruh terapi *pelvic rocking* terhadap keberhasilan penurunan nyeri *disminorea* pada remaja.

### KESIMPULAN

*Pelvic rocking* dapat menurunkan rasa nyeri *disminorea* pada remaja. Saran bagi remaja putri yang mengalami *disminorea* agar menerapkan terapi *pelvic rocking* pada saat mengalami nyeri haid (*disminorea*).

### DAFTAR PUSTAKA

Aesyah, S. 2019. *Masa Pubertas Saat Remaja*. Semarang: Mutiara Aksara.

Anisa. 2015. *The Effect Of Exercises On Primary Dysmenorrhea*. Majority: Vol 4.

Arnis. 2012. [www.journal.stikesyupi.ac.id](http://www.journal.stikesyupi.ac.id) Diakses pada tanggal 09 September 2020.

Deswanti. 2019. *Asuhan Keperawatan Prenatal Dengan Pendekatan Neurosains*. Malang: Wineka Media.

Healthwise. 2016. *Pelvic Rock,*

*Sitting.*

<http://www.healthlinkbc.ca/health-topics/>. Di akses tanggal 24Agustrus 2020.

Jones, David. 2017. *Steps To Perform Pelvic Rocking Exercise*. <http://www.selfgrowth.com/>. Di akses tanggal 25 Agustus 2020.

Jyoti Kapoor. 2015. *A Study To Asses The Effectiveness Of Pelvic Rocking On Disminorea Among Adolescent Girls*. Jakarta: Rineka Cipta.

Larasati. 2016. *Disminorea Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja*. Majority,: Vol 5.

Liusnino. 2013. Faktor - faktor yang Mempengaruhi Kejadian Nyeri Disminorea. <http://ejournal.upp.ac.id/index.php/akbd/article/download/1382/1107>. 163. di Unduh pada tanggal 10 September 2020.

Mardjan. 2016. *Pengaruh Kecemasan pada Remaja*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Nugroho,dkk. 2015. *Buku Ajar Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Nuhu Medika.

- Nurwana, dkk. 2017. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Disminorea pada Remaja. [www.journal.stikeshangtuahsby.ac.id](http://www.journal.stikeshangtuahsby.ac.id). di Uduh pada tanggal 05 Septemver 2020.
- Ratnawati. 2017. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Reeder. 2015. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Sinaga. 2017. *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. Jakarta: Iwwash.
- Sumiyati. 2016. [www.journal.stikeshangtuah-sby.ac.id](http://www.journal.stikeshangtuah-sby.ac.id) . di Uduh pada tanggal 05 September 2020.
- Wahyuningtyas, dkk. 2015. *Pengaruh Derajat Depresi Dengan Intensitas Nyeri Kronik*. Bandung: Alfabeta.
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

## **PENGARUH DEEP BACK MASSAGE TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI BPM BIDAN IKA CAKRAWATI S.ST MEGAMENDUNG BOGOR TAHUN 2020**

**Lena Sri Diniyati<sup>1</sup>**

**Rifani Liesmawati Safitri<sup>2</sup>**

*Akademi Kebidanan Al-Ikhlas Cisarua, Bogor*

*Lenasridiniyati@gmail.com*

*ri\_fannysafitri@yahoo.com*

### **ABSTRAK**

Berbagai upaya dilakukan untuk mengatasi nyeri persalinan. Salah satu metode yang efektif dalam mengurangi nyeri persalinan yaitu secara nonfarmakologi dengan masase salah satunya pada pelaksanaan teknik deep back massage penekanan dilakukan tepat pada daerah sacrum dengan telapak tangan dan posisi ibu dalam keadaan berbaring miring. Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh *Deep Back Massage* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Bd Ika Cakrawati S.ST Megamendung Bogor Periode 1 Agustus - 11 September Tahun 2020. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen atau percobaan. Penelitian ini dilakukan di PMB Bd Ika Cakrawati S.ST Megamendung Bogor. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin sebanyak 30 responden dan sampel penelitian ini sebanyak 30 orang. Pengambilan teknik sampel *total sampling*. Adapun jenis data yang digunakan berupa data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden. Analisis dalam penelitian menggunakan univariat dan bivariat dengan uji Wilcoxon untuk menilai kekuatan hubungan variabel. Hasil penelitian ada pengaruh deep back massage terhadap nyeri persalinan dengan nilai  $P_{value} = (0,000 < 0,005)$ . Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan asuhan saya ibu pada ibu bersalin agar dapat memanage nyeri ketika persalinan dengan metode deep back massage.

Kata Kunci : Persalinan, Nyeri Persalinan, Deep Back Massage

## PENDAHULUAN

Proses persalinan merupakan kejadian alamiah yang menyertai siklus hidup wanita untuk mengeluarkan hasil konsepsi (janin dan plasenta). Tetapi proses ini memberi makna yang berbeda-beda pada tiap individu dan menjadikan suatu pengalaman unik. Kondisi ini dikarenakan berbagai faktor salah satunya adalah adanya nyeri persalinan. Nyeri persalinan mulai timbul pada tahap kala I yang berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Dengan makin bertambahnya baik lama maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat (Jumhirah, 2018).

Association for the study of pain dalam Nanda, 2006, menyatakan nyeri merupakan pengalaman emosional dan sensorial yang tidak menyenangkan yang muncul dari kerusakan jaringan secara aktual atau potensial atau menunjukkan adanya kerusakan. Salah satu teori yang paling dapat diterima dan dipercaya terkait adanya nyeri adalah *Gate Control Theory* (Anonim, 2018).

Nyeri persalinan yang berat dan lama dapat mempengaruhi ventilasi, sirkulasi metabolisme dan aktivitas uterus. Nyeri saat persalinan dapat

menyebabkan tekanan darah meningkat dan konsentrasi ibu selama persalinan menjadi terganggu, tidak jarang kehamilan membawa stress atau rasa khawatir / cemas yang membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun janin yang dikandungnya. Misalnya mengakibatkan kecacatan jasmani dan kemunduran kepandaian serta mental emosional nyeri dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas. Rasa cemas yang berlebihan juga menambah nyeri (Wulandari, 2018).

Angka kematian ibu di Jawa Barat yang dilaporkan pada tahun 2015 yaitu sebesar 4.999, jika dibandingkan dengan proporsi AKI pertahunnya yang ditargetkan maka AKI di Provinsi Jawa Barat sudah mengalami penurunan tahun 2016 sebesar 4.912, dan semakin menurun pada tahun 2017 sebesar 4.295, dan tahun 2018 sebesar 4.221 per kelahiran hidup. Salah satu penyebab tingginya AKI adalah trauma pada ibu dan janin akibat nyeri persalinan (Pradnyani, 2019).

Jumlah persalinan di Wilayah Puskesmas Kota Bogor pada tahun 2015 sebanyak 20.354, dan

dengan risiko tinggi sebanyak 5.743 orang (19,5%). Dari jumlah ibu bersalin dengan risiko tinggi tersebut 713 (12,4%) merupakan primipara dan umur <20 tahun, 782 (13,6%) ibu yang berumur <35 tahun dan 509 (8,9%) ibu yang melahirkan lebih dari 4 kali (grandemulti). Angka ini menggambarkan masih banyak jumlah ibu bersalin yang berisiko tinggi dan menuntut bidan senantiasa memberikan asuhan persalinan yang berkualitas terutama dalam menangani nyeri persalinan ibu bersalin yang berisiko terhadap peningkatan intensitas nyeri (Ayu, 2017).

Hal yang penting adalah menghilangkan rasa nyeri. Dalam persalinan bukan jumlah nyeri yang dialami wanita yang perlu dipertimbangkan, akan tetapi harapan tentang cara mengatasi nyeri dapat terpenuhi. Hal ini mempengaruhi persepsinya tentang pengalaman melahirkan sebagai pengalaman buruk atau baik. Tenaga kesehatan mengajarkan beberapa metode non farmakologi untuk mengatasi adanya rasa nyeri. Pijat merupakan salah satu cara mengurangi rasa nyeri karena proses pemijatan dapat

menghambat sinyal nyeri, Ibu bersalin yang mendapat pijatan selama 20 menit selama proses persalinan akan lebih terbebas dari rasa sakit. Hal ini disebabkan karena pemijatan merangsang tubuh untuk melepaskan endorphen yang berfungsi sebagai pereda rasa sakit dan menciptakan perasaan nyaman. Pemijatan secara lembut membantu ibu untuk merasa lebih segar, rileks, dan nyaman dalam persalinan (Dwienda, 2015)

Salah satu pemijatan nonfarmakologi adalah Teknik *deep back massage* yaitu dengan cara penekanan pada daerah sacrum yang dapat mengurangi ketegangan sendi sacroiliacus dari posisi oksiput posterior janin. Tetapi kadangkala metode massase yang dilakukan tidak pada tempatnya sehingga hasilnya tidak efisien. Pada pelaksanaan teknik *deep back massage* dimana seharusnya penekanan dilakukan tepat pada daerah sacrum dengan telapak tangan dan posisi ibu dalam keadaan berbaring miring tetapi kadang kala penatalaksanaan tidak sesuai sehingga nyeri yang dirasakan oleh pasien tidak berkurang. Hal ini mungkin diakibatkan oleh posisi ibu



tidak dalam keadaan berbaring miring, atau penekananannya tidak tepat pada daerah sacrum (Wulandari, 2018).

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di PMB Bd Ika Cakrawati, S.ST Megamendung Bogor Periode 1 Agustus – 11 September Tahun 2020”.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen atau percobaan. Penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh *Deep Back Massage* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bpm Bidan Ika Cakrawati S.St Megamendung Bogor Periode 1 Agustus – 11 September Tahun 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di BPM Bd I Megamendung Bogor Periode 1 Agustus – 11 September sebanyak 30 responden. Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah total sampel yaitu sebanyak 30 responden dengan memenuhi kriteria

inklusi dari penelitian ini adalah ibu dengan persalinan spontan atau normal, dengan pembukaan 4 – 7 cm dan bersedia menjadi responden. Pada penelitian ini menggunakan teknik Accidental sampling yaitu mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia. Variabel independen dalam penelitian ini adalah metode deep back massage sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah Nyeri persalinan kala I fase aktif. Adapun variabel perancu dalam penelitian ini adalah pengalaman nyeri, usia, beban kerja, paritas, dan dukungan keluarga. Data yang diambil dari penelitian ini adalah data primer, yaitu data yang diperoleh dengan cara mengisi lembar observasi respon sebelum dilakukan perlakuan masasse *deep back massage* dan sesudah perlakuan dengan menggunakan kuesioner, lembar observasi sesuai Skala NRS (*Numerical rating scale*). Alat ukur pemberian metode deep back massage terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif menggunakan lembar observasi sesuai Skala NRS (*Numerical rating scale*). Metode statistic univariat digunakan untuk

menganalisis secara deskriptif setiap variabel penelitian yaitu karakteristik responden sedangkan statistic bivariat untuk mengetahui signifikansi hubungan antara satu variabel independen dengan satu variabel dependen.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini peneliti akan menyajikan hasil penelitian dengan judul “Pengaruh *Deep Back Massage* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bpm Bidan Ika Cakrawati S.St Megamendung Bogor Periode 1 Agustus – 11 September Tahun 2020.” Pada penelitian ini jumlah sampel adalah 30 orang pada ibu bersalin hasil penelitian ini akan disajikan dalam data univariat dan bivariat.

### 1. Analisa Univariat

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengalaman nyeri, usia, paritas, dukungan keluarga dan beban kerja Di PMB Bidan Ika Cakrawati S.ST Megamendung Bogor Periode 1 Agustus – 11 September Tahun 2020

No	Karakteristik	Jumlah n=30	Persentase (%)
1.	<b>Pengalaman Nyeri</b> Tidak ada pengalaman nyeri	11	36,7
	Ada pengalaman nyeri Berat	10	33,3
	Ada pengalaman nyeri ringan	9	30
2.	<b>Usia</b> 20-35 tahun	27	90
	<20 dan >35 tahun	3	10
3.	<b>Paritas</b> Primipara	11	36,7
	Multipara/Grandemultipara	19	63,3
4.	<b>Dukungan Keluarga</b> Tidak ada dukungan	1	3,3
	Mendukung	29	96,7
5.	<b>Beban Kerja</b> Berat	0	0
	Ringan	30	100

Berdasarkan table diatas dapat diketahui bahwa dari 30 orang responden berdasarkan kelompok

tidak ada pengalaman nyeri sebanyak 11 orang (36,7%), ada pengalaman nyeri berat sebanyak 10 orang (33,3%) dan ada pengalaman nyeri ringan sebanyak 9 orang (30%). Berdasarkan usia 20-35 tahun 27 orang (90%) dan 3 orang berusia <20 dan >35 tahun (10%). Berdasarkan paritas 11 orang primipara (36,7%) dan multipara 19 orang (63,3%). Berdasarkan dukungan keluarga 1 orang tidak mendapat dukungan (3,3%) dan 29 orang (96,7%) mendapat dukungan. dan berdasarkan beban kerja 30 Orang (100%) ringan dan 0 (0%) yang berat.

Menurut Andarmoyo dan Suharti (2013) bahwa ibu yang mengalami persalinan pasti mengalami nyeri. Nyeri yang dirasakan saat bersalin amat subjektif bagi setiap ibu. Rasa nyeri persalinan bersifat personal, setiap orang mempersepsikan rasa nyeri yang berbeda-beda terhadap hasil stimulus yang sama tergantung pada ambang nyeri yang dimilikinya.

Untuk karakteristik responden dilihat dari usia didapatkan mayoritas responden penelitian kerja Di PMB Bidan Ika Cakrawati S.ST Megamendung Bogor Periode 1

Agustus – 11 September Tahun 2020 pada usia 20-35 tahun sebanyak 27 orang (90%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu (2017) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam usia reproduksi sehat, dan secara fisiologis pada usia tersebut memungkinkan ibu masih kuat menahan nyeri persalinan. Namun demikian respon nyeri seseorang sangat individual dan dipengaruhi berbagai faktor seperti lingkungan, ras, tindakan tertentu, dan juga pola coping seseorang dalam menghadapi nyeri.

Untuk karakteristik responden dilihat dari paritas didapatkan mayoritas responden penelitian kerja Di PMB Bidan Ika Cakrawati S.ST Megamendung Bogor Periode 1 Agustus – 11 September Tahun 2020 pada multipara sebanyak 19 orang (63,3%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ayu (2017) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden multigravida, artinya telah memiliki pengalaman melahirkan sebelumnya dan telah memiliki pengalaman mengatasi nyeri pada persalinan sebelumnya. Namun demikian Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat

hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan intensitas nyeri persalinan kala I. Hal tersebut dikarenakan rasa nyeri persalinan dapat dipengaruhi banyak faktor dan bersifat individual. Kemungkinan kondisi ini juga disebabkan oleh rasa nyeri yang sifatnya personal baik secara Fisiologis maupun psikososial.

Untuk karakteristik responden dilihat dari dukungan keluarga didapatkan mayoritas responden penelitian kerja Di PMB Bidan Ika Cakrawati S.ST Megamendung Bogor Periode 1 Agustus – 11 September Tahun 2020 sebanyak 29 orang (96,7%) mendapat dukungan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspita (2019) mayoritas yang mendapatkan dukungan dari keluarga ada pengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan. Dimana semakin tinggi dukungan suami dan keluarga maka semakin rendah intensitas nyeri persalinan yang dirasakan oleh ibu bersalin.

Untuk karakteristik responden dilihat dari beban kerjadidapatkan mayoritas responden penelitian kerja Di PMB Bidan Ika Cakrawati S.ST Megamendung Bogor Periode 1

Agustus – 11 September Tahun 2020 sebanyak 30 orang dengan beban kerja ringan (100%). Hal ini sejalan dengan Teori Fatah (2016) Beban kerja adalah frekuensi kegiatan rata-rata dari masing-masing pekerjaan dalam jangka waktu tertentu. Beban kerja meliputi beban kerja fisik maupun mental. Akibat beban kerja yang terlalu berat ataupun kemampuan fisik yang terlalu lemah dapat mengakibatkan seorang pegawai menderita gangguan atau penyakit akibat kerja.

## 2. Analisa Bivariat

Tabel 5.2 Analisa Hubungan Antara Pengaruh *Deep Back Massage* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di PMB Bidan Ika Cakrawati S.ST Megamendung Bogor Periode 1 Agustus – 11 September Tahun 2020

<b>Post test deep back massage</b>	Negatif	Ranks
	0 <sup>a</sup>	
<b>Pre test deep back massage</b>	Positif	Ranks
	29 <sup>b</sup>	
	Ties	
	1 <sup>c</sup>	
<b>back massage</b>	Total	
	30	

Variabel	N	Me an	Std. Devia tion	Seli sih	P Valu e
Sebelum dilakukan Deep Back Massage	30	1.47	0.507	- 5.38 5	0.000
Setelah dilakukan Deep Back Massage	30	2.43	0.568		

Sumber: Hasil Olah Data *Uji Wilcoxon* dengan SPSS, 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa nilai p value dengan Analisa Uji Wilcoxon,

diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.000 lebih kecil dari taraf signifikansi 5% ( $P_{value} = 0,000 < 0,005$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh *Deep back massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB Bd I Megamendung Bogor periode 1 Agustus – 11 september tahun 2020. Hasil penelitian Rilyani dkk (2019) dengan judul “Pengaruh Terapi Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I di Rumah Sakit DKT Bandar Lampung”. Menunjukkan nyeri persalinan sebelum dilakukan Deep back massage 7,00 dengan nyeri persalinan minimal 5 dan max 8 diyakini benar rata-rata nyeri persalinan sebelum pemberian terapi massage adalah 5 sampai dengan 8 dan menurun menjadi 5,20 dengan nyeri persalinan minimal 4 dan max 7 diyakini benar rata-rata nyeri persalinan setelah pemberian terapi massage adalah 4 sampai dengan 7 sesudah dilakukan Deep back massage. Terdapat penurunan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi deep back massage sebanyak 1,8 dengan hasil uji statistik didapatkan p-value = 0,000 (p-value < = 0,05) yang berarti ada

pengaruh pemberian terapi massage dalam mengurangi nyeri.

Berdasarkan penelitian Nafiah, dkk (2018) menunjukkan perbandingan nyeri pada persalinan sebelum dan sesudah dilakukan metode deep back massage, menunjukkan angka selisih yang berarti 2,37 kali dapat menurunkan nyeri persalinan. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji wilcoxon didapatkan nilai  $z = -5,295$  dan nilai signifikansi ( $\alpha = 0,001$ ), yang berarti terdapat perbedaan nyeri yang bermakna antara sebelum dan sesudah dilakukan metode deep back massage. Hal ini menunjukkan ada pengaruh metode deep back massage terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

Menurut Danuatmaja dan Meliasari (2004) pijat dan sentuhan membantu ibu lebih rileks dan nyaman selama persalinan. Sebuah penelitian menyebutkan ibu yang dipijat selama 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit, karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda sakit alami dan menciptakan perasaan nyaman dan enak. Saat memijat, pemijat harus

memperhatikan respon ibu apakah tekanan yang diberikan sudah tepat (Noviyanti, 2016).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 1 Agustus – 11 September 2020 di PMB Bd Ika Cakrawati, S.ST Megamendung Bogor bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara *Deep Back Massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terimakasih penulis sampaikan kepada Seluruh Civitas Akademi Kebidanan Al-Ikhlas Cisarua, Bogor yang telah memberikan dukungan untuk menyelesaikan penelitian ini. Terimakasih juga penulis sampaikan kepada PMB Bd Ika Cakrawati, S.ST atas ijin yang diberikan untuk mengambil data penelitian. Dan seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas dukungannya hingga penelitian ini dapat dipublikasikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2018. Nyeri Persalinan Sumatera utara. Citised 2020 March 28.
- Aryani, 2015. Pengaruh massase punggung terhadap intensitas nyeri nyeri persalinan kala I fase laten persalinan normal melalui peningkatan kadar endorphin.
- Aprilia, yesi. 2020. Fisiologi Nyeri Persalinan.
- Ayu, Ni Gusti Made. 2017. Karakteristik Ibu Bersalin Kaitannya Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Di Kota Bogor.
- Chonan, Rehana. 2017. Manajemen Nyeri Persalinan.
- Fatah, Raden. 2016. Buku Pedoman Beban Kerja.
- Fitriyani, Qorina Fairuz. 2017. Efektivitas Massgae Effleurage yang dilakukan suami terhadap nyeri persalinan kala I fase laten di kecamatan setu.
- Jumhirah, 2018. Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Penuruna Intensitas Nyeri Persalinan Kala I.
- Krisdiana, 2018. Pengaruh massase punggung terhadap intensitas nyeri nyeri persalinan kala I fase aktif.
- Nafiah, dkk. 2018. Pengaruh Metode Deep Back Massageterhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Di Klinik Pratama Mutiara Bunda Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2018.
- Nurjaozah, titis. 2017. Definisi deep back massage.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Pradnyani, 2019. AKI dan AKB di Indonesia.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka
- Puspitasari, Dewi dan Chrisna Trirestuti. 2018. *Asuhan Kebidanan 2*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Puspitasari, Elika. 2019. Hubungan dukungan suami dan keluarga dengan intensitas nyeri persalinan kala I.
- Rilyani, dkk. 2019. Pengaruh Terapi Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I di Rumah Sakit DKT Bandar Lampung.
- Sulisdian, dkk. 2019. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jawa Tengah: CV Oase Group



Walyani, Elisabeth Siwi.2015. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*.Yogyakarta: PT. Pustaka Baru

Walyani, Elisabeth Siwi. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Wulandari, 2018.Pengaruh massase punggung terhadap intensitas nyeri nyeri persalinan kala I fase aktif di klinik pratama delima Belawan tahun 2018.

**EFEKTIFITAS MASSASE EFFLURAGE PADA PUNGGUNG  
MENGUNAKAN AROMA TERAPI MAWAR TERHADAP  
KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS  
DI PMB BD ELI LIAWATI BOGOR  
PERIODE 9 DESEMBER 2020 – 19 JANUARI 2021**

**Rahmawati**

Dosen Akademi Kebidanan Al-Ikhlas  
Jl.Hankam Ds. Jogjogan Kec. Cisarua Kab. Bogor  
[rahmawatijurnal@gmail.com](mailto:rahmawatijurnal@gmail.com)

**ABSTRAK**

Massase efflurage merupakan suatu upaya untuk melancarkan produksi ASI ibu nifas. Kementerian Kesehatan (Kemenkes) pada 2017 di Indonesia, pemberian ASI eksklusif masih sangat rendah yakni 35,70 % dari mereka yang disusui secara eksklusif selama 6 bulan pertama. Di Indonesia, target cakupan ASI eksklusif yang ditetapkan oleh WHO yaitu 50 %. Akan tetapi, pada kenyataannya, cakupan ASI di Indonesia semakin menurun. Efflurage memijat pada bagian punggung ibu merupakan salah satu cara untuk menstimulasi refleks oksitosin untuk membuat ibu menjadi rileks ketika ibu mengalami kesulitan untuk mengeluarkan ASI. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas massase efflurage menggunakan aromaterapi mawar terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas. Jenis penelitian adalah penelitian experiment. Desain penelitian *one group pre tes-post test*. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas di BPM Bd E Ciawi Bogor dari bulan desember sampai Januari 2020 sebanyak 35 responden. Hasil analisis di uji menggunakan uji *Wilcoxon*, diperoleh nilai  $P_{value} 0,000$  ( $P_{value} = 0,000 < 0,05$ ) maka dapat dinyatakan ada pengaruh pemberian massase efflurage menggunakan aromaterapi mawar terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas. Diketahui ada efektifitas massase efflurage menggunakan aromaterapi mawar terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas dengan 35 responden atau 100% produksi ASI ibu nifas lancar sehingga hasil  $P_{value} 0,000$  diharapkan dapat menambah pengetahuan pentingnya ASI untuk bayi dan mengenai gangguan produksi ASI pada ibu nifas.

**Kata Kunci: Massase Efflurage, Aroma Terapi, Mawar, Kelancaran Produksi ASI**

## **ABSTRACT**

Massase efflurage is an effort to accelerate the production of breast milk for postpartum mothers. The Ministry of Health (Kemenkes) in 2017 in Indonesia, exclusive breastfeeding is still very low, namely 35.70% of those who are exclusively breastfed for the first 6 months. In Indonesia, the target of exclusive breastfeeding coverage set by WHO is 50%. However, in reality, the adequacy of ASI in Indonesia is decreasing. Efflurage massaging the mother's back is one way to stimulate the oxytocin reflex to relax her when she has difficulty expressing milk. The purpose of this study was to determine the effectiveness of massase efflurage using rose aromatherapy on the smooth production of breast milk in postpartum mothers. This type of research is experimental research. One group pre-test-post-test research design. The population and sample in this study were all postpartum mothers at BPM Bd E Ciawi Bogor from December to January 2020 as many as 35 respondents. The results of the analysis tested using the Wilcoxon test, obtained the value of Pvalue 0,000 (Pvalue = 0,000 <0.05), it can be stated that there is an effect of giving massase efflurage using rose aromatherapy on the smooth production of breast milk in postpartum mothers. It is known that there is an effective massase efflurage using rose aromatherapy on the smooth production of breastmilk in postpartum mothers with 35 respondents or 100% of fluent postpartum mother's milk production so that the result of Pvalue 0,000 is expected to increase knowledge of the importance of breastfeeding for babies and about the disturbance of milk production in postpartum mothers.

**Keywords: Efflurage Massase, Aroma Therapy, Rose, Smooth Breast Milk Production**

## PENDAHULUAN

ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi yang mengandung sel darah putih, protein dan zat kekebalan yang cocok untuk bayi. ASI membantu pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal serta melindungi terhadap penyakit. Menurut World Health Organization (WHO) (2017) setiap tahunnya lebih dari 25.000 bayi di Indonesia dan 1,3 juta bayi di dunia dapat diselamatkan dari kematian dengan diberikan ASI Eksklusif.

Menurut penelitian Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI pada tahun 2018 kejadian bendungan ASI di Indonesia terbanyak terjadi pada ibu-ibu bekerja sebanyak 16% dari ibu menyusui (Kemkes, 2019). Sementara hasil Survey Sosial Ekonomi Daerah (Suseda) Propinsi Jawa Barat tahun 2018 kejadian bendungan ASI pada ibu menyusui di Jawa Tengah yaitu 13% (1-3 kejadian dari 100 ibu menyusui) terjadi di perkotaan dan 2-13% (2-13 kejadian dari 100 ibu menyusui) terjadi di pedesaan. (Faidatun, 2019)

Sebanyak 31,36% dari 37,94% anak sakit, karena tidak menerima ASI Eksklusif. Lebih jauh lagi beberapa

studi menyebutkan investasi dalam upaya pencegahan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR), Stunting dan meningkatkan inisiasi menyusui dini (IMD) dan ASI Eksklusif berkontribusi dalam menurunkan risiko obesitas dan penyakit kronis. (rokom, 2017)

Beberapa regulasi ditetapkan oleh Pemerintah untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia. Regulasi yang diterbitkan pemerintah terkait dengan program Peningkatan Pemberian ASI (PPASI) diantaranya Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dalam pasal 128 dan 129. Kepmenkes No 450 Tahun 2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu secaraEksklusif pada Bayi di Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) Nomor 237 Tahun 1997 tentang Pemasaran Pengganti Air Susu Ibu didalamnya antara lain diatur bahwa sarana pelayanan kesehatan dilarang menerima sampel atau sumbangan susu formula bayi dan susu formula lanjutan atau menjadi ajang promosi susu formula. Pada Pekan ASI sedunia tahun 2010 Kementrian Kesehatan RI juga meluncurkan Program Menyusui; Sepuluh Langkah

Menuju Sayang Bayi, dengan slogan Sayang Bayi, Beri ASI.(Rukyah, 2018).

Menurut peraturan pemerintah nomor 33 pada tahun 2012 ASI eksklusif yang diberikan pada bayi sejak lahir sampai usia bayi 6 bulan, tanpa diberikan makanan tambahan kecuali obat, vitamin dan mineral. ASI mengandung kolostrum pada hari pertama sampai ke tiga yang berwarna kekuningan kaya akan antibodi yang mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuhan kuman yang tinggi sehingga dapat mengurangi risiko kematian pada bayi.

Menurut survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di PMB Bd E pada 6 dari 10 orang ibu yang sedang menyusui mengeluh pengeluar ASI nya sedikit sehingga ibu memilih untuk memberikan susu formula karena bayi rewel dan ibu merasa bayi takut kelaparan.

Pijat memiliki beberapa teknik salah satunya yaitu *effleurage* yang dilakukan dengan gerakan mengusap yang ringan dan menenangkan (lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus) saat memulai dan mengakhiri pijatan gerakan ini bertujuan untuk menghangatkan otot

agar lebih rileks. *Efflurage* memijat pada bagian punggung ibu merupakan salah satu cara untuk menstimulasi refleks oksitosin untuk membuat ibu menjadi rileks ketika ibu mengalami kesulitan untuk mengeluarkan ASI. Punggung atas adalah titik digunakan untuk memperlancar proses laktasi. Saraf yang mempersarafi payudara berasal dari tulang belakang bagian atas, antara tulang belikat. (Fitri.andita,2018).

Aromaterapi mawar adalah salah satu minyak esensial yang disukai banyak orang terutama karena aromanya yang wangi. Esensial mawar memiliki manfaat untuk kesehatan. Seperti kondisi psikologis untuk menghilangkan stress, rasa cemas, gejala depresi dan menghilangkan nyeri. Meski begitu, penelitian mengenai manfaat minyak mawar masih berskala kecil. (Pratiwi, yunia.2019)

Mampu Mengetahui Efektifitas *Massase Effleurage* Menggunakan Minyak Aromaterapi Mawar Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Nifas di BPM Bd. Eli Liawati Ciawi Kota Bogor Periode 09 Desember2020 -19januari 2021.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *experiment*, menggunakan desain penelitian eksperimental dengan jenis penelitian *pra-experiment*. Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *one group pretest – posttest* design, Pada penelitian ini dilakukan tes sebanyak dua kali, yaitu sebelum diberi perlakuan yang disebut *pretes* dan sesudah diberi perlakuan yang disebut *postes*, dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberikan perlakuan (Sugiyono, 2015).

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu Nifas hari ke-4 sampai hari ke-40 yang melahirkan di BPM Bd.E Bogor periode 9 desember 2020-19 januari 2021 jumlah populasi sebanyak 45 orang.

Teknik pengambilan sampel Pada penelitian ini menggunakan teknik *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sample berdasarkan kebetulan, pengambilan sample tidak ditetapkan lebih dahulu. Peneliti langsung saja mengumpulkan data dari unit sampling yang ditemui.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 5.1 Analisa Univariat

#### A. Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur dan paritas dapat kita lihat pada tabel 5.1 dibawah ini.

Tabel 5.1  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan Paritas di BPM Bd E Ciawi Kota Bogor

No	Karakteristik	Frekuensi	Peresentase %
1	Usia <20 tahun	3	8,6
	20-35 tahun	26	74,3
	>35 tahun	6	17,1
Total		35	100,0
2	Paritas Primigrvida	15	42,9
	multigravida grande	15	42,9
	multigravida	5	14,3
Jumlah		35	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 35 responden pada usia <20 tahun yaitu sebanyak 3 responden (8,6), pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 26 responden (74, 3%) dan pada usia >35 tahun Berdasarkan Paritas sebagian besar responden yaitu primigravida dan Multipara yang berjumlah 15 responden (42,9 %).

B. Produksi ASI Sebelum Dilakukan  
Massase Efflurage Menggunakan  
Aromaterapi Mawar Pada Ibu  
Nifas Di BPM Bd E Tahun 2020

Tabel 5.2  
Distribusi Frekuensi Responden  
Berdasarkan Kelancaran Produksi  
ASI Sebelum Dilakukan Massase  
Efflurage Menggunakan Aromaterapi  
Mawar Pada Ibu Nifas Di BPM Bd E

No	Produksi ASI	Frekuensi	Persentase (%)
1	Lancar	6	17,1
2	Tidak lancar	29	82,9
Total		35	100,0

Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa proporsi responden berdasarkan produksi ASI sebelum dilakukan massase efflurage menggunakan aromaterapi mawar yaitu 29 responden (82,9%) produksi ASI tidak lancar dan 6 responden (17,1%). Berdasarkan data diatas sebagian besar responden yaitu ibu dengan tidak lancar ASI sebanyak 29 responden (82,9%).

C. Produksi ASI Sesudah Dilakukan  
Massase Efflurage Menggunakan  
Aromaterapi Mawar Pada Ibu  
Nifas Di BPM Bd E Tahun 2020

Tabel 5.3  
Distribusi Frekuensi Responden  
Berdasarkan Kelancaran Produksi  
ASI sesudah Dilakukan Massase  
Efflurage Menggunakan Aromaterapi  
Mawar Pada Ibu Nifas Di BPM Bd E  
Ciawi Bogor pada Tahun 2020

No	Produksi ASI	Frekuensi	Persentase (%)
1	Lancar	35	100
2	Tidak lancar	0	0
Total		35	100,0

Berdasarkan tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa proporsi responden berdasarkan produksi ASI sesudah dilakukan massase efflurage menggunakan aromaterapi mawar yaitu 35 responden atau 100% produksi ASI lancar.



## 5.2 Analisis Bivariate

Dalam penelitian ini analisis bivariate yaitu menggunakan Uji *Wilcoxon*. data Uji *Wilcoxon* digunakan untuk mengetahui pengaruh tindakan berupa massase efflurage menggunakan aromaterapi mawar terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas. Dengan keterangan sebagai berikut. Hasil Uji *Wilcoxon* yang dapat dilihat pada tabel 5.4 sebagai berikut:

Tabel 5.4  
Analisa Pengaruh Massase Efflurage Menggunakan Aromaterapi Mawar Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Nifas di BPM Bd E Ciawi Bogor pada Tahun 2020.

Posttest-pretest		N	Mean ranks	Sum of ranks
	Negative ranks	0	00	00
	Positive ranks	29	15,00	435.00
	Ties	6		
	Total	35		

Efektifitas *Massage Efflurage* pada punggung menggunakan aroma terapi mawar terhadap kelancaran produksi ASI pada Ibu Nifas di PMB Bd.Eli Liawati Bogor

Tabel 5.5  
Analisa Pengaruh Massase Efflurage Menggunakan Aromaterapi Mawar Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Nifas di BPM Bd E Ciawi Bogor pada Tahun 2020.

Variabel	(n)	Mean	Std Deviasi	Selisih	P Value
Produksi ASI responden sebelum massase efflurage menggunakan aromaterapi mawar	35	0,00	00,00	-5,385	0,000
Produksi ASI responden sesudah massase efflurage menggunakan aromaterapi mawar	35	15,00	435,00		

Berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat dilihat bahwa nilai *Pvalue* dengan analisis uji *Wilcoxon*, Diperoleh nilai signifikan sebesar 0,000 lebih kecil dari taraf signifikansi 5% ( $P_{value}=0,000 < 0,005$ ) maka dapat dinyatakan terdapat pengaruh Massase Efflurage Menggunakan Aromaterapi Mawar Terhadap Kelancaran Produksi ASI Pada Ibu Nifas.

## PEMBAHASAN

Pembahasan dilakukan terhadap masing-masing variabel sebagai berikut:

### **Karakteristik Ibu Berdasarkan Usia**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan usia sebagian besar berusia 20- 35 tahun sebanyak 26 orang dengan presentase (74,3%).

Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu. Ibu yang usianya kurang dari 35 tahun lebih banyak memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang usianya lebih tua, tetapi ibu yang sangat muda (kurang dari 20 tahun) produksi ASInya juga kurang banyak karena dilihat dari tingkat kematurannya. Hal ini bisa dibuktikan bahwa ibu usia 20-35 tahun lebih banyak dalam memproduksi ASI dibandingkan dengan ibu yang usianya <20 dan > 35 tahun.(Walyani, 2015).

### **Karakteristik Ibu Berdasarkan Paritas**

Hasil penelitian ini menunjukan bahwa distribusi frekuensi responden berdasarkan paritas. Karakteristik paritas responden dalam penelitian ini dibagi menjadi 3 yaitu

primigravida, multigravida dan grandemulti. Hasil menunjukkan sebagian besar paritas primigravida 15 dengan presentase (42,9%) dan multigravida sebanyak 15 orang dengan presentase (42,9%).

Paritas adalah banyaknya kelahiran hidup yang dipunyai oleh seorang perempuan. Paritas dapat dibagi menjadi perimipara, multipara dan grandemultipara (Prawirohardjo, 2016).

Pada penelitian Aisyah, 2015 dalam penelitiannya menunjukkan hasil bahwa paritas primipara sebanyak 27 orang dengan prosentase (56,3%) lebih besar dari responden multipara sebanyak 21 orang dengan prosentase (43,8%) mengatakan bahwa jumlah anak berpengaruh terhadap pengetahuan ibu karena praktek ibu menyusui sangat berhubungan dengan proses belajar dari praktek ibu menyusui pada anak sebelumnya sehingga ibu yang pernah menyusui mempunyai pengalaman tersendiri dalam mengatasi masalah laktasi. Pada penelitian ini paritas terbanyak pada ibu multipara sebanyak 19 responden (61,3%).

## **Pengaruh Massase Efflurage Menggunakan Aromaterapi Mawar**

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa terdapat efektifitas massase efflurage menggunakan aromaterapi mawar sebelum dan sesudah dilakukan massase efflurage menggunakan aromaterapi mawar dengan  $P_{\text{value}} = 0,000$ .

Pijat punggung adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam yang bertujuan untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Memijat punggung ibu merupakan salah satu cara untuk menstimulasi refleks oksitosin untuk membuat ibu menjadi rileks ketika ibu mengalami kesulitan untuk mengeluarkan ASI. Punggung atas adalah titik digunakan untuk memperlancar proses laktasi. Saraf yang mempersarafi payudara berasal dari tulang belakang bagian atas, antara tulang belikat. (Purwanti, 2014).

Dengan menggunakan Analisis data secara univariat, bivariat dengan independent t test dan metode anova. Hasil berdasarkan analisis bivariat menunjukkan rata – rata hormon prolaktin pada kelompok

pijat 34,33 ng/ ml, sd 47,13 ng/ml  
Kelompok aromaterapi rata – rata 45,04 ng/ml, sd 156,04 ng/ml, kelompok pijat dan aromaterapi rata – rata 224,99 sd 145,45 ng/ml, kelompok kontrol rata – rata 14,97 sd 155,17 ng/ml, p value 0,004 ( $p < 0,05$ ) artinya ada perbedaan bermakna rata rata kadar hormon prolaktin ketiga perlakuan. Pijat oksitosin tehnik effleurage dan aromaterapi rose paling efektif terhadap peningkatan kadar hormon prolaktin (95% CI 120,95-329,02 ; p value 0,008).

Dari hasil penelitian ini dapat didefinisikan bahwa ada pegaruh yang signifikan antara massase efflurage menggunakan aromaterapi mawar terhadap Kelancaran produksi ASI.

## **KESIMPULAN**

1. Diketahui distribusi frekuensi sebelum dilakukan Massase effleurage Menggunakan Aromaterapi Mawar Terhadap Kelancaran Produksi ASI Ibu Nifas sebanyak 33 responden (94,3%) dari 35 responden produksi ASI tidak lancar, sebelum dilakukan massase effleurage dan setelah dilakukan massase effleurage 35

- (100%) responden dengan produksi ASI lancar. dapat dilihat dari sebelum dan sesudah dilakukan massase effleurage sebelum dan sesudah terdapat manfaat terhadap kelancaran produksi ASI ibu nifas.
2. Diketahui hasil pada penelitian produksi ASI sesudah dilakukan massase effleurage menggunakan aromaterapi mawar terhadap kelancaran produksi ASI ibu nifas sebanyak 35 responden atau 100% produksi ASI lancar.
  3. Diketahui ada efektifitas massasee fflurage menggunakan aromaterapi mawar terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu nifas di BPM Bd Eli Liawati Ciawi Bogor tahun 2020 dengan hasil  $P_{value}=0,000<0,05$ .
- pelaksanaan asuhan kebidanan komplementer.
3. Diharapkan penelitrian ini dapat menambah referensi dalam melakukan penelitian khususnya pada ibu nifas dengan masalah produksi ASI dan bagi peneliti selanjutnya bisa dilakukan dengan variabel yaitu kelompok tanpa intervensi atau kelomok control, keolompok intervensi dengan pemijatan, kelompok intervensi dengan aromaterapi dan kelompok intervensi dengan pemijatan dan aromaterapi.

## **SARAN**

1. Diharap dapat menambah alternative dalam melakukan terapi pada ibu nifas dengan masalah ketidak lancarn produksi ASI .
2. Sebagai bahan kajian terhadap materi ilmu kebidanan komplementer serta referensi bagi mahasiswa dalam memahami

## DAFTAR PUSTAKA

- Faidatun,2019. Gambaran kejadian bendungan ASI pada ibu nifas. Tanggal 10/02/2021 pukul 11:39 WIB from [:http://elib.stikesmuhgombang.ac.id/1015/1/SITI%20FAIDATUN%20MUNAWAROH%20%28A11501191%29%20%20compres.pdf](http://elib.stikesmuhgombang.ac.id/1015/1/SITI%20FAIDATUN%20MUNAWAROH%20%28A11501191%29%20%20compres.pdf)
- Fitri.Andita.2018. *Pengaruh Pijat Punggung Teknik Effleurage Menggunakan Minyak Aromaterapi Lavender Terhadap Produksi Asi Ibu Post Partum.* Tanggal : 30/11/20 Pukul 10:42 From <File:///D:/Data/Akbid/KTI/CONT OH/Efulgi/Efulgi%20dan%20aromaterapi%20peningkatan%20asi.Pdf>
- Kemkes.2019.Kematian Maternal Dan Neonatal DiIndonesia. Www.Kemkes.Go.Id Tanggal 09/12/20 Pukul 08.30 From <https://www.kemkes.go.id/resources/download/info-terkini/rakerkesnas-2019/SESI%20I/Kelompok%201/1-Kematian-Maternal-Dan-Neonatal-Di-Indonesia.Pdf>
- Pratiwi, Yunia.2019.*Ragam Khasiat Bunga Mawar.*Sehatq.Com Tanggal 27/11/20 Pukul 21:25 From <https://cantik.tempo.co/read/1263548/Ragam-Khasiat-Minyak-Mawar-Redakan-Stres-Sampai-Tingkatkan-Libido/Full&View=Ok>
- Prawirohardjo, Sarwono.2016. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Purwanti. 2017. *Efektifitas Pijat Punggung Terhadap Produksi ASI.* Tanggal 26/11/20 Pukul 11:34 Diunduh From <File:///D:/Data/Akbid/KTI/CONT OH/Efulgi/Artikel%20pijat%20punggung%20thd%20produksi%20ASI%20%202017.Pdf>
- Rukyah, Ai Yeyeh Dan Lia Yulianti. 2018. *Asuhan Kebidanan Pada Ibumasa Nifas.* Jakarta: Cv.Trans Info Media
- Rokom, 2017.menyusui dapat menurunkan angka kematian bayi. Tanggal 10/02/2021 pukul 11:39 WIB from:<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20170809/0122144/menyusui-dapat-menurunkan-angka-kematian-bayi/Puskesmas-Replikasi-Program-Emas>.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D.* Bandung: Alfabeta
- Walyani, ElisabethSiwi.2015.*Asuhan Kebidanan pada Kehamilan.* Yogyakarta: Pt. Pustaka Baru

## PENGARUH PIJAT COUNTERPRESSURE TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF PADA IBU BERSALIN DI PMB BD. R KOTA BOGOR TAHUN 2021

Dewi Puspitasari<sup>1</sup> Dena Oktaviani<sup>2</sup>

Akademi Kebidanan Al-Ikhlas Cisarua, Bogor

[dewipuspitasariprinces@gmail.com](mailto:dewipuspitasariprinces@gmail.com)<sup>1</sup>[octavianydena@gmail.com](mailto:octavianydena@gmail.com)<sup>2</sup>

**ABSTRAK:** Nyeri persalinan merupakan proses fisiologis sebanyak 12%-67% wanita merasa khawatir dengan nyeri yang akan dialami saat persalinan. Salah satu upaya untuk mengurangi rasa nyeri persalinan kala I adalah dengan teknik pijat counterpressure. Penelitian ini menggunakan *Chi Square* dan uji *Wilcoxon* dengan jumlah respondeng 16 orang. Variabel dependen penurunan nyeri persalinan kala I dan variabel independen yaitu usia, paritas, pendidikan, pekerjaan, dan teknik pijat counterpressure. Berdasarkan karakteristik usia >20 tahun 14 (87,5%), <20 tahun sebanyak 2 orang (12,5%) hasil tidak ada pengaruh  $P_{value}=0,085>0,05$ . Pada Paritas multigrande 12 (75%) primipara 4 (25%) hasil tidak ada pengaruh  $P_{value}=0,383>0,05$ . Pada responden dengan pendidikan sekolah 14 orang (87,5%), dan tidak sekolah 2 orang (12,5%) hasil tidak ada pengaruh  $P_{value}=0,86>0,05$ . Responden dengan tidak bekerja 8 (50%) dan responden dengan bekerja 8 (50%) hasil tidak ada pengaruh  $P_{value}=0,131>0,05$ , hasil tidak ada pengaruh  $P_{value}=0,48>0,05$ . Setelah diberikan teknik pijat counterpressure sebanyak 14 (87,5%) orang mengalami pengaruh dan 2 (12,5%) orang tidak mengalami pengaruh. Hasil uji statistik  $P_{value}= 0,001$  dimana  $p=value<0,005$  berarti  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima. Diharapkan dapat membudidayakan pijat counterpressure untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan.

**Kata Kunci:** Pijat *Counterpressure*, Nyeri Kala I, Persalinan

**ABSTRACT:** Labor pain is a physiological process as much as 12% -67% of women feel worried about the pain that will be experienced during childbirth. One of the efforts to reduce the pain of first stage labor is the counterpressure massage. This study used the Chi Square and Wilcoxon test with 16 respondents. Dependent variables decreased pain in first stage labor and the independent variables were age, parity, education, occupation, and counterpressure massage techniques. Based on the characteristics of age > 20 years 14 (87.5%), <20 years as many as 2 people (12.5%) results there is no effect. Pvalue = 0.085 > 0.05. In multigrande parity 12 (75%) primiparous 4 (25%) the result was no effect. Pvalue = 0.383 > 0.05. For respondents with school education 14 people (87.5%), and not 2 people (12.5%) the result is no effect. Pvalue = 0.86 > 0.05. Respondents who do not work 8 (50%) and respondents with work 8 (50%) results there is no effect Pvalue = 0.131 > 0.05, the results have no effect Pvalue = 0.48 > 0.05. After being given the counterpressure massage technique, 14 (87.5%) people experienced the influence and 2 (12.5%) people did not experience the influence. The results of the statistical test Pvalue = 0.001 where  $p = \text{value} < 0.005$  means that  $H_0$  is rejected,  $H_a$  is accepted. Is excepted to cultivate counterpressure massage to reduce pain in labor.

*Key word: Counterpressure massaege, first stage labor, maternal labor*



## PENDAHULUAN

Proses persalinan merupakan kejadian alamiah yang menyertai siklus hidup wanita untuk mengeluarkan hasil konsepsi (janin dan plasenta). Tetapi proses ini memberi makna yang berbeda-beda tiap individu dan menjadikan suatu pengalaman unik. Kondisi ini dikarenakan berbagai faktor salah satunya adalah adanya nyeri persalinan. Nyeri persalinan mulai timbul pada tahap kala I yang berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Dengan makin bertambahnya baik lama maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan akan bertambah kuat<sup>1</sup>

Menurut WHO Dari tahun 2000 hingga 2017 Kematian ibu mengacu kepada kematian akibat komplikasi kehamilan atau persalinan. Rasio kematian ibu secara global menurun sebesar 38 persen – dari 342 kematian menjadi 211 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Ini berarti tingkat penurunan tahunan rata-rata 2,9 persen. Asia Selatan mencapai persentase penurunan AKI terbesar secara keseluruhan, dengan penurunan sebesar 59 persen (dari

395 menjadi 163 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup). Afrika Sub-Sahara mencapai penurunan substansial sebesar 39 persen dari kematian ibu selama periode ini.

Angka kematian ibu di Indonesia pada 2018 sebesar 4.221 per 100.000 KH, terdapat penurunan tahun 2019 jumlah proporsi AKI sebesar 1.123 per 100.000 kelahiran hidup pada bulan juni. Sedangkan angka kematian ibu di Jawa Barat tahun 2018 sebesar 700 per 100.000 KH, terdapat penurunan pada tahun 2019 sebesar 107 per 100.000 KH. Proporsi kematian pada ibu yang dilaporkan sebesar 4.999 kasus, sedang total yang tidak dilaporkan sebesar 9.641, dari data ini dapat diketahui terdapat 4.642 kasus yang tidak dilaporkan. Diketahui bahwa tempat kematian ibu tertinggi di Jawa Barat adalah pada pelayanan rumah sakit 77% dan terendah di pelayanan lainnya 0.8%.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Bogor Tahun (2017), angka kematian ibu sebanyak 6 kasus. Kematian ibu tersebut terjadi pada kehamilan ibu bersalin dan ibu nifas, dengan penyebab kematian sebagai berikut: perdarahan pada

persalinan 3 kasus (50%), hipertensi dalam kehamilan 1 kasus (16%) dan penyebab lainnya 2 kasus(33%)<sup>2</sup>

Lameze menyatakan, bahwa 85 – 90 % persalinan berlangsung dengan nyeri, dan hanya 10 – 15 % persalinan yang berlangsung tanpa nyeri (Bobak, 2005). Penelitian Rente *et al.* Dalam yohana 2017 di Firlandia menemukan bahwa 89% ibu bersalin multipara menggambarkan nyeri persalinan yang mereka alami sebagian besar merupakan nyeri yang sangat berat dan tidak tertahankan. Sedangkan penelitian hasil Marpaung (2011) di Medan, menunjukkan 54 % ibu primipara mengalami nyeri berat, dan 46 % mengalami nyeri sedang. Berdasarkan penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa pada primipara maupun multipara sama-sama diliputi oleh rasa nyeri persalinan yang hebat.

Nyeri merupakan salah satu perubahan dalam persalinan yang dianggap sebagai stressor, dimana hal ini dapat mengganggu tercapainya homeostatis. Tingginya stressor mengakibatkan sekresi ketokolamin yang dapat menghambat kontraksi uterus dan aliran darah

plasenta meningkat sehingga mengakibatkan partus tidak maju. Semakin lama persalinan, maka semakin tinggi konsentrasi ketokolamin dalam darah yang dapat menimbulkan gangguan kontraksi uterus, partus lama, dan peningkatan kadar kortisol ibu<sup>3</sup>

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 tercatat bahwa komplikasi persalinan terbanyak yaitu persalinan lama berjumlah 41%, dan jumlah persalinan melalui operasi caesar secara nasional berjumlah 17% dari jumlah total persalinan<sup>4</sup>

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi pada ibu dan janin (Setyorini, 2013). Persalinan merupakan kejadian fisiologis yang normal. Kelahiran seorang bayi menjadi peristiwa sosial bagi ibu dan keluarga yang menantikan selama 9 bulan (Riyani dkk, 2017). Saat melahirkan, ibu merasakan nyeri yang dapat mengganggu kenyamanan pada saat terjadinya kontraksi, serta dapat mempengaruhi

kondisi psikologis dan menyebabkannya komplikasi saat proses persalinan

Proses persalinan merupakan kejadian alamiah yang menyertai siklus hidup wanita untuk mengeluarkan hasil konsepsi (janin dan plasenta). Tetapi proses ini memberi makna yang berbeda-beda pada tiap individu dan menjadikan pengalaman unik. Kondisi ini dikarenakan sebagai faktor salah satunya adalah adanya nyeri persalinan. nyeri persalinan mulai timbul pada tahap kala I yang berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Dengan makin bertambahnya baik lama maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat.

Nyeri persalinan yang berat dan lama dapat mempengaruhi ventilasi, sirkulasi metabolisme dan aktivitas uterus. Nyeri saat persalinan dapat menyebabkan tekanan darah meningkat dan konsentrasi ibu selama persalinan menjadi terganggu, tidak jarang kehamilan membawa stres dan rasa khawatir/cemas yang membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun

janin yang dikandungnya. Misalnya mengakibatkan kecacatan jasmani dan kemunduran kepandaian serta mental emosi nyeri rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas. Rasa cemas yang berlebihan juga menambah nyeri

Menurut *International Association of Study of Pain* (IASP) nyeri adalah pengalaman emosional dan sensori yang tidak menyenangkan terjadi akibat kerusakan jaringan secara aktual atau potensial, serta menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan. Nyeri juga sensasi peringatan bagi otak terhadap stimulus yang menyebabkan kerusakan jaringan tubuh. Nyeri persalinan merupakan sensasi yang tidak menyenangkan akibat stimulasi saraf sensorik. Rasa nyeri persalinan bersifat personal sebab setiap orang mempersepsikan rasa nyeri yang berbeda terhadap stimulus yang sama bergantung ambang nyeri yang dimiliki

Hal yang penting adalah menghilangkan rasa nyeri. Dalam persalinan bukan jumlah nyeri yang dialami wanita yang perlu dipertimbangkan, akan tetapi harapan tentang cara mengatasi

nyeri dapat terpenuhi. Hal ini mempengaruhi persepsinya tentang pengalaman melahirkan sebagai pengalaman baru atau baik. Tenaga kesehatan mengajarkan beberapa metode nonfarmakologi untuk mengatasi adanya rasa nyeri. Pijat merupakan salah satu cara mengurangi rasa nyeri karena proses pemijatan dapat menghambat sinyal nyeri, ibu bersalin yang mendapatkan pemijatan selama 20 menit selama proses persalinan akan lebih terbebas dari rasa sakit. Hal ini disebabkan karena pemijatan merangsang tubuh untuk melepaskan endorphine yang berfungsi sebagai pereda rasa sakit dan menciptakan perasaan nyaman. Pemijatan secara lembut membantu ibu untuk merasa lebih segar, rileks, dan nyaman dalam persalinan<sup>5</sup>

Salah satu pemijatan nonfarmakologi adalah dengan teknik *counterpressure* yaitu tekanan kuat dengan meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan atau juga menggunakan bola tenis yang ditekan di daerah punggung (Danuatmadja dan Meiliasari, 2018). Tekanan ini dapat diberikan dengan gerakan lurus atau lingkaran kecil.

*Counterpressure* dapat mengatasi nyeri tajam dan memberikan sensasi menyenangkan yang melawan rasa tidak nyaman pada saat kontraksi ataupun diantara kontraksi. Teknik pijat ini juga sangat efektif dalam menghilangkan rasa sakit pada punggung, kaki dan tangan<sup>6</sup>

Salah satu peneliti tentang teknik counterpressure yang dilakukan oleh M. Satria 2017 berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,000$  dan diketahui  $\alpha = 0,05$ , hal ini menunjukkan nilai  $p$  lebih kecil dari nilai  $\alpha$  atau  $p < \alpha$ . Sehingga  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, dengan arti ada pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan pijat counterpressure terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif pada ibu bersalin hasil ini menunjukkan bahwa pijat counterpressure efektif dilakukan untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin<sup>7</sup>

Teknik counterpressure adalah pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis pada daerah lumbal dimana ia sedang mengalami sakit pinggang

Teknik Massage Counterpressure adalah teknik massage untuk nyeri pinggang persalinan dengan metode nonfarmakologi, yaitu dengan menekan persarafan pada daerah nyeri pinggang ibu bersalin, menggunakan kepalan tangan bila responden mengalami kontraksi uterus (yang menimbulkan nyeri pinggang) pada kala I fase aktif<sup>8</sup>

## TINJAUAN TEORI

Pijat adalah kontak fisik sumber rasa nyaman dan penghibur hati kapan saja, tetapi lebih khususnya selama kehamilan. Pemijatan bisa menjadi sarana yang membuat ibu rileks, mendekatkan ibu dengan suami dan juga berguna pada tahap pertama persalinan untuk menghilangkan sakit punggung, dan menentramkan, menenangkan dan menyejukkan si ibu (Stoppard, 2006). Pijatan secara umum akan membantu menyeimbangkan energi dan mencegah penyakit. Secara fisiologis, pijatan merangsang dan mengatur tubuh, memperbaiki aliran darah dan kelenjar getah bening, sehingga oksigen, zat makan, dan sisa makanan dibawa secara efektif ke jaringan tubuh anda dan plasenta.

Dengan mengendurkan ketegangan dan membantu menurunkan emosi pijat juga merelaksasi dan menenangkan saraf, serta membantu menurunkan tekanan darah.

Teknik cunterpressure adalah pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis pada daerah lumbal dimana ia sedang mengalami sakit pinggang.

Teknik Massage Counterpressure adalah teknik massage untuk nyeri pinggang persalinan dengan metode nonfarmakologi, yaitu dengan menekan persarafan pada daerah nyeri pinggang ibu bersalin, menggunakan kepalan tangan bila responden mengalami kontraksi uterus (yang menimbulkan nyeri pinggang) pada kala I fase aktif<sup>9</sup>

Teknik massage Counterpressure dilakukan dengan memberikan penekanan pada sumber daerah nyeri pinggang persalinan yang dirasakan sehingga dapat melepaskan ketegangan otot, mengurangi nyeri pinggang persalinan, memperlancar peredaran darah, dan akhirnya menimbulkan relaksasi. Teknik Massage

Counterpressure selama proses persalinan akan membantu mengatasi kram pada otot, menurunkan nyeri, mempercepat proses persalinan, menghilangkan ketegangan otot pada paha diikuti ekspansi tulang pelvis karena relaksasi otot-otot sekitar pelvis dan memudahkan bayi turun melewati jalan lahir, efektif dalam membantu mengurangi rasa nyeri pinggang persalinan.

Dengan pemberian Massage Counterpressure dapat menutup gerbang pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju medulla spinalis dan otot, selain itu dengan tekanan yang kuat pada saat memberikan teknik tersebut maka akan mengaktifkan senyawa endorphine yang berada di sinaps sel-sel saraf tukang belakang, sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan penurunan sensasi nyeri.

Hasil penelitian sari dan pantiawati, bahwa teknik pijat membantu ibu merasa segar, rileks dan nyaman selama persalinan. sebuah penelitian menyebutkan, ibu yang di pijat/massase 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan

lebih bebas dari rasa sakit. Hal ini karena merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphine* yang merupakan pereda sakit alami. Endorphine juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak sehingga mengurangi kecemasan yang ibu rasakan. Teknik massage yang digunakan yaitu counterpressure yang merupakan pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis pada daerah lumbal dimana ia sedang mengalami sakit punggung.<sup>10</sup>

## **PENATALAKSANAAN**

Tekanan dalam Massage counterpressure dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil. Teknik ini efektif menghilangkan sakit punggung akibat persalinan. Namun perlu disadari bahwa ada ibu yang tidak biasa dipijat, bahkan disentuh saat mengalami kontraksi, hal ini disebabkan karena kontraksi sedemikian kuatnya sehingga ibu tidak sanggup lagi menerima rangsangan apapun pada tubuh. Bidan harus memahami hal inidan menghormati keinginan ibu, langkah-

langkah melakukan massage counterpressure yaitu, menurut (Yuliatun, dkk 2013).

1. Memberitahu ibu langkah yang akan dilakukan dan fungsinya
2. Meganjurkan ibu posisi yang nyaman seperti posisi berbaring miring ke kiri ataupun duduk
3. Mencuci tangan
4. Menekan daerah sacrum secara mantap dengan pangkal atau kepala salah satu telapak tangan setiap kontraksi selama 20 menit, lepaskan dan tekan lagi, begitu seterusnya selama kontraksi
5. Mengevaluasi teknik Massage counterpressure tersebut <sup>11</sup>

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian *experiment*, menggunakan desain penelitian eksperimental dengan jenis *pre-experiment*. Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan one group pretest posttest, dalam rancangan ini dilakukan observasi pertama (pretest) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program) (Zahra, 2018).

Populasi adalah keseluruhan elemen atau subjek penelitian, dalam arti lain populasi dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang memiliki nilai yang semua ini ingin diteliti sifatnya. Sampel dapat diartikan sebagai sebagian dari populasi yang dengan cara tertentu dianggap representatif untuk mewakili populasi (Azrul, 2014).

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 16 orang ibu bersalin di PMB Bidan Rida Effendi S.ST pada bulan Desember – januari 2021.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 5.1  
Distribusi frekuensi jumlah ibu bersalin berdasarkan usia di PMB Bd Rida Effendy S.ST Tahun 2020

USIA				TOTAL	
<20 Tahun		>20 Tahun			
F	%	F	%	F	%
2	12.5%	14	87.5%	16	100

Sumber Data Primer, 2020

Dari tabel diatas 5.1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi jumlah ibu bersalin berdasarkan usia di PMB Bd Rida Effendy S.ST paling banyak adalah responden yang berusia lebih dari 20 tahun yaitu sebanyak 14 (87.5%) orang, sedangkan yang berusia dibawah 20 tahun yaitu sebanyak 2 (12.5%) orang.



Tabel 5.2  
Distribusi frekuensi jumlah ibu bersalin berdasarkan paritas di PMB Bd Rida Effendy S.ST Tahun 2020

PARITAS									
Primipara				Multi/grande				TOTAL	
<20 Tahun		>20 Tahun		<20 Tahun		>20 Tahun			
F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
2	12.5 %	2	12.5 %	0	0	12	75 %	16	100

Sumber Data Primer, 2020

Dari tabel diatas 5.2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi jumlah ibu bersalin berdasarkan paritas di PMB Bd Rida Effendy S.ST paling banyak adalah multigrande lebih dari 20 tahun yaitu sebanyak 12 orang (75%), sedangkan primipara pada

usia kurang dari 20 yaitu sebanyak 2 (12.5%) orang dan primipara pada usia lebih dari 20 tahun sebanyak 2 (12.5%) orang.

Tabel 5.3  
Distribusi frekuensi jumlah ibu bersalin berdasarkan pendidikan di PMB Bd Rida Effendy S.ST Tahun 2020

PENDIDIKAN																	
Tidak Sekolah								Sekolah								TOTAL	
Primipara				Multi/grande				Primipara				Multi/grande					
<20 Th		>20 Th		< 20 Th		>20 Th		<20 Th		>20 Th		<20 Th		>20 Th			
F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
1	6.3	0	0	0	0	1	6.3	0	0	2	12.5	0	0	12	75	16	100

Sumber Data Primer, 2020

Dari tabel 5.3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi jumlah ibu bersalin berdasarkan Pendidikan di PMB Bd Rida Effendy S.ST paling banyak adalah

responden dengan pendidikan sekolah dengan paritas multi/grande dengan usia lebih dari 20 tahun yaitu sebanyak 12 orang (75%), dan pendidikan sekolah bagi paritas primipara lebih dari 20 tahun yaitu sebanyak 2 (12.5%) orang sedangkan dengan pendidikan tidak sekolah pada primipara kurang dari 20 yaitu sebanyak 1 (5.25%) orang dan pada paritas primipara dengan usia lebih dari 20 tahun yaitu sebanyak 1 orang (6.25%).

Tabel 5.4  
Distribusi frekuensi jumlah ibu bersalin berdasarkan pekerjaan di PMB Bd Rida Effendy S.ST Tahun 2020

<b>Pekerjaan</b>																	
<b>Bekerja</b>																	
Tidak sekolah								Sekolah								Total	
Primi				Multi/grande				Primi				Multi/grande					
<20 <sup>th</sup>		>20 <sup>th</sup>		<20 <sup>th</sup>		>20 <sup>th</sup>		<20 <sup>th</sup>		>20 <sup>th</sup>		<20 <sup>th</sup>		>20 <sup>th</sup>			
F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
0	0	0	0	0	0	1	6.3	0	0	3	19	0	0	4	25	16	100
<b>Pekerjaan</b>																	
<b>Tidak bekerja</b>																	
Tidak sekolah								Sekolah									
Primi				Multi/grande				Primi				Multi/grande					
20 <sup>th</sup>		>20 <sup>th</sup>		<20 <sup>th</sup>		>20 <sup>th</sup>		<20 <sup>th</sup>		>20 <sup>th</sup>		<20 <sup>th</sup>		>20 <sup>th</sup>			
F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%		
0	0	1	6.3	0	0	1	6.25	0		2	12.5	0	0	4	25		

Sumber Data Primer, 2020

Dari tabel diatas 5.4 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi jumlah ibu bersalin berdasarkan Pendidikan di

PMB Bd Rida Effendy S.ST memiliki nilai seimbang yaitu antara responden tidak bekerja dengan

pendidikan tidak sekolah pada primipara dengan usia lebih dari 20 tahun yaitu sebanyak 1 (6.24%) orang dan pada multe/grande sebanyak 1 (6.25) orang, sedangkan responden dengan pekerjaan tidak bekerja dan bersekolah pada primipara dengan usia lebih dari 20 tahun yaitu sebanyak 2 (12.5%) orang dan pada multi/grande dengan usia lebih dari 20 tahun yaitu sebanyak 4 (25%) orang. Sedangkan, pada responden dengan bekerja pada pendidikan sekolah dengan paritas multi/grande pada usia lebih dari 20 tahun yaitu sebanyak 4 (25%) orang dan pada primipara dengan usia lebih dari 20 tahun sebanyak 3 (18.75%) orang, dan responden dengan bekerja tetapi tidak sekolah dengan paritas multi/grande dengan usia lebih dari 20 tahun yaitu sebanyak 1 (6.25%) orang.

Tabel 5.5  
Analisa Pengaruh Teknik Pijat Counterpressure terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu

Variabel	(n)	Mean	Std	Selisih	P Value	Negatif	Positif	Ties
Pengaruh Teknik Pijat Counterpressure sebelum dilakukan pijat counterpressure	16	7.50	7.50	-3.207	.001	1	13	2
Pengaruh Teknik Pijat Counterpressure setelah dilakukan teknik counterpressure	16	7.50	97.5					

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dilihat bahwa p value dengan analisa Uji Wilcoxon, diperoleh nilai signifikan lebih kecil dari taraf signifikan 5% ( $P_{value} = -3.27 < 0,05$ ) maka dapat dinyatakan terdapat pengaruh pijat counterpressure terhadap keberhasilan penurunan nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin.

## **KESIMPULAN**

Hasil kesimpulan dari penelitian ini adalah berdasarkan hasil uji statistik wilcoxon diperoleh nilai Asymp.Sig.(2-tailed) 0,001 yang artinya  $< 0,05$

sehingga disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan yaitu pengaruh pijat counterpressure terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I.

## DAFTAR PUSTAKA

- <sup>1</sup>Jumhirah. (2018). *Asuhan Persalinan dan Neonatus*. Jakarta: Pustaka Press.
- <sup>2</sup>(Ghebryesus, 2017)
- Ghebryesus. (2017). Maternal Mortality. *Jurnal Kesehatan*.
- <sup>3</sup>(Budiarti, 2020)
- Budiarti. (2020). Pengaruh Terapi Massage Counterpressure Terhadap Nyeri Kala I Pada Ibu Inpartu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*.
- <sup>4</sup>Diana. (2017). Jumlah AKI AKB Kemenkes. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- <sup>5</sup>Hilda, A. (2020). Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan dengan teknik Counterpressure. *Media Sains Indonesia*
- <sup>6</sup>Rifany. (2019). Pengaruh back massage terhadap penurunan intensitas nyeri persalian. *Jurnal Karya Tulis Ilmiah*.
- <sup>7</sup>Walyani, E. S. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: PT Pustaka Baru Press.
- <sup>8</sup>Trirestuti, D. P. (2018). *Asuhan Kebidanan 2*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- <sup>9</sup>Budiarti, A. (2020). Pengaruh Terapi Massage Counterpressure terhadap Nyeri kala I paada ibu Inpartu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*.
- <sup>10</sup>Ma'rifah, A. (2016). Efektivitas Teknik Counterpressure dan endorphine Massage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin di Aji barang RSUD. *Jurnal Karya Tulis ilmiah*.
- <sup>11</sup>DR, O. (2017). *Statistik Untuk Ilmu Kesehatan*. Yogyakarta: Grup Writing Revolution.
- Erina. (2017). AKI AKB. *Kemenkes* , 9.
-

**PENGARUH PIJAT TERHADAP PENINGKATAN NAFSU MAKAN  
PADA BALITA DI BPM NY.LILIS SURYATI S.ST  
KECAMATAN CISARUA- BOGOR  
TAHUN 2020**

Lena Sri Diniyati<sup>1</sup> Alisa Anggi Aulia<sup>2</sup>  
Akademi Kebidanan AI – Ikhlas Cisarua, Bogor  
Lenasridiniyati@gmail.com<sup>1</sup> Alisaanggi71@gmail.com<sup>2</sup>

**ABSTRAK**

Pijat bayi adalah seni perawatan kesehatan pada bayi dengan terapi sentuh dengan teknik- teknik tertentu sehingga manfaat pengobatan dan kesehatan tercapai. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Pijat terhadap Peningkatan Nafsu Makan Balita. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik melalui data primer. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 20 balita sehingga penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Hasil Analisa data didapatkan Variable *deventent* yaitu nafsu makan dan variable *indevendent* yaitu usia, jenis kelamin, ASI/Susu formula dan jenis makanan tambahan. Berdasarkan variabel usia < 6 bulan yaitu 13 orang (65%), usia > 6bulan 7 orang (35%). Untuk jenis kelamin paling banyak adalah perempuan yaitu 11 orang (55%) dan laki-laki 9 orang (45%). Yang diberikan ASI yaitu 16 (80%) dan Susu formula 4 (20%). Yang diberikan jenis makanan tambahan sesuai tahapan usia 17 (85%) dan tidak sesuai tahapan usia 3 (15%). Instrument penelitian menggunakan lembar observasi. Hasil uji statistic p=value 0,000 dimana p=value < kurang dari 0,005 berarti H0 ditolak dan H1 diterima. Diharapkan pijat bayi dapat dilakukan orang tua secara konsisten agar nafsu makan dapat terjaga dan anak dapat tumbuh dan berkembang dengan sempurna.

Kata kunci : Pijat bayi, Nafsu makan



## PENDAHULUAN

Memiliki anak dengan tumbuh kembang yang optimal adalah dambaan setiap orang tua. Proses tumbuh kembang anak dapat berlangsung secara alami. Istilah tumbuh kembang sebenarnya mencakup dua peristiwa yang sifatnya berbeda, tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, yang bisa diukur dengan ukuran berat, ukuran panjang. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai proses pematangan (Soetjningsih, 2014).

Di Indonesia dari 23 juta balita, sekitar 7,6 juta anak balita tergolong gagal tumbuh atau stunting (35,6%) yang terdiri dari 18,5% balita sangat pendek dan 17,1% balita pendek. Angka prevalensi ini diatas ambang batas yang disepakati secara universal, batas *non public health*

*problem* yang ditolelir oleh badan kesehatan dunia WHO (*World Health Organization*) hanya 20% atau seperlima dari jumlah total balita di suatu negara. Lebih dari sepertiga (36,1%) anak Indonesia tergolong pendek ketika memasuki usia sekolah, Prevalensi anak pendek ini semakin meningkat dengan bertambahnya usia, baik pada anak laki-laki maupun perempuan (Departemen kesehatan Republik Indonesia, 2010). Anak dengan stunting beresiko memiliki IQ 5-10 poin lebih rendah dibanding dengan anak yang normal (Puspita, 2015).

Siswanto mengatakan, sebelumnya balitbang kesehatan sudah melakukan kegiatan studi kohort tumbuh kembang anak di kecamatan bogor tengah. Pihaknya melihat tumbuh kembang sejak dari kehamilan sampai balita. Hasil studi kohort ini menjadi modal untuk mengembangkan laboratorium ini. Di dapatkan data status gizi balita kota bogor 18,3% yang artinya 2 dari 10 balita mengalami stunting. Angka ini jauh lebih baik dari angka nasional yang masih 3 dari 10 bayi

mengalami stunting (Dinkes Bogor, 2020).

Pada umumnya anak memiliki pola perkembangan normal yang merupakan hasil interaksi banyak faktor yang mempengaruhi perkembangan anak. Faktor-faktor tersebut adalah faktor genetik dan faktor lingkungan diantaranya biofisiko-psikososial, yang bisa menghambat dan mengoptimalkan perkembangan anak. Faktor lingkungan secara garis besar di bagi menjadi faktor lingkungan prenatal, faktor lingkungan perinatal dan faktor lingkungan pascanatal. Pengaruh lingkungan terhadap tumbuh kembang anak sangat kompleks, tidak hanya keluarga, melainkan juga masyarakat disekitar anak, lingkungan biologis, lingkungan fisik, ekonomi politik, serta sosial budaya. Perkembangan anak juga mengacu pada terpenuhinya kebutuhan anak akan ASUH, ASIH, dan ASAH (Moonik, 2015).

Pijat bayi sudah digunakan sejak dahulu sebagai teknik pengobatan sederhana dengan sentuhan yang memberikan kenyamanan bagi tubuh. Sebagai terapi sentuh, pijat

bayi secara rutin memberi rasanileks sekaligus sebagai cara yang luar biasa untuk berkomunikasi dan mempercepat ikatan emosi antara ibu atau anggota keluarga lain dan bayi (Suririnah, 2015). Menurut kusmini, 2014 Pijat bayi merupakan pengungkapan kasih sayang antara orang tua dengan anak lewat sentuhan pada kulit. Sentuhan dan pelukan seorang ibu merupakan kebutuhan dasar bayi. Sentuhan yang dihadirkan dalam pijatan-pijatan lembut untuk bayi merupakan sebuah stimulus yang penting dalam tumbuh kembang anak. Pijat adalah terapi sentuh tertua yang di kenal manusia. Pijat bayi sudah beberapa waktu ini digemari karena bisa membuat bayi lebih sehat dan tidak rewel. Pijat bayi juga bisa membuat otot bayi lebih kuat, imunitasnya meningkat, menaikkan berat badan bayi, mengurangi rasa sakit, dan membuat tidur bayi lebih lelap. Pijat bayi bisa merangsang otot motorik, memperbaiki kekebalannya serta menambah jumlah produksi darah putih yang membuat menjadi lebih sehat. Dengan memberikan pijatan pada tubuh bayi nantinya membuat

tubuh bayi mengalami penurunan hormon kortisol, yaitu hormon penyebab stres. Hasilnya bayi menjadi lebih riang dan tidak suka menangis. Jika bayi mengalami masalah berat badan, memijatnya secara teratur juga memberikan manfaat untuk mempengaruhi rangsangan syaraf dan kulit dan memproduksi hormone-hormon berpengaruh dalam kenaikan berat badan.

Nafsu makan merupakan keadaan yang mendorong seseorang untuk memuaskan keinginannya untuk makan selain rasalapar. Nafsu makan merupakan suatu sistem pengaturan *internal* yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan energi dan gizi di dalam tubuh, tetapi ada beberapa faktor yang mempengaruhi peningkatan nafsumakan salah satunya Air susu ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi pada awal kehidupan, tidak hanya karena ASI mengandung cukup zat gizi tetapi juga ASI mengandung antibody yang melindungi bayi dari infeksi. Pemberian ASI sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan

kecerdasan bayi, oleh karena itu pemberian ASI perlu mendapatkan perhatian pada ibu dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan baik (Jumiyati, 2015).

Upaya untuk mengatasi kesulitan makan dapat dilakukan dengan cara farmakologi maupun non farmakologi. Upaya dengan farmakologi antara lain dengan pemberian multivitamin dan micronutrient lainnya. Sedangkan non farmakologi antara lain melalui minuman herbal atau jamu, pijat, akupresur, dan akupuntur (Wong, 2011).

Menurut hasil penelitian Roseli 2015 yang menyatakan bahwa manfaat pijat bayi dapat meningkatkan berat badan dan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tidur lelap, membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak (bonding) dan meningkatkan produksi ASI. Dengan demikian penyerapan makanan akan menjadi lebih baik, sehingga berat badan bayi yang dipijat meningkat lebih banyak daripada yang tidak

dipijat. Pijat bayi dapat segera dimulai setelah bayi dilahirkan, sesuai keinginan orang tua. Dengan lebih cepat mengawali pemijatan, bayi akan mendapat keuntungan yang lebih besar.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik mengambil judul "Pengaruh Pijat Terhadap Peningkatan Nafsu Makan balita di PMB Lilis Suryati S.ST pada bulan Agustus 2020.

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen melalui data primer. Metodologi penelitian deskriptif. Desain penelitian yang digunakan adalah *Uji Wilcoxon*. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan bayi usia balita di BPM Ny. Lilis Suryati S.ST pada bulan Agustus 2020 sebanyak 20 balita. Sampel dari penelitian ini adalah keseluruhan bayi usia balita di BPM Ny. Lilis Suryati S.ST pada bulan Agustus 2020 sebanyak 20 balita. Pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling dimana cara pengambilan sampel diambil dari seluruh data yang di dapatkan dari kuesioner. Variable dependent

dalam penelitian ini adalah pijat bayi terhadap nafsu makan dan variable independent dalam penelitian ini adalah umur, Jenis kelamin, ASI/Susu formula dan jenis makanan tambahan. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner dan observasi. Prosedur penelitian dilakukan dengan melakukan tahap persiapan, tahap pelaksanaan, tahap mengolah data dan tahap evaluasi. Alat ukur pijat bayi terhadap nafsu makan menggunakan lembar kuesioner berisi 9 pertanyaan. Bentuk kuesioner yang digunakan adalah bentuk pertanyaan tertutup (close ended) dimana jawaban disediakan ya dan tidak. Metode statistik univariat digunakan untuk menganalisa secara deskriptif setiap variable penelitian yaitu karakteristik responden. Analisa *Chi Square* yaitu Analisa yang dilakukan terhadap dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dengan tujuan untuk melihat pengaruh variable independent terhadap variable dependent. Sedangkan *Uji Wilcoxon-Test* digunakan untuk menguji signifikansi

hipotesis komparatif dan sampel berpasangan atau dua sampel yang berkolerasi bila datanya ordinal.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan mulai dari tanggal 1 Agustus – 31 Agustus mengenai “Pengaruh Pijat terhadap peningkatan nafsu makan balita di BPM Ny.Lilis Suryati S.ST Cisarua Bogor tahun 2020”

Pada penelitian ini jumlah sampel 20 orang. Hasil yang didapatkan akan disajikan dalam data univariat dan bivariat.

Tabel 5.1.1.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia pada pengaruh Pijat Bayi terhadap peningkatan nafsu makan balita di BPM Ny.L pada bulan Agustus 2020

Usia	Frekuensi	%
<6 bulan	13	65,0
>6 bulan	7	35,0
<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, 2020

Dari tabel diatas 5.1.1 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi Pengaruh pijat bayi terhadap peningkatan nafsu makan balita berdasarkan usia yang paling banyak adalah responden yang berusia < 6 bulan yaitu 13 orang (65%), yang berusia > 6 bulan 7

orang(35%).

Menurut Utaminingsih 2017 bahwa metabolisme anak sebenarnya sama dengan metabolisme orang dewasa, hanya anak-anak lebih aktif perkembangannya, sehingga untuk itu diperlukan bahan ekstra. Lebih muda umur seorang anak, lebih banyak zat makanan yang diperlukan untuk tiap kilogram berat badannya.

Tabel 5.1.2.

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin Pijat Bayiterhadap peningkatan nafsu makan balita di BPM Ny.L pada bulan Agustus 2020

Jenis kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	9	45,0
Perempuan	11	55,0
<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer, 2020

Dari tabel diatas 5.1.2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi Pengaruh pijat bayi terhadap peningkatan nafsu makan balita berdasarkan jenis kelamin dari jumlah responden 20 orang yang paling banyak adalah perempuan yaitu 11 orang (55%) dan laki-laki 9 orang (45%).

Menurut Hischberg, 2012 bahwa tiap aktivitas memerlukan energi yang dilakukan. Pada umumnya hormon

seksual berperan untuk mempengaruhi perbedaan nafsu makan pada laki-laki dan perempuan. Hormone estradiol pada perempuan diketahui dapat menekan nafsu makan melalui pengaruhnya terhadap sistem saraf pusat. Sebaliknya hormone testosterone mempunyai efek peningkatan nafsu makan.

Tabel 5.1.3.  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan ASI/Susu Formula Pijat Bayi terhadap peningkatan nafsu makan balita di BPM Ny.L pada bulan Agustus 2020

ASI/Susu formula	Frekuensi	%
ASI	16	80,0
Susu formula	4	20,0
<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer, 2020

Dari table diatas 5.1.3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi Pengaruh pijat bayi terhadap peningkatan nafsu makan balita berdasarkan ASI/Susu formula dari jumlah responden 20 orang yang paling banyak adalah responden ASI yaitu 16 (80%) dan responden Susu formula 4 (20%).

Menurut Jumiyati 2015 bahwa Air susu ibu (ASI) merupakan makanan terbaik bagi bayi pada awal kehidupan, tidak hanya karena ASI mengandung cukup zat gizi tetapi juga ASI mengandung antibody yang melindungi bayi dari infeksi.

Tabel 5.1.4.  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis makanan tambahan Pengaruh Pijat Bayi terhadap Peningkatan Nafsu Makan balita di BPM Ny.L pada bulan Agustus 2020

Jenis makanan tambahan	Frekuensi	%
Tidak sesuai Dengan tahapan usianya	3	15,0
Sesuai tahapan usia	17	85,0
<b>Jumlah</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer, 2020

Dari tabel diatas 5.1.4 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi Pengaruh pijat bayi terhadap peningkatan nafsu makan balita berdasarkan jenis makanan tambahan dari jumlah responden 20 orang yang paling banyak adalah responden sesuai tahapan usia 17 (85%) dan responden tidak sesuai tahapan usia 3 (15%).

Menurut Jumiyati 2015 Makanan tambahan pendamping ASI yaitu berupa makanan semi padat hingga padat yang berfungsi sebagai bahan makanan tambahan dengan ASI sebagai menu utamanya. Pada rentang usia 6-12 bulan ASI masih perlu diberikan, karena bagaimana pun ASI menyumbang nutrisi sampai 70%.

Tabel 5.1.5.  
Analisa Pengaruh pijat bayi terhadap peningkatan nafsu makan balita di BPM L bulan Agustus 2020

Variabel	Mean	Selisih	P Value
Responden yang belum dilakukan pijat bayi terhadap peningkatan nafsu makan balita	2.80	-3.606	0.000
Responden yang sudah dilakukan pijat bayi terhadap peningkatan nafsu makan balita	3.45		

Sumber : Hasil Olah Data Uji Wilcoxon dengan SPSS tahun 2020

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa nilai p value dengan Analisa Uji Wilcoxon,

diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 lebih kecil dari taraf signifikansi 5% ( $P_{\text{value}}=0,000 < 0,005$ ) maka dapat dinyatakan terdapat pengaruh pijat bayi terhadap keberhasilan peningkatan nafsu makan balita. Pijat bayi terhadap peningkatan nafsu makan didapatkan hasil penelitian yang menunjukkan adanya pengaruh peningkatan nafsu makan setelah dilakukan pijat bayi di BPM Ny.Lilis Suryati S.ST Cisarua bulan Agustus padatahun 2020. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Yuliana, Suharto dan Handayani (2013) kepada bayi usia 3-5 bulan didapatkan peningkatan berat badan bayi yang tidak dipijat selama 4 minggu yang dilakukan secara rutin lebih tinggi dibandingkan berat badan bayi yang tidak dipijat. Hal ini terjadi karena hormone stress pada bayi menurun, maka bayi dapat menghisap ASI lebih banyak, sehingga produksi ASI meningkat dan berat badan akan meningkat.



## KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah pijat bayi dapat meningkatkan nafsu makan pada balita. Peningkatan nafsu makan akan berperan untuk menurunkan balita dibawah garis merah.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih penulis sampaikan kepada seluruh Civitas Akademi Kebidanan Al- Ikhlas Cisarua, Bogor yang telah memberikan dukungan untuk menyelesaikan penelitian ini.

Terimakasih juga penulis sampaikan kepada BPM Ny.Lilis Suryati S.ST atas ijin yang diberikan untuk mengambil data penelitian. Dan seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas dukungannya hingga penelitian ini dapat dipublikasikan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Asyhad, lia amalia. 2015. *Makanan tepat untuk balita*. Jakarta
- Handy. Pransisca Dr. 2015. *SpA A-Z perawatan bayi*.

- Jakarta pustaka bunda, grup puspa swara
- Hayati, aslis wirda SP, MSi. 2015. *Buku saku gizi bayi*. Jakarta
- Indiarti, MT. 2018. *Asi susu formula makanan bayi*. Yogyakarta
- Marimbi, Hanum. 2015. *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Monik. 2015. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Perkembangan Anak Taman Kanak- Kanak*. Manado
- Notoatmodjo, S. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Kedua*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Omega Dr. 2017. *Statistik Untuk Ilmu Kesehatan, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Wahana Resolusi
- Puspita, Yenni. 2015. *Faktor dan dampak stunting pada kehidupan balita*. Dinas

- Kesehatan Provinsi Bengkulu
- Roseli, U. (2015). *Pedoman Pijat Bayi, Trubus Agrowijaya*. Jakarta.
- Suririnah, Dr. 2015. *Buku pintar merawat bayi 0-12 bulan*. Jakarta
- Sutomo. 2015. *Menu sehat alami untuk batita dan balita*. Jakarta : Demedia
- Sugiyono. 2014. *Metode penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tompunu, Nova anace, S.Si. 2015. *Superfood untuk tumbuh kembang optimal bayi*. Jakarta: FMedia
- Apriyono, A., dan Taman. 2015. Analisis Overreaction pada Saham Perusahaan Manufaktur di Bursa Efek Indonesia. (BEI) *Journa Nomina*
- Fitriani, Lourentina. 2007. *Pengaruh pijat bayi terhadap peningkatan nafsu makan bayi usia diatas 6 bulan di poliklinik fisioterapi handicamp international*. Klaten

## **Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Kala I Persalinan pada Ibu bersalin di PMB Bd Sumaya Cisarua Bogor**

Siti Rafika Putri<sup>1</sup> Yulinda Maudy Ekawati<sup>2</sup>

### **ABSTRAK**

*Nyeri persalinan merupakan perasaan tidak menyenangkan yang terjadi selama proses persalinan. Rasa nyeri diperlukan untuk mengenali adanya kontraksi uterus selama proses persalinan, tetapi kadang rasa nyeri tersebut bisa menimbulkan akibat patologis yang dirasakan terus-menerus, ditambah rasa cemas dan ketakutan yang dialami ibu bersalin. Hal ini dapat mengakibatkan kelelahan sehingga mengakibatkan penurunan kontraksi uterus dan proses persalinan pun berlangsung lama. Persalinan yang lama (prolonged labor) dapat membahayakan ibu dan janin. Salah satu metode untuk mengurangi nyeri persalinan yang sering dilakukan adalah pijat. Salah satu jenis pijat adalah Massage Effleurage yaitu suatu gerakan dengan mempergunakan seluruh permukaan tangan melekat pada bagianbagian tubuh yang digosok dengan ringan dan menenangkan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh massage effleurage terhadap penurunan nyeri kala I persalinan pada ibu bersalin. Jenis penelitian ini adalah eksperimen. Desain penelitian one group pre test-post test. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di PMB Bd. Sumaya Cisarua Bogor dari bulan Desember 2020- Januari 2021 sebanyak 14 responden. Hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon, diperoleh nilai Pvalue 0,001 ( $Pvalue = 0,001 < 0,05$ ) maka dapat dinyatakan ada pengaruh pemberian massage effleurage terhadap penurunan nyeri kala I persalinan pada ibu bersalin. Saran dalam penelitian ini adalah ibu harus mempersiapkan persalinan dari jauh-jauh hari agar saat waktunya bersalin rasa nyeri yang ibu rasakan tidak begitu berat.*

**Kata kunci :Nyeri Persalinan,Massage Effleurage**

### **ABSTRACT**

*Labor pain is an unpleasant feeling that occurs during labor. Pain is necessary to recognize uterine contractions during labor, but sometimes the pain can have a persistent pathological effect, plus the anxiety and fear experienced by the mother in labor. This can result in fatigue, resulting in decreased uterine contractions and the labor process takes a long time. Prolonged labor can harm both the mother and the fetus. One method to reduce labor pain that is often done is massage. One type of massage is *Massage Effleurage*, which is a movement using the entire surface of the hand attached to the parts of the body that are rubbed lightly and soothingly. The purpose of this study was to determine the effect of *effleurage* massage on reducing pain during the first stage of labor in laboring mothers. This type of research is experimental. Research design one group pre test-post test. The population and sample in this study were all mothers giving birth at PMB Bd. Sumaya Cisarua Bogor from December 2020 to January 2021 as many as 14 respondents. The results of the analysis using the Wilcoxon test, obtained a Pvalue value of 0.001 ( $Pvalue = 0.001 < 0.05$ ), it can be stated that there is an effect of giving *effleurage* massage on reducing pain during the first stage of labor in laboring mothers. The suggestion in this study is that mothers should prepare for delivery in advance so that when it is time for delivery, the pain that the mother feels is less severe.*

**Keyword: labor pain, massage effleurage.**

---

## PENDAHULUAN

Masa persalinan merupakan fenomena alamiah yang bagi kebanyakan perempuan secara subjektif dirasakan sebagai proses nyeri yang menimbulkan kecemasan dan takut secara bersamaan. Nyeri dalam persalinan adalah bagian yang tidak dapat dihindari dalam proses persalinan. Intensitas nyeri selama persalinan memengaruhi keadaan psikologi ibu, kelancaran proses persalinan serta keadaan janin..<sup>1</sup>

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Choudhury,dkk (2007), terdapat empat komplikasi penyebab langsung kematian ibu di dunia yang tertinggi adalah karena partus lama sebanyak 1270 kasus kejadian (24,5%), perdarahan 601 kasus (11,6%), Infeksi 485 kasus (9,3%) dan kejang 166 kasus (3,2%) (2). Sebagian kematian maternal dan perinatal banyak terjadi pada saat persalinan..<sup>2</sup>

Rasa nyeri diperlukan untuk mengenali adanya kontraksi uterus selama proses persalinan, tetapi kadang rasa nyeri tersebut bisa menimbulkan akibat patologis yang dirasakan terus-menerus, ditambah rasa cemas dan ketakutan yang

dialami ibu bersalin. Hal ini dapat mengakibatkan kelelahan sehingga mengakibatkan penurunan kontraksi uterus dan proses persalinan pun berlangsung lama. Persalinan yang lama (*prolonged labor*) dapat membahayakan ibu dan janin. Partus lama merupakan penyumbang kematian ibu terendah, akan tetapi jumlahnya mengalami peningkatan dari tahun 2010 sebesar 1,0%, tahun 2011 sebesar 1,1% dan tahun 2012 sebesar 1,8%.<sup>3</sup>

Nyeri persalinan merupakan perasaan tidak menyenangkan yang terjadi selama proses persalinan. Secara fisiologi nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif. Pada fase aktif terjadi pembukaan mulai 3-10 cm. Nyeri disebabkan karena kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Makin lama nyeri dirasakan akan bertambah kuat. Puncak nyeri terjadi pada fase aktif dimana pembukaan lengkap sampai 10 cm, intensitas nyeri tersebut mempengaruhi kondisi psikologis ibu, proses persalinan dan janin..<sup>4</sup>

Nyeri saat persalinan timbul sebagai akibat reflek fisik dan psikis

ibu. Ketegangan emosi akibat rasa cemas akan memperburuk persepsi nyeri yang dirasakan oleh ibu saat melahirkan. Nyeri yang timbul saat persalinan, memerlukan manajemen pengelolaan nyeri yang tepat dan ini hendaknya menjadi perhatian bagi wanita, keluarga dan petugas kesehatan.<sup>5</sup>

Kejadian nyeri pada ibu bersalin, 15% mengalami nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat.<sup>6</sup>

Nyeri persalinan saat kala I merupakan nyeri berat yang dirasakan ibu bersalin dalam waktu yang lebih lama. Jumlah ibu bersalin Primigravida yang mengalami nyeri berat sebanyak 46%, 64% mengalami nyeri sedang dan ringan, sedangkan pada multigravida sebanyak 37% ibu bersalin mengalami nyeri berat, dan 63% mengalami nyeri sedang dan ringan.<sup>7</sup>

Nyeri persalinan juga dikaitkan dengan peningkatan tekanan darah, konsumsi oksigen dan pengeluaran katekolamin yang semua berakibat pada aliran darah uterus. Selain itu

peningkatan karbon dioksida, resistensi pembuluh darah kapiler dan peningkatan konsumsi oksigen juga berefek buruk. Semua hal tersebut dapat menjadi suatu dampak berbahaya yang bisa mengakibatkan kematian baik ibu maupun janin.<sup>2</sup>

Nyeri pada saat persalinan mulai timbul pada kala I fase laten dan fase aktif. Pada fase laten, nyeri dirasa kuat dan teratur namun berlangsung lama, pembukaan serviks berlangsung selama 8 jam pada fase ini, seiring bertambahnya frekuensi dan intensitas kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan semakin bertambah kuat dan memuncak pada fase aktif, dimana pada fase ini pembukaan lengkap berlangsung sekitar 4,6 jam bagi primipara dan 2,5 jam bagi multipara.<sup>4</sup>

Penanganan nyeri dalam persalinan merupakan hal utama yang harus diperhatikan oleh pemberi asuhan penanganan nyeri dalam persalinan merupakan hal utama yang harus diperhatikan oleh pemberi asuhan. kesehatan saat memberikan pertolongan persalinan. Penolong persalinan dan ibu bersalin seringkali melupakan untuk menerapkan teknik pengontrolan nyeri pinggang

persalinan pada kala I sehingga ibu mengalami kesakitan hebat. Hal ini akan menyebabkan ibu bersalin memiliki pengalaman persalinan yang buruk, mengalami trauma persalinan yang berkepanjangan dan bahkan secara tidak langsung dapat menyebabkan post partum blues. Maka sangat penting bagi seorang penolong persalinan untuk memenuhi kebutuhan ibu akan rasa nyaman saat persalinan. Salah satu dari kebutuhan tersebut adalah pengontrolan nyeri pinggang persalinan yang paling tepat dan efektif baginya dan membutuhkan dukungan untuk menerapkan teknik tersebut pada saat proses persalinan<sup>8</sup>.

Penanggulangan nyeri pada persalinan terdapat 2 cara yaitu farmakologi dan non-farmakologi. Tindakan non-farmakologi selalu lebih sederhana dan aman, walaupun ada hanya memiliki sedikit efek samping utama, relatif murah dan dapat digunakan diseluruh persalinan. Banyak metode non-farmakologis untuk menghilangkan ketidaknyamanan yang diajarkan dalam berbagai jenis kelas persiapan kehamilan. Seringkali metode non-

farmakologis digunakan dan dikombinasikan dengan metode farmakologis terutama karena kemajuan persalinan. Metode nonfarmakologis yaitu relaksasi, teknik pernafasan, massage, sentuhan/pijatan, hypnobirthing, aplikasi panas dingin<sup>9</sup>.

Salah satu metode untuk mengurangi nyeri persalinan yang sering dilakukan adalah pijat. Salah satu jenis pijat adalah *Massage Effleurage* yaitu suatu gerakan dengan mempergunakan seluruh permukaan tangan melekat pada bagianbagian tubuh yang digosok dengan ringan dan menenangkan. *Massage effleurage* bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, menghangatkan otot abdomen, dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. *Massage effleurage* merupakan teknik relaksasi yang aman, mudah, tidak perlu biaya, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain. Tindakan utama *Massage Effleurage* merupakan aplikasi dari teori Gate Control yang dapat “menutup gerbang” untuk menghambat perjalanan rangsang



nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat.<sup>2</sup>

*Effleurage* merupakan salah satu metode non farmakologis untuk mengurangi nyeri selama persalinan yang terdaftar dalam Summary of pain relief measures during labor, dimana pada kala I fase laten (pembukaan 0-3 cm) dan fase aktif (pembukaan 4-7 cm) aktivitas yang bisa dilakukan oleh ibu persalinan adalah *effleurage*. *Effleurage* adalah pijatan ringan dengan menggunakan jari tangan, biasanya pada perut, seirama dengan pernapasan saat kontraksi. *Effleurage* dapat dilakukan oleh ibu bersalin sendiri atau pendamping persalinan selama kontraksi berlangsung. Hal ini digunakan untuk mengalihkan perhatian ibu dari nyeri saat kontraksi.<sup>6</sup>

Selain itu metode untuk mengurangi nyeri persalinan yaitu relaksasi. Relaksasi merupakan teknik pengendoran atau pelepasan ketegangan, misalnya: bernafas dalam dan pelan. Selain dapat

menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen darah<sup>10</sup>

Teknik relaksasi bernafas sesuai dengan teori Dick-Read dan Lamage bahwa nyeri persalinan yang disebabkan oleh rasa nyeri, takut dan tegang dapat dikurangi/diredakan dengan berbagai metode, yaitu menaikkan pengetahuan ibu tentang yang akan terjadi pada suatu persalinan, menaikkan kepercayaan diri dan relaksasi pernapasan<sup>11</sup>

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik mengambil judul “Pengaruh *Massage Effleurage* terhadap Nyeri Kala I Persalinan di PMB Bd Sumaya Cisarua Bogor tahun 2021”. Penelitian ini dilakukan karena ingin mengurangi intensitas nyeri kala I persalinan pada ibu bersalin.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian Ekperimental dengan pendekatan *one group pre-test-posttest design*. Populasi penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang melahirkan di PMB Bd Sumaya

Cisarua Bogor. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling*. Sampel yang digunakan sebanyak 14 responden. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi NRS. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, paritas dan pendamping persalinan di PMB bd S Cisarua Kabupaten Bogor 2021

No.	Karakteristik	Jumlah n=14	Presentase (%)
1.	<b>Usia (tahun)</b>		
	< 20 tahun- > 35 tahun	1	7,1
	20- 35 tahun	13	92,9
2.	<b>Paritas</b>		
	Primipara	6	42,9
	Multipara	8	57,1
3.	<b>Pendamping persalinan</b>		
	Ada pendamping	14	100,0
	Tidak ada pendamping	0	0

Sumber : Data Primer, Desember 2020 - Januari 2021

Berdasarkan table 5.1 menunjukkan bahwa dari 14 responden hampir seluruh responden berusia 20–35 tahun yaitu sebanyak 13 responden (92,9%). Pada penelitian Wulandari (2017) yaitu variabel usia dikelompokkan menjadi dua yaitu high risk yaitu pada usia < 20 tahun - > 35 tahun, dan low risk pada usia 20-35 tahun. Pada usia < 20 tahun - > 35

tahun merupakan usia yang beresiko tinggi terhadap komplikasi persalinan dan ketidaknyamanan akibat nyeri yang timbul, sedangkan usia 20-35 tahun dianggap aman menjalani persalinan karena usia tersebut dalam rentang kondisi prima. Rahim sudah mampu memberi perlindungan, mental pun siap untuk menghadapi persalinan. Hasil penelitian ini

menunjukkan bahwa usia ibu hamper semua pada rentan usia 20-35 tahun. Penjelasan ini memberikan gambaran dalam penelitian bahwa nyeri persalinan dipengaruhi oleh usia. Berdasarkan paritas sebagian besar responden yaitu Multipara yang berjumlah 8 responden (57,1%). Pada penelitian Ni Gusti, 2017 dalam penelitiannya menunjukkan hasil bahwa paritas multigravida sebanyak 35 orang dengan presentase (62,5%) lebih besar dari responden primigravida 21 orang dengan presentase (37,5%) artinya pada ibu multigravida telah memiliki

pengalaman mengatasi nyeri pada persalinan sebelumnya. Berdasarkan pendamping persalinan seluruh responden (100%) didampingi saat persalinan. Pada penelitian Fariyah (2014) mengatakan berdasarkan hasil perhitungan, nilai rata-rata skala nyeri untuk ibu dengan pendamping persalinan didapatkan sebesar 5,59 dan untuk ibu tidak dengan pendamping persalinan sebesar 7,77. Ini berarti dapat disimpulkan bahwa ibu dengan pendamping persalinan mengalami nyeri yang lebih ringan dibandingkan ibu tidak dengan pendamping persalinan.

### Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum dilakukan *Massage Effleurage*

Tabel 5.2

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan penurunan nyeri sebelum dilakukan *massage effleurage* di PMB bd S Cisarua Kabupaten Bogor

No.	Intensitas Nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Nyeri berat	11	78,6
2.	Nyeri sedang	3	21,4
	Total	14	100,0

Sumber : Data Primer, Desember 2020- Januari 2021

Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa proporsi responden berdasarkan intensitas nyeri sebelum dilakukan *massage effleurage* yaitu 11 responden mengalami nyeri berat (78,6%) dan 3 responden mengalami nyeri sedang

(21,4%). Menurut peneliti, hasil dari penelitian sebelum dilakukan *massage effleurage* sebagian besar mengalami nyeri berat dipengaruhi oleh faktor fisiologis dan dan faktor psikososial. Hal ini sesuai dengan teori faktor yang mempengaruhi nyeri yaitu faktor fisiologis (kontraksi uterus, dilatasi

serviks, tekanan kepala janin pada pelvik, peregangan jalan lahir) dan faktor psikososial (kecemasan, ketakutan, tingkat pendidikan, kemampuan untuk coping ibu, lingkungan fisik, kebudayaan dan etnis, serta dukungan emosional) (Febriyantje, 2013).

Pada penelitian Herinawati (2019) diperoleh hasil bahwa tidak ada satu pun responden yang merasakan nyeri ringan, terdapat 16 (53%) responden yang merasakan nyeri sedang, 14 (47%) responden mengalami nyeri berat.

### Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah dilakukan *Massage Effleurage*

Tabel 5.3

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan penurunan nyeri sesudah dilakukan *massage effleurage* di PMB bd S Cisarua Kabupaten Bogor

No.	Intensitas Nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Nyeri berat	1	7,1
2.	Nyeri sedang	13	92,9
	Total	14	100,0

Sumber : Data Primer, Desember 2020- Januari 2021

Berdasarkan tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa proporsi responden berdasarkan intensitas nyeri sesudah dilakukan *massage effleurage* yaitu 1 responden mengalami nyeri berat (7,1%) dan 13 responden mengalami nyeri sedang (92,9%). Karakteristik responden berdasarkan sebelum dilakukan *massage effleurage* dikelompokkan menjadi 2 yaitu nyeri berat dan nyeri sedang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 1 responden atau (7,1%) dengan nyeri berat dan 13 responden atau (92,9%) dengan nyeri

sedang. Salah satu hal yang dapat menurunkan nyeri adalah karena pemberian *massage effleurage* pada

abdomen menstimulasi serabut taktil dikulit sehingga sinyal nyeri dapat dihambat. Stimulasi kulit dengan *effleurage* ini menghasilkan pesan yang dikirim lewat serabut A- $\delta$ , serabut yang menghantarkan nyeri cepat, yang mengakibatkan gerbang tertutup sehingga korteks serebri tidak menerima sinyal nyeri dan intensitas nyeri berubah/berkurang.

Pada penelitian Herinawati (2019) tingkat nyeri

responden mengalami penurunan setelah dilakukan *massage effleurage*, dimana untuk nyeri ringan dirasakan

oleh 17 (57%), 10 responden (33%) merasakan nyeri sedang dan nyeri berat sebanyak 3 responden (10%).

## Analisis Bivariat

### Pengaruh *Massage Effleurage* terhadap Penurunan Nyeri Kala I Persalinan pada Ibu bersalin

Tabel 5.5

Analisa Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Penurunan Nyeri Kala I Persalinan pada Ibu Bersalin di PMB Bd S Cisarua Bogor Bulan Desember 2020- Januari Tahun 2021

Variabel	(n)	Mean	Std Deviasi	Selisih	Pvalue	Positif	Negatif	Ties
Penurunan nyeri kala I Persalinan responden sebelum <i>massage effleurage</i>	14	1.14	.363	-3.317	0,002	0	10	4
Penurunan nyeri kala I Persalinan responden sesudah <i>massage effleurage</i>	14	1.93	.267					

Sumber : Hasil Olah Data Uji Wilcoxon dengan SPSS, 2021

Berdasarkan tabel 5.5 diatas dapat dilihat bahwa nilai Pvalue dengan analisis uji *Wilcoxon*. Diperoleh nilai signifikasi sebesar 0,002 lebih kecil dari taraf signifikasi 5% ( $Pvalue = 0,002 < 0,005$ ) maka dapat dinyatakan terdapat pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri kala I persalinan pada ibu bersalin. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa proporsi ibu bersalin yang mengalami penurunan nyeri kala I persalinan pada kelompok intervensi yang diberikan *massage*

*effleurage* signifikan terhadap penurunan nyeri kala I persalinan antara pre dan post intervensi *massage effleurage* dengan  $P_{value} = 0,000$ . Hal ini senada dengan penelitian Herinawati (2019) bahwa penelitian ini bersifat quasi eksperimental dengan pre dan posttest one grup design dengan metode total sampling. Hasil hipotesa penelitian  $Pvalue = 0,000 < 0,05$ , yang menunjukkan ada perbedaan signifikan antara nyeri sebelum dan

sesudah *massage effleurage* dapat menurunkan nyeri.

Hasil ini sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa dengan melakukan teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak putus-putus menimbulkan efek relaksasi. Dalam persalinan, *effleurage* dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang ditekan lembut dan ringan. Sentuhan dan nyeri dirangsang bersama sensasi sentuhan berjalan ke otak dan menutup pintu gerbang dalam otak dan terjadi pembatasan intensitas nyeri di otak. *Massage* merupakan distraksi yang dapat meningkatkan pembentukan *endorphin* dalam sistem kontrol desenden sehingga dapat membuat pasien lebih nyaman karena relaksasi otot.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan adanya pengaruh yang signifikan antara *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri kala I persalinan.

### **Kesimpulan**

1. Diketahui distribusi frekuensi *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri kala I persalinan pada ibu bersalin berdasarkan variabel usia responden terbesar

pada usia 20-35 tahun sebanyak 13 orang (92,9%), berdasarkan paritas sebagian besar responden yaitu Multigravida yang berjumlah 8 responden (57,1%) dan berdasarkan pendamping persalinan seluruh responden ada pendamping persalinan berjumlah 14 responden (100%).

2. Diketahui hasil pada penelitian sebelum dilakukan *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri kala I persalinan pada ibu bersalin yaitu sebanyak 11 responden atau (78,6%) merasakan nyeri berat dan 3 responden atau (21,4%) merasakan nyeri sedang.
3. Diketahui hasil pada penelitian sesudah dilakukan *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri kala I persalinan pada ibu bersalin yaitu sebanyak 1 responden atau (7,1%) merasakan nyeri berat dan 13 responden atau (92,9%) merasakan nyeri sedang.
4. Diketahui ada pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri kala I persalinan pada ibu bersalin di PMB Bd Sumaya Cisarua Bogor bulan Desember 2020- Januari 2021 dengan hasil  $P_{\text{value}} = 0,001 < 0,05$ .

## **Saran**

### **1. Bagi Ibu**

Bagi ibu diharapkan ibu dapat mengatasi nyeri persalinan dengan tenang dan nyaman dengan dilakukan *massage effleurage* terhadap penurunan nyeri kala I persalinan dan ibu dapat mempersiapkan persalinan agar nyeri saat persalinan tidak terlalu berat.

### **2. Bagi tenaga kesehatan**

Bagi tenaga kesehatan khususnya yang memberikan terapi *massage effleurage* disarankan untuk melakukan pendekatan tidak hanya dengan ibu melainkan

dengan lingkungan sekitar seperti suami dan keluarganya serta pendekatan kepada ibu yang baik agar saat melakukan *massage effleurage* untuk nyeri kala I persalinan menghasilkan penurunan nyeri dan ibu merasa nyaman.

### **3. Bagi peneliti selanjutnya**

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat dikembangkan dengan cara menambah jumlah sampel dan disarankan untuk menambah faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan nyeri kala I pada ibu bersalin.



## DAFTAR PUSTAKA

- <sup>1</sup> Gumilang, M. w. (2019, Mei 30). Studi Literatur: Metode Nonfarmakologis Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Efflurage Massage. *Jurnal Kesehatan Published By Poltekkes Ternate*, 12 (1), 2019, Pages 141 – 145, 142. Retrieved November 27, 2020, from <file:///C:/Users/ACERONE/Downloads/108-Article%20Text-529-4-10-20191105.pdf>
- <sup>2</sup> Choudhury, RI. 2007. Delivery Complication and Healthcare Seeking Behavior. The Bangladesh Demographic Health Survey.
- <sup>3</sup> Kementrian Kesehatan RI.Pusat Data dan Informasi. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI; 2013.
- <sup>4</sup> Rahayu, S. (2020, Mei 25). Teknik Massage Efflurage dapat Mengurangi Nyeri Kala I Pada Ibu Bersalin di Puskesmas Halmahera Kota Semarang. *Rahayu, S/Jurnal Kesehatan 13 (1) 2020*, 78-84, 80. Retrieved November 27, 2020, from <file:///C:/Users/ACERONE/Downloads/11100-31803-2-PB.pdf>
- <sup>5</sup> Kartini F. (2017). Efektivitas latihan birth ball terhadap penurunan nyeri persalinan kala i fase aktif pada primigravida. (*Doctoral dissertation, Universitas Alma Alta*).
- <sup>6</sup> Rejeki, S. (2014). Tingkat nyeri dan prostaglandine2 (pg-e2) pada ibu inpartu kala I dengan tindakan counter-pressure. *Jurnal Ners 9*, 111-117.
- <sup>7</sup> Farida, S. (2016). Efektivitas Relaksasi Nafas dalam terhadap Nyeri Persalinan Kala I di BPM Fajar Endrowati Boyolali. *Jurnal Maternity*, 3(3).
- <sup>8</sup> Sri Rejeki, U. d. (2013, November 2). Tingkat Nyeri Pinggang Kala I Persalinan Melalui Teknik Back-Effluerage Dan Counter-Pressure. *Jurnal Keperawatan Maternitas . Volume 1, No. 2, November 2013; 124-133*, 125. Retrieved November 27, 2020, from <file:///C:/Users/ACERONE/Downloads/eflaurage.pdf>
- <sup>9</sup> Herinawati, T. H. (2019, Oktober). 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. *Herinawati, et al, 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*, 594. Retrieved November 27, 2020, from [file:///C:/Users/ACERONE/Downloads/Pengaruh\\_Effleurage\\_Massage\\_terhadap\\_Nyeri\\_Persali.pdf](file:///C:/Users/ACERONE/Downloads/Pengaruh_Effleurage_Massage_terhadap_Nyeri_Persali.pdf)
- <sup>10</sup> Faradilah, D. N. (2014, Oktober). Efektifitas Effleurage Dan Abdominal Lifting Dengan Relaksasi Nafas Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Di Klinik Bidan Indriani Semarang. *Efektifitas Effleurage Dan Abdominal Lifting Dengan Relaksasi Nafas Terhadap Tingkat*

---

*Nyeri*, 4. Retrieved November 27, 2020, from <file:///C:/Users/ACERONE/Downloads/1894-3915-1-SM.pdf>

<sup>111</sup> St. Nurhayani, A. R. (2015, September). Efektivitas Relaksasi Napas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Kontraksi Uterus Kala I Aktif Pada Persalinan Normal. *JURNAL MKMI, September 2015, hal. 184-188, 185*. Retrieved November 27, 2020, from <file:///C:/Users/ACERONE/Downloads/537-Article%20Text-2948-1-10-20170501.pdf>