

## PENGARUH KOMPRES HANGAT DAN MASSAGE EFFLUERAGE TERHADAP RASA NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Siti Fatimah<sup>a,\*</sup>, Tania Nanditha Putri<sup>b</sup>, Intan Putri Zahra<sup>c</sup>

<sup>abc</sup>Prodi DIII Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palembang. Kp VII Desa Ulak Bandung Kecamatan Ujanmas, Muara Enim, Indonesia  
Email : [sitifatimahteteh75@gmail.com](mailto:sitifatimahteteh75@gmail.com)

### Abstrak

Pengalaman bersalin primipara merupakan suatu hal yang dapat tidak menyenangkan karena ibu belum memiliki pengetahuan terutama pada manajemen nyeri. Intervensi kompres hangat dan massage effleurage dapat meningkatkan rasa nyaman ibu sehingga nyeri persalinan dapat berkurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh kompres hangat dan massage effleurage terhadap rasa nyeri persalinan fase aktif kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Semiyati, Am.Keb Muara Enim Tahun 2021. Penelitian ini menggunakan desain pre experiment dengan pendekatan pre post test without control. Subjek penelitian adalah ibu bersalin primipara yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik sampling menggunakan *quota sampling* dengan besar sampel sebanyak 30 orang. Intervensi yang diberikan adalah *massage efflurage* dan kompres hangat. Instrumen yang digunakan adalah numeric rating scale. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nyeri persalinan pada kala I fase aktif sebelum penelitian adalah  $6,97 \pm 1,06$ . Rata-rata skor nyeri persalinan pada kala I fase aktif adalah  $4,73 \pm 1,28$ . Didapatkan p value  $0,000 < 0,05$  yang berarti ada Pengaruh kompres hangat dan massage effleurage terhadap rasa nyeri persalinan fase aktif kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Semiyati, Am.Keb Muara Enim Tahun 2021.

**Kata Kunci:** kompres hangat, massage effleurage, nyeri persalinan fase aktif kala 1

### Abstract

*Primiparous birth experience is something that can be unpleasant because the mother does not have knowledge, especially on pain management. Interventions with warm compresses and effleurage massage can increase the mother's comfort so that labor pain can be reduced. This study aims to determine the effect of warm compresses and massage effleurage on labor pain in the active phase of the 1st stage at the Independent Midwife Practice (PMB) Semiyati, Am.Keb Muara Enim in 2021. Purpose : This study uses a pre-experimental design with a pre-post-test approach with control. The research subjects were primiparous mothers who met the inclusion and exclusion criteria. The sampling technique used quota sampling with a sample size of 30 people. The interventions given are efflurage massage and warm compresses. The instrument used is a numerical rating scale. Data analysis used the Wilcoxon test. Result : The results showed that the average labor pain in the first stage of the active phase before the study was  $6.97 \pm 1.06$ . The average score of labor pain in the first stage of the active phase was  $4.73 \pm 1.28$ . Obtained p value  $0.000 < 0.05$ , which means that there is an effect of warm compresses and massage effleurage on pain during active phase 1 labor in the Independent Midwife Practice (PMB) Semiyati, Am.Keb Muara Enim in 2021.*

**Keywords:** Warm compresses, massage effleurage, labor pain in active phase 1

## I. PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran merupakan proses fisiologis yang harus dialami oleh seorang ibu. Selama proses persalinan terjadi penurunan kepala kedalam rongga panggul yang menekan syaraf kuduk, sehingga mencetuskan sensasi nyeri yang dirasakan oleh ibu. Selain itu nyeri persalinan juga disebabkan oleh kontraksi yang berlangsung secara regular dengan intensitas yang

semakin lama semakin kuat dan semakin sering (Sondakh & Jenny, 2015).

Nyeri persalinan merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, apabila tidak diatasi dengan baik akan menimbulkan masalah lain yaitu meningkatkan kecemasan, karena kurangnya pengetahuan dan belum ada pengalaman pada ibu primigravida saat menghadapi persalinan sehingga produksi hormon adrenaline meningkat dan mengakibatkan

pasokonstriksi yang menyebabkan aliran darah ibu kejanin menurun (Utami & Putri, 2020).

Terapi kompres hangat merupakan suatu tindakan yang dilakukan dengan memberikan kompres hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot dan memberikan rasa hangat. Kompres panas juga memperlancar sirkulasi darah; mengurangi rasa sakit; memberi rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien; memperlancar pengeluaran eksudat serta merangsang peristaltik usus (Girsang, 2017).

Massage effleurage merupakan suatu metode non farmakologi. Massage adalah salah satu teknik menghilangkan rasa sakit yang paling efektif dalam membantu mengurangi rasa nyeri pinggang persalinan dan relative aman karena tidak ada efek samping yang ditimbulkan (Rohani, 2020)

Upaya untuk menurunkan nyeri pada persalinan dapat dilakukan baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Cara menghilangkan sakit persalinan secara farmakologi adalah dengan pemberian analgetik obat pereda sakit, sutikan epidural, blok saraf farineal dan fudendal, menggunakan mesin transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) untuk merangsang tubuh memproduksi senyawa penghilang rasa sakit secara non farmakologi penatalaksanaannya antara lain dengan menghadirkan pendamping persalinan, perubahan posisi dan pergerakan, sentuhan dan massage, hipnotis, kompres hangat dingin, berendam di air hangat, terapi akupuntur, visualisasi dan pemusatan perhatian dan music (Suryani Manurung, Ani Nuraini, Tri Riana, Ii Soleha, Heni Nurhaeni, Khaterina Pulina, 2013).

Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode non farmakologi, namun metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek samping yang kurang baik. Sedangkan metode non farmakologi lebih murah, simple, efektif dan tanpa efek yang merugikan dan dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan, karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya (Jones, 2015).

Studi pendahuluan yang dilakukan bahwa bidan telah melakukan terapi massage pada ibu bersalin untuk mengurangi nyeri persalinan namun belum pernah diukur efektifitasnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompres hangat dan massage effleurage terhadap rasa nyeri persalinan fase aktif kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Semiyati, Am. Keb Muara Enim Tahun 2021

## **II. LANDASAN TEORI**

### **A. Nyeri Persalinan**

Proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. Berat dari kepala bayi ketika bergerak ke bawah saluran lahir juga menyebabkan tekanan. Hal-hal tersebut menyebabkan terjadinya rasa nyeri pada ibu (King et al., 2019). Nyeri paling dominan dirasakan pada saat persalinan terutama selama kala I fase aktif. Semakin bertambahnya volume maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat (Judha, 2012).

Rasa nyeri pada persalinan terjadi pada awal persalinan sampai pembukaan lengkap akan berlangsung 12-18 jam, dilanjutkan kala pengeluaran janin sampai pengeluaran plasenta. Rasa nyeri ini dipengaruhi oleh kelelahan, keletihan, kecemasan dan rasa takut yang akan menyebabkan peningkatan rasa nyeri. Rasa nyeri selama proses persalinan mengakibatkan pengeluaran adrenalin. Pengeluaran adrenalin ini akan mengakibatkan pembuluh darah berkontraksi, sehingga akan mengurangi aliran darah yang membawa oksigen ke uterus dan mengakibatkan penurunan kontraksi uterus yang akan menyebabkan memanjangnya waktu persalinan, sehingga menghilangkan rasa takut dan nyeri selama proses persalinan menjadi hal yang cukup penting (Benfield et al., 2014).

Rasa nyeri selama proses persalinan mengakibatkan pengeluaran adrenalin. Pengeluaran adrenalin ini akan mengakibatkan pembuluh darah berkontraksi sehingga akan mengurangi aliran darah yang membawa oksigen ke uterus dan

mengakibatkan penurunan kontraksi uterus yang akan menyebabkan memanjangnya waktu persalinan, sehingga menghilangkan rasa takut dan nyeri selama proses persalinan menjadi hal yang cukup penting.

### B. *Massage effleurage*

*Effleurage* adalah pijatan ringan dengan menggunakan jari tangan, biasanya pada perut, seiring 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 (Rohani, 2020).

Dasar teori *massage* adalah teori gate control yang dikemukakan oleh (Melzack and Wall, 1965). Teori ini menjelaskan tentang dua macam serabut syaraf berdiameter kecil dan serabut syaraf berdiameter besar yang mempunyai fungsi berbeda. Implus rasa sakit yang dibawa oleh syaraf yang berdiameter kecil menyebabkan gate control di spinal cord membuka dan implus diteruskan ke korteks serebral sehingga akan menimbulkan rasa sakit. Tetapi implus rasa sakit dapat di blok yaitu dengan memberikan rangsangan pada syaraf yang berdiameter besar yang menyebabkan gate control akan tertutup dan rangsangan sakit tidak dapat diteruskan ke korteks serebral. Stimulasi yang termasuk merupakan stimulasi taktil seperti *massage*, stimulasi kompres dan hidroterapi. Prinsipnya rangsangan berupa usapan pada syaraf berdiameter besar yang banyak pada kulit, harus dilakukan diawal rasa sakit atau sebelum implus rasa sakit yang dibawa oleh syaraf berdiameter kecil mencapai korteks serebral (Herinawati et al., 2019)

### C. Kompres Hangat

Kompres biasanya dapat mengendalikan rasa nyeri, juga memberikan rasa nyaman sekaligus meredakan ketegangan. Pemanasan merupakan metode sederhana yang digunakan pada ibu untuk meredakan rasa sakit. Dalam persalinan, panas buatan dapat dilakukan dengan cara meletakkan botol air panas yang dibungkus dengan handuk di punggung, menggunakan kantong kain berisi kulit ari beras atau gandum yang dipanaskan beberapa menit di microwave. Kompres

hangat memang tak menghilangkan keseluruhan nyeri namun setidaknya memberikan rasa nyaman (Rini Sulistiawati, Fitri Rapika Dewi, 2020).

Pemberian kompres hangat untuk mengurangi nyeri persalinan cukup mudah. Bungkus botol air panas dengan handuk dan celupkan kedalam air dingin untuk mengurangi pegal punggung dan kram. Patria (2018) mengatakan gunakan lap yang telah dicelupkan pada air hangat dan diletakkan di bagian punggung bawah. Teknik kompres hangat menggunakan lap lebih efektif dalam mengurangi nyeri persalinan (Fitrianiingsih & Wandan, 2018).

Kompres hangat yang diberikan pada ibu bersalin dapat memberikan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada punggung bawah. Sehingga dengan pemberian kompres hangat sangat efektif untuk mengurangi nyeri persalinan (Rahman et al., 2017).

## III. METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian *quasi experimental design* dengan rancangan yang digunakan adalah *pretest-posttest one group design* bertujuan untuk mengetahui pengaruh perlakuan tersebut terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Penelitian ini dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Yati Amd.Keb Kota Muara Enim. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin kala I fase aktif di Praktik Mandiri Bidan Yti Amd.Keb sebanyak 30 ibu hamil dengan *massage* dan 30 ibu hamil dengan ompres hangat

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu data yang didapatkan langsung dari responden melalui observasi tentang rasa nyeri yang dirasakan oleh responden sebelum dilakukan *effleurage* *massage* dengan setelah dilakukan *effleurage* *massage* pada persalinan normal kala I fase aktif.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah respon nyeri yang dirasakan oleh ibu inpartu kala I fase aktif sebelum dilakukan *effleurage* *massage* dengan setelah dilakukan *effleurage* *massage*. Pengumpulan data dan pemberian *effleurage* *massage*

dilakukan sendiri oleh peneliti terhadap responden. Responden yang masuk dalam fase aktif (pembukaan serviks 4-10 cm) diobservasi terlebih dahulu selama ± 30 menit pada tiap-tiap kontraksi tanpa dilakukan intervensi apapun. Setiap respon nyeri ibu yang tampak selanjutnya diberi tanda *checklist* sesuai dengan kriteria yang tercantum didalam lembar observasi. Setelah pengamatan yang pertama selanjutnya responden diberikan *effleurage massage* selama ± 20 menit pada tiap-tiap kontraksi. Setelah dilakukan *effleurage massage* respon nyeri responden diamati kembali dengan teknik yang sama seperti sebelum dilakukan *massage*. Uji statistic yang digunakan adalah Uji *T-Test*

#### IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### Hasil Penelitian

**Tabel 1.** Gambaran subjek penelitian berdasarkan umur

Mean±SD	Median	Minimum	Maximum
24,93±1,28	25,0	22	27

Berdasarkan tabel 1 didapatkan rata-rata umur reponden adalah 24,93±1,28 tahun dnegan umur minimum 22 tahun dan umur maksimum 27 tahun

**Tabel 2.** Gambaran subjek penelitian berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	n	%
Tidak Bekerja	10	33,3
Bekerja	20	66,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar ibu bekerja (66,7%) dan sisanya tidak bekerja (33,3%).

**Tabel 3.** Gambaran nyeri persalinan sebelum kompres hangat dan *massage effleurage* pada fase aktif kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Semiyati,Am.Keb Muara Enim Tahun 2021

Mean±SD	Median	Rentang
6,97±1,06	7,0	6-9

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan rata-rata nyeri persalinan pada kala I fase aktif sebelum penelitian adalah 6,97±1,06 dengan skor minimum 6 dan skor maksimum 9.

**Tabel 4.4.** Gambaran nyeri persalinan setelah kompres hangat dan *massage effleurage* pada fase aktif kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Semiyati,Am.Keb Muara Enim Tahun 2021

Mean±SD	Median	Rentang
4,73±1,28	4,0	4-9

Berdasarkan tabel 4 didapatkan rata-rata skor nyeri persalinan pada kala I fase aktif adalah 4,73±1,28 dnegan skor minim 6 dan skor maksimum 9.

**Tabel 5.** Pengaruh kompres hangat dan *massage effleurage* terhadap rasa nyeri persalinan fase aktif kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Semiyati,Am.Keb Muara Enim Tahun 2021

Mean Rank	Z	P value
14,0	-4,795	0,000

Berdasarkan tabel 5 didapatkan p value 0,000 < 0,05 yang berarti bahwa Ha diterima dan H0 ditolak. Hal ini berarti ada Pengaruh kompres hangat dan *massage effleurage* terhadap rasa nyeri persalinan fase aktif kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Semiyati,Am.Keb Muara Enim Tahun 2021.

#### Pembahasan

##### Karakteristik Berdasarkan Umur

Berdasarkan tabel 1 didapatkan rata-rata umur reponden adalah 24,93±1,28 tahun dnegan umur minimum 22 tahun dan umur maksimum 27 tahun. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa usia persalinan ibu tidak berisiko. Usia ibu dikatakan berisiko bila kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Umur muda mengarah berhubungan dengan situasi psikis yang tengah labil, yang mengakibatkan terbentuknya kekhawatiran alhasil nyeri yang dialami jadi lebih berat. Umur juga digunakan selaku salahsatu factor dalam memastikan penerimaan kepada nyeri. penerimaan hendak bertambah bersamaan bertambahnya umur serta pehaman pada nyeri (Moudy & Indrayani, 2014)

Nyeri persalinan ditemukan lebih parah pada usia yang lebih muda. Lebih banyak ibu melahirkan dibawah 20 tahun menggambarkan nyeri persalinan lebih parah dibandingkan dengan mereka yang berusia di atas 20 tahun (Afritayeni, 2017). Temuan ini konsisten dengan temuan yang juga

menemukan kecenderungan nyeri persalinan yang lebih sedikit dialami oleh wanita yang lebih tua dibandingkan dengan yang lebih muda. Hal ini mungkin disebabkan oleh ambang nyeri yang lebih tinggi dengan bertambahnya usia (Shrestha et al., 2013).

Didukung oleh penelitian (Obuna & Umeora, 2014) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan Antara umur dengan intensitas nyeri persalinan. Kelompok usia yang lebih muda dan primipara tidak berpengalaman dan tampaknya tidak cukup siap secara psikologis untuk persalinan. Sedangkan pada wanita yang usianya lebih tinggi akan memiliki paritas lebih tinggi sehingga sudah memiliki pengalaman persalinan untuk dapat ditolerasi pada nyeri persalinan.

Berbeda dengan penelitian Maryuni, (2019) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan Antara umur dengan nyeri persalinan. Hal ini dikarenakan nyeri merupakan factor subjektif pada setiap orang. Selain itu rentang usia ibu bersalin sebgiaan besar pada tidak berisiko (20-35 tahun) yang menandakan usia reproduksi sehat.

Menurut pendapat peneliti umur subjek penelitian tidak berpengaruh terhadap nyeri persalinan. Hal ini dikarenakan seluruh responden berada pada rentang usia yang tidak berisiko.

### **Gambaran Nyeri Persalinan Sebelum Penelitian**

Pada penelitian ini didapatkan rata-rata nyeri persalinan pada kala I fase aktif sebelum penelitian adalah  $6,97 \pm 1,06$  dengan skor minimum 6 dan skor maksimum 9. Nyeri persalinan pada penelitian ini berada pada rentang nyeri sedang hingga berat terkontrol. Hal ini menunjukkan bahwa ibu merasakan nyeri yang menyebabkan ketidaknyamanan yang intens dalam nyeri persalinannya. Sejalan dengan teori bahwa, nyeri persalinan merupakan perasaan ketidaknyamanan yang terjadi akibat proses persalinan. Sifat nyeri ini biasanya subjektif. Nyeri persalinan akan semakin bertambah seiring dengan besarnya pembukaan persalinan ditambah lagi kondisi

persalinan dengan nullipara (Sondakh & Jenny, 2015).

Sejalan dengan penelitian Shrestha, Pradhan and Sharma, (2013) Intensitas persepsi nyeri selama persalinan tampak berbeda pada wanita nulipara dan multipara. Dalam penelitian ini lebih banyak ibu bersalin nulipara (37%) menggambarkan nyeri persalinan lebih parah dibandingkan dengan hanya 20,7% ibu bersalin yang. Wanita nulipara rata-rata mengalami nyeri sensorik yang lebih besar daripada wanita multipara. Hal ini mungkin karena wanita nulipara yang pertama kali mengalami nyeri persalinan mengalami tekanan emosional yang lebih besar dibandingkan dengan wanita multipara.

Faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan adalah faktor fisik dan psikososial. Selama tahap pertama persalinan normal, rasa sakit dapat disebabkan oleh kontraksi otot-otot rahim yang tidak disengaja. Kontraksi cenderung dirasakan di punggung bawah pada awal persalinan. Sensasi nyeri mengelilingi tubuh bagian bawah, yang meliputi perut dan punggung. Kontraksi umumnya berlangsung sekitar 45 hingga 90 detik. Saat persalinan berlangsung, intensitas setiap kontraksi meningkat, menghasilkan intensitas nyeri yang lebih besar (Côttes et al., 2018)

Didukung oleh penelitian Nisa, Murti and Qadrijati,( 2018), yang menyatakan bahwa ada hubungan langsung dan tidak langsung negatif antara paritas dengan nyeri dan kecemasan persalinan. Pada kelahiran pertama, risiko komplikasi lebih tinggi dibandingkan dengan kelahiran kedua atau ketiga. Persalinan kedua atau ketiga umumnya lebih aman, tetapi pada kelahiran keempat dan selanjutnya, risiko kematian bayi dan ibu lebih tinggi. Wanita primipara tidak memiliki pengalaman melahirkan sehingga menimbulkan rasa takut dan cemas terhadap persalinan. Ibu yang tidak berpengalaman akan berdampak pada buruknya mekanisme koping dan meningkatnya stres psikologis sehingga mempengaruhi nyeri persalinan (Maulani et al., 2018).

Rasa nyeri sepanjang cara kelahiran menyebabkan pengeluaran adrenalin. Pengeluaran adrenalin ini bakal menyebabkan pembuluh darah berkontraksi alhasil akan kurangi peredaran darah yang bawa oksigen ke kandungan serta menyebabkan pengurangan kontraksi kandungan yang akan menimbulkan memanjangnya durasi kelahiran, akibatnya melenyapkan rasa khawatir serta nyeri sepanjang prosedur kelahiran jadi perihal yang cukup berarti.

Menurut pendapat peneliti, intensitas nyeri sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang terjadi. Nyeri meningkat ketika serviks membuka penuh karena tekanan bayi pada struktur panggul diikuti dengan peregangan dan robekan jalan lahir. Bila nyeri persalinan tidak di tangani dengan baik akan mempengaruhi proses persalinan menjadi lebih lama dan meningkatkan komplikasi pada persalinan. Ada berbagai metode non farmakologis dan farmakologis dapat digunakan untuk membantu ibu mengatasi nyeri persalinan. Metode yang dipilih tergantung pada situasi, ketersediaan dan pilihan ibu dan penolong persalinannya.

#### **Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan**

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa sebagian besar ibu bekerja (66,7%) dan sisanya tidak bekerja (33,3%). Menurut teori, tingkatan pekerjaan bukan ialah faktor langsung yang bisa pengaruhi tingkatan nyeri, tetapi pekerjaan memunculkan dampak kelelahan yang hendak tingkatkan persepsi seorang kepada rasa nyeri yang dirasakan serta mengurangi keterampilan coping, sebab tidak bisa memfokuskan kepedulian pada relaksasi yang diberikan yang di harapkan bisa kurangi nyeri. Bersumber pada hasil riset, analisa dari periset merupakan pekerjaan tidak sedemikian itu mempengaruhi kepada nyeri kelahiran kala I fase aktif (Potter & Perry, 2013).

Berbeda dengan penelitian sebelumnya menyatakan bahwa sebagian besar ibu berperan sebagai ibu rumah tangga yang tidak bekerja sehingga atensi ibu untuk relaksasi dapat lebih mudah dibandingkan dengan ibu yang bekerja (Wahyuni & Wahyuni, 2015). Didukung oleh penelitian

Triyani and Eugenie, (2018) yang menyatkan bahwa pekerjaan tidak berhubungan dnegan nyeri pada ibu bersalin. Pekerjaan bukan merupakan factor langsung yang dapat membuat ibu bersalin merasakan dampak dari nyeri. Pekerjaan lebih menunjukkan pada aktivitas ibu yang lebih banyak, namun ibu rumah tangga juga memilik beban kerja yang berat.

Menurut pendapat peneliti, beban kerja ibu tidak berhubungan langsung dengan intensitas nyeri pada persalinan. Pekerjaan lebih kepada aktivitas fisik ibu, namun demikian umumnya ibu yang bersalin telah meninggalkan beban pekerjaan sebelum persalinan dimulai sehingga factor pekerjaan tidak mempengaruhi intensitas nyeri.

#### **Gambaran Nyeri Persalinan Setelah Penelitian**

Pada penelitian ini rata-rata skor nyeri persalinan pada kala I fase aktif adalah  $4,73 \pm 1,28$  dnegan skor minim 6 dan skor maksimum 9. Penelitian ini mengkombinasikan asuhan terapi kompres hangat dan massage effleurage pada ibu bersalin. Asuhan dilakukan dalam waktu bersamaan sehingga ibu lebih nyaman. Penelitian ini menggunakan intervensi non-farmakologis yang dinilai lebih sederhana dan minim efek samping serta lebih murah sehingga dapat diterapkan pada ibu bersalin di setting manapun.

Massage effleurage merupakan salah satu metode non farmakologis untuk mengurangi nyeri selama persalinan berupa memberikan sentuhan lembut di bagian tubuh yang ibu inginkan. Pada penelitian ini di bagian perut dan lengan ibu. Seangkan kombinasi kompres hangan dilakukan di bagian punggung bawah ibu dan dilakukan dalam interval waktu setiap 30 menit.

Kompres bisa mengatur rasa nyeri, pula membagikan rasa aman sekaligus mengurangi ketegangan. Pemanasan ialah prosedur simpel yang dipakai pada ibu buat menyurutkan rasa sakit. Dalam kelahiran, panas buatan bisa dicoba dengan metode menempatkan botol air panas yang dibungkus dengan handuk di punggung, memakai kantung kain bermuatan kulit ari

beras ataupun gandum yang dipanaskan sebagian menit di microwave. Kompres hangat memanglah tidak menyenangkan keseluruhan namun setidaknya memberikan rasa nyaman.

Sejalan dengan penelitian (Rini Sulistiawati, Fitri Rapika Dewi, 2020) yang menyatakan bahwa median nyeri persalinan sebelum penelitian adalah 8 dan setelah penelitian adalah 4 hal ini menunjukkan bahwa penurunan nyeri setelah diberikan kompres hangat dapat menurunkan empat derajat nyeri. Kompres hangat bisa melancarkan perputaran darah, alhasil bisa mengurangi rasa sakit dan memberikan kenyamanan pada ibu bersalin.

Penurunan nyeri pada penelitian pada ibu primipara yang lebih banyak dari sebelum penelitian rata-rata nyeri 5,11 menjadi 2,0 yang menunjukkan penurunan lebih banyak setelah diberikan *massage efflurage*. (Wahyuni & Wahyuni, 2015). Tiga alasan dapat menjelaskan efektivitas pijat *efflurage*. Yang pertama adalah bahwa pijat bekerja pada sistem motorik, saraf, dan kardiovaskular; menginduksi relaksasi di seluruh tubuh; meningkatkan aliran vena dan limfatik; dan merangsang reseptor sensorik pada kulit dan jaringan subkutan, mengurangi intensitas nyeri. Alasan lain adalah bahwa efek analgesik pijat didasarkan pada teori gerbang kontrol nyeri. Terakhir, pijat bekerja dengan cara melepaskan kejang otot, sehingga meningkatkan pelepasan endorfin endogen sebagai pembunuh rasa sakit alami (Abd-ella, 2018).

#### **Pengaruh kompres hangat dan *massage efflurage* terhadap rasa nyeri persalinan fase aktif kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Semiyati, Am.Keb Muara Enim Tahun 2021**

Pada penelitian ini p value  $0,000 < 0,05$  yang berarti bahwa  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Hal ini berarti ada pengaruh kompres hangat dan *massage efflurage* terhadap rasa nyeri persalinan fase aktif kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Semiyati, Am.Keb Muara Enim Tahun 2021.

Sejalan dengan penelitian Qonitun, (2020) yang menyatakan bahwa pijat *efflurage* dapat digunakan sebagai metode dalam menangani nyeri persalinan pada fase pertama fase aktif

sehingga proses persalinan menjadi lebih nyaman. Didukung Rohani, (2020) yang menyatakan bahwa manfaat pemijatan diklaim menyebar melampaui transformasi fisiologis asli serta dampak psikis. Beberapa subyek riset alami pengurangan keseriusan nyeri. Pengurangan ini terjalin sebab pemberian *massage efflurage* memotivasi serat taktil dikulit alhasil tanda nyeri bisa dihambat. Stimulasi kulit dengan *efflurage* ini menciptakan catatan yang dikirim melalui serat Delta A menghantarkan nyeri cepat, yang menyebabkan portal perih tertutup alhasil korteks serebri tidak menyambut tanda nyeri serta keseriusan nyeri berganti atau menurun

*Massage efflurage* menyebabkan pelepasan endorfin dan mengurangi iskemia dengan meningkatkan suplai darah lokal. Endorfin menyerupai opiat dalam kemampuannya menghasilkan analgesia dan kenyamanan. penggunaan dari pijat berkontribusi untuk menghilangkan rasa sakit dan perhatian bagi wanita. *massage efflurage* dilakukan sambil mengamati waktu kontraksi dan mengumpulkan informasi dari wanita atau menilai kemampuan koping wanita. *Massage efflurage* di perut yang efektif untuk mengurangi intensitas persalinan nyeri selama fase aktif. *Massage efflurage* selama persalinan lebih efektif meminimalkan rasa sakit selama persalinan dan memperpendek durasi persalinan. Ada pengaruh yang signifikan terhadap durasi kontraksi uterus pada kelompok intervensi dibandingkan pada kelompok control (Fitriana & Antarsih, 2019).

Pada penelitian Girsang, (2017) yang menyatakan bahwa ada pengaruh signifikan kompres hangat pada punggung bagian bawah terhadap nyeri persalinan. Pada penelitian ini dapat menunjukkan bahwa adanya kompres hangat dapat membuat sirkulasi peredaran darah menjadi lebih lancar sehingga nyeri dapat diatasi dengan lebih baik. Didukung oleh Thingbaijam *et al.*, (2017) yang menyatakan bahwa kompres hangat dapat menurunkan pada tingkat nyeri selama persalinan kala I fase aktif. Studi Triyani and Eugenie, (2018) menunjukkan bahwa kompresi hangat atau terapi panas secara biaya sangat efektif dan salah satu

non-farmakologis yang paling efektif tindakan untuk menghilangkan rasa sakit tanpa komplikasi pada pasien. Didukung oleh yang menyatakan Kompres hangat pada daerah lumbal membantu mengontrol nyeri persalinan pada ibu nifas primi selama kala I persalinan kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok control (Sheelamma & Linson, 2021).

Terapi kompres hangat merupakan suatu tindakan yang dilakukan dengan memberikan kompres hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot dan memberikan rasa hangat (Irawati et al., 2020). Massage effleurage juga merupakan salah satu terapi paling efektif untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. Massage effleurage berguna untuk melemaskan otot-otot yang tegang dan menimbulkan relaksasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan rata-rata skala nyeri persalinan setelah diberikan kompres hangat dan massage effleurage.

Pada penelitian yang mengkombinasikan kompres hangat dan *massage efflurage* menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri pada ibu bersalin. Kompres hangat dan *massage efflurage* diberikan pada punggung bagian bawah ibu di area tempat kepala janin menekan tulang belakang kepala akan mengurangi nyeri. Efek pijatan akan merelease hormone endorphine sedangkan efek kompres juga akan meningkatkan sirkulasi darah sehingga bersifat vasodilatasi yang meredakan nyeri dengan cara merelaksasi otot (Cahyani & Kunci, 2017).

Menurut pendapat peneliti, pemberian kompres hangat dan *massage efflurage* dapat berpengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri ibu bersalin pada kala I fase aktif. Hal ini dikarenakan pada saat dilakukan massage ibu akan mengeluarkan hormone endorphine yang berperan dalam penurunan nyeri. Kompres hangat juga berpengaruh terhadap sirkulasi darah yang optimal sehingga dapat menurunkan nyeri ibu. Penelitian ini memiliki limitasi bahwa tidak diberikan

kelompok control. Hal ini tidak dapat melihat perbandingan dengan kelompok yang hanya diberikan Asuhan persalinan normal saja. Selain itu adanya dua kombinasi terapi tidak dapat melihat efek yang paling berpengaruh terhadap penurunan nyeri. Pihak keluarga tidak banyak dilibatkan dalam penelitian ini untuk mencegah bias pemberian efek terapi.

## V. KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa kompres hangat dan *massage efflurage* berpengaruh terhadap penurunan rasa nyeri persalinan fase aktif kala 1 Di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Semiyati, Am.Keb Muara Enim Tahun 2021. Diperlukan penelitian dengan kelompok banding dapat dilakukan untuk menilai efektivitas kompres hangat sakral dan massage effleurage. Bidan dapat menjadikan kompres hangan dan massage effleurage sebagai prosedur rutin untuk persalinan dalam mengatasi nyeri. Keluarga dapat dilibatkan dalam terapi yang diberikan untuk memaksimalkan hasil penurunan nyeri

## DAFTAR PUSTAKA

- Abd-ella, N. Y. (2018). Effect of Effleurage Massage on Labor Pain Intensity in Parturient Women. *Egyptian Journal of Health Care*, 9(2), 331–341.
- Afritayeni, A. (2017). Hubungan Umur, Paritas Dan Pendamping Persalinan Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Endurance*, 2(2), 178. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1852>
- Benfield, R. D., Newton, E. R., Tanner, C. J., & Heitkemper, M. M. (2014). Cortisol as a Biomarker of Stress in Term Human Labor. *Biological Research For Nursing*, 16(1), 64–71. <https://doi.org/10.1177/1099800412471580>
- Cahyani, N. F., & Kunci, K. (2017). *Efektifitas massage effleurage dan kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri persalinan kala I fase aktif di*



- Rumah Bersalin Mardirahayu Semarang. 25(1), 1–8. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1136/eb-2014-101938>
- Côrtes, C. T., Maria, S., Vasconcellos, J., Cleison, R., Francisco, A. A., Luiza, M., & Riesco, G. (2018). *Implementation of evidence-based practices in normal delivery care*. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2177.2988>
- Fitriana, S., & Antarsih, N. R. (2019). Effleurage Against Uterine Contractions in Active Phase First Stage Labor. *Asian Journal of Applied Sciences*, 7(6), 707–711. <https://doi.org/10.24203/ajas.v7i6.5987>
- Fitrianingsih, Y., & Wandan, K. (2018). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Persalinan Fase Aktif di 3 BPM Kota Cirebon. *Jurnal Care Vol*, 6(1), 6–7.
- Girsang, V. (2017). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Primigravida Kala I Fase Aktif Di Praktek Bidan Mandiri Rina Dan Klinik Ayah Bunda Medan Amplas Tahun2017*. Poltekkes Kemenkes Medan.
- Herinawati, H., Hindriati, T., & Novilda, A. (2019). Pengaruh Effleurage Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3), 590. <https://doi.org/10.33087/jjubj.v19i3.764>
- Irawati, Muliani, & Gusman Arsyad. (2020). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. *Journal of Nursing and Health*, 5(2), 74–83. <https://doi.org/10.52488/jnh.v5i2.120>
- Jones, L. V. (2015). Non-pharmacological approaches for pain relief during labour can improve maternal satisfaction with childbirth and reduce obstetric interventions. *Evidence Based Nursing*, 18(3). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1136/eb-2014-101938>
- Judha, M. (2012). *Teori pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Nuha Medika.
- King, T. L., Brucker, M. C., Osborne, K., & Jevitt, C. (2019). *Varney's Midwifery*. World Headquarters Jones & Bartlett Learning.
- Maryuni, M. (2019). Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Nyeri Persalinan. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 2(1), 116–122. <https://doi.org/10.35893/jhsp.v2i1.42>
- Maulani, M. F., Wulandari, P., & Kustriyani, M. (2018). Pengaruh rebusan daun pepaya terhadap intensitas nyeri haid pada siswi sltp. *Jurnal Ners Widya Husada*, 5(3), 79–86.
- Moudy, & Indrayani. (2014). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. TIM.
- Nisa, S. M. K., Murti, B., & Qadrijati, I. (2018). Psychosocial Factors Associated with Anxiety and Delivery Pain. *Journal of Maternal and Child Health*, 03(01), 44–58. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.01.05>
- Obuna, J., & Umeora, O. U. (2014). Perception of labor pain and utilization of obstetric analgesia by Igbo women of Southeast Nigeria. *Journal of Obstetric Anaesthesia and Critical Care*, 4(1), 18. <https://doi.org/10.4103/2249-4472.132815>
- Potter, P., & Perry, A. (2013). *Fundamental Keperawatan*. Salemba Medika.
- Qonitun, U. (2020). The Effect Of Massage Effleurage On Pain Intensity And Length Of Labor I In The Normal Inpartu In Tuban District. *Jurnal Midpro*, 12(1), 105. <https://doi.org/10.30736/md.v12i1.187>
- Rahman, S. A., Handayani, A., Sumarni, S., & Mallongi, A. (2017). Penurunan Nyeri Persalinan Dengan Kompres Hangat Dan Massage Effleurage. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 13(2), 147.

- <https://doi.org/10.30597/mkmi.v13i2.1986>
- Rini Sulistiawati, Fitri Rapika Dewi, D. R. (2020). Fase Aktif Persalinan Normal Di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Kubu Raya. *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa*, 6, 35–42.
- Rohani. (2020). *Massage efflurage* dalam mengurangi nyeri persalinan. *STIKES Mitra Adiguna Palembang Komplek*, 9. <http://prosiding.stikesmitraadiguna.ac.id>
- Sheelamma, M. A., & Linson, C. C. (2021). Pre-experimental Study to Assess the Effectiveness of Warm Compress on Lumbar Region during First Stage of Labour among Primi Parturient Mothers in Labour Room of Selected Hospitals at Amravati. *Journal of Pharmaceutical Research International*, 33, 275–280. <https://doi.org/10.9734/jpri/2021/v33i55b33876>
- Shrestha, I., Pradhan, N., & Sharma, J. (2013). Factors Influencing Perception of Labor Pain among Parturient Women at Tribhuvan University Teaching Hospital. *Nepal Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 8(1), 26–30. <https://doi.org/10.3126/njog.v8i1.8857>
- Sondakh, & Jenny, J. . (2015). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Erlangga.
- Suryani Manurung, Ani Nuraini, Tri Riana, Ii Soleha, Heni Nurhaeni, Khaterina Pulina, E. R. (2013). Pengaruh Tehnik Pemberian Kompres Hangat Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Pada Klien Primigravida. *Journal Health Quality*, 4(1), 1–76.
- Thingbaijam, R., Devi, K., Memchoubi, N., & Sujita, D. (2017). *Effect of sacral warm compress on the level of pain during first stage of labour among primi gravida mothers*. 3(6), 144–149. [www.allresearchjournal.com](http://www.allresearchjournal.com)
- Triyani, S., & Eugenie, T. (2018). Efektifitas Manajemen Nyeri Dengan Kompres Dan Relaksasi Terhadap Nyeri Saat Persalinan Kala I Fase Aktif. *2-Trik: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 8(1).
- Utami, F. S., & Putri, I. M. (2020). Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Normal. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 5(2), 107. <https://doi.org/10.31764/mj.v5i2.1262>
- Wahyuni, S., & Wahyuni, E. (2015). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di RSUD Muhammadiyah Delanggu Klaten 2015. *Jurnal Involusi Kebidanan*, 5(10), 43–53.