

Aplikasi *Evidence Based Nursing Effleurage Massage Technique* terhadap Nyeri Persalinan Kala Satu Fase Aktif dengan Pendekatan Katharine Kolcaba di Instalasi Rawat Darurat Obstetri dan Ginekologi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Kota Manado

Application of Evidence-Based Nursing Effleurage Massage Technique on Active Phase First Stage Labor Pain with the Katharine Kolcaba Approach in the Obstetrics and Gynecology Emergency Room of Prof. Dr. R. D. Kandou General Hospital, Manado City

Esther N Tamunu^{1*}, Gabriela A N Leiwakabessy², Kusmiyati³,
Moudy Lombogia⁴, Ellen Pesak⁵

^{1,2,3,4,5}Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Manado

*) E-mail korespondensi: esther.novilian@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.47718/juiperdo.v12i01.121>

ABSTRAK

Pendahuluan: *Effleurage massage* merupakan teknik non farmakologi yang dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan kala satu fase aktif pada ibu melahirkan. **Tujuan:** Penelitian ini untuk membuktikan bahwa terjadi penurunan intensitas nyeri pada proses persalinan kala satu fase aktif dengan pendekatan Kolcaba. **Metoda:** Penelitian adalah deskriptif analitik yaitu studi kasus dimana penelitian berkaitan dengan mencari tahu ciri ataupun sikap maupun pola kelompok tertentu. *Effleurage massage* diterapkan selama 1 x 8 jam dilakukan sebanyak 2 sampai 3 kali dalam waktu 10 menit saat terjadi kontraksi dengan frekuensi 6 kali usapan dari bahu sampai ke tulang ekor dan 18 kali usapan kecil menggunakan ibu jari menuruni tulang belakang dan kembali lagi mengusap dari bahu sampai ke tulang ekor sebanyak 6 kali usapan. **Hasil:** Terdapat perbedaan skala nyeri responden sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *effleurage massage* masing-masing responden pertama skala 9 menjadi 7, responden kedua dan ketiga skala 8 menjadi 7, dan responden keempat skala 9 menjadi 8. **Kesimpulan:** Teknik non farmakologi *effleurage massage* yang dilakukan pada ibu bersalin kala satu fase aktif efektif karena dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan pada kala satu fase aktif dengan cara yang sederhana, praktis, dan dapat digunakan oleh tenaga kesehatan sebagai intervensi yang aman bagi pasien.

Kata kunci : *Effleurage massage*, Nyeri, Ibu bersalin

Introduction: Effleurage massage is a non-pharmacological technique that can reduce the intensity of labor pain during the active phase in mothers giving birth. **Objective:** This study is to prove that there is a decrease in pain intensity during the active phase of labor with the Kolcaba approach. **Method:** The research was descriptive analytical, a case study, where the research was related to finding out the characteristics, attitudes, and patterns of a particular group. Effleurage massage was applied once every eight hours, two to three times for ten minutes during contractions, with a frequency of six strokes from the shoulder to the tailbone and eighteen small strokes using the thumb down the spine and back again from the shoulder to the tailbone for six strokes. **Results:** There was a difference in the pain scale of the respondents before and after the effleurage massage procedure, respectively, the first respondent scaled from 9 to 7, the second and third respondents scaled from 8 to 7, and the fourth respondent scaled from 9 to 8. **Conclusion:** The non-pharmacological effleurage massage technique performed on women giving birth during the active phase is effective because it can be used to reduce labor pain during the active phase in a simple, practical way, and can be used by health workers as a safe intervention for patients.

Keywords: Effleurage massage, Pain, Mother in labor

Nyeri adalah pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan akibat terjadinya kerusakan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan jaringan (1).

Nyeri merupakan bagian yang tak bisa dihindari dari persalinan. Proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dialami. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka servik dan mendorong kepala bayi kearah panggul. Nyeri pada persalinan kala satu merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi serviks, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf di serviks (2).

Menurut Sumarah (2009) nyeri dalam persalinan dapat menurunkan kontraksi uterus, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus serta timbulnya iskemia uterus yang membuat implus nyeri bertambah banyak. Nyeri persalinan juga dapat menyebabkan hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, naiknya tekanan darah, berkurangnya motilitas usus, dan vesika urinari (3).

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022, Indonesia menempati posisi ketiga yaitu 173 per 100.000 kelahiran hidup sesudah Kamboja (218 per 100.000 kelahiran hidup) dan Myanmar (179 per 100.000 kelahiran hidup), dibandingkan Laos (132 per 100.000 kelahiran hidup), Vietnam (124 per 100.000 kelahiran hidup), Filipina (78 per 100.000 kelahiran hidup), Brunei Darussalam (44 per 100.000 kelahiran hidup), Thailan (29 per 100.000 kelahiran hidup), Malaysia (21 per 100.000 kelahiran hidup), dan Singapura (7 per 100.000 kelahiran hidup). Berdasarkan hasil riset Long Form Sensus Penduduk Provinsi tahun 2020, AKI di Sulawesi Utara pada tahun 2020 berjumlah 230 kematian (4).

Intervensi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri akut pada pasien dengan nyeri persalinan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (2018), antara lain dengan melakukan terapi pijat, salah satunya dengan Effleurage Massage (5).

Minyak yang digunakan yaitu minyak aromaterapi mawar sebagai analgesik, antiseptik, mengurangi ketegangan saraf, sakit kepala, dan insomnia. Zat yang

terkandung dalam rose essential oil salah satunya adalah linalool yang berguna untuk menstabilkan sistem saraf sehingga dapat menimbulkan efek tenang baik dihirup maupun dioleskan (6).

Berdasarkan uraian di atas, nyeri masih menjadi masalah utama dalam proses persalinan dan juga dapat menyebabkan peningkatan AKI baik di dalam maupun luar negeri. Hasil survey yang didapatkan oleh peneliti melalui Rekapitulasi Kegiatan Pelayanan Kebidanan yang diberikan oleh kepala ruangan di Instalasi Rawat Darurat Obstetri dan Ginekologi (IRDO) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Kota Manado, didapatkan data selama tiga bulan terakhir pada bulan November 2024 sampai dengan Januari 2025 yaitu ada 232 kasus persalinan spontan di Instalasi Rawat Darurat Obstetri dan Ginekologi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Kota Manado sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang Aplikasi Effleurage Massage Technique terhadap Nyeri Persalinan Kala Satu Fase Aktif di Instalasi Rawat Darurat Obstetri dan Ginekologi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Kota Manado.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus dimana penelitian deskriptif berkaitan dengan mencari tahu ciri ataupun sikap maupun pola dalam kelompok tertentu. Penelitian ini yaitu semua pasien dengan persiapan persalinan spontan di Instalasi Rawat Darurat Obstetri dan Ginekologi RSUP Dr. Kandou Kota Manado pada bulan Februari 2025 dan diambil sampel sebanyak 4 orang. Alat atau instrumen pengumpulan data yang digunakan peneliti yaitu format konsep asuhan keperawatan berdasarkan teori Katharine Kolcaba, SOP Effleurage Massage, minyak aromaterapi mawar, dan Numeric Rating Scale (NRS) sesuai ketentuan yang berlaku di Poltekkes Kemenkes Manado dan di RSUP Prof R.D. Kandou Kota Manado.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1. Diagnosis Keperawatan yang muncul

	Diagnosis Keperawatan 1	Diagnosis Keperawatan 2	Diagnosis Keperawatan 3	Diagnosis Keperawatan 4
Pasien 1	Nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks dibuktikan dengan ekspresi wajah meringis, klien mengeluh nyeri, berposisi meringankan nyeri, dan uterus teraba membulat (D.0079).	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi (D.0080).	Risiko infeksi dibuktikan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan (D.0142).	Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan involusi uterus, proses pengembalian ukuran rahim ke ukuran semula ditandai dengan klien mengeluh tidak nyaman, tampak meringis, tampak luka episiotomi, dan payudara tampak membengkak (D.0075).
Pasien 2	Nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi	Risiko cedera pada ibu dibuktikan	Risiko infeksi dibuktikan dengan	-

	serviks dibuktikan dengan ekspresi wajah meringis, klien mengeluh nyeri, berposisi meringankan nyeri, dan uterus teraba membulat (D.0079).	dengan hipertensi (D.0137).	peningkatan paparan organisme patogen lingkungan (D.0142).	
Pasien 3	Nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks dibuktikan dengan ekspresi wajah meringis, klien mengeluh nyeri, berposisi meringankan nyeri, dan uterus teraba membulat (D.0079).	Risiko cedera pada ibu dibuktikan dengan hipertensi (D.0137).	Risiko infeksi dibuktikan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan (D.0142).	-
Pasien 4	Nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks dibuktikan dengan ekspresi wajah meringis, klien mengeluh nyeri, berposisi meringankan nyeri, dan uterus teraba membulat (D.0079).	Risiko cedera pada ibu dibuktikan dengan hipertensi (D.0137).	Risiko infeksi dibuktikan dengan peningkatan paparan organisme patogen lingkungan (D.0142)	-

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa keempat pasien terdiagnosa keperawatan utama yaitu nyeri melahirkan, diikuti oleh diagnosa keperawatan risiko cedera pada ibu, risiko infeksi, ansietas, dan ketidaknyamanan pasca partum.

Tabel 2. Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Aplikasi Effleurage Massage

Nomor Kasus	Inisial Klien	Skala Nyeri Sebelum Tindakan	Skala Nyeri Setelah Tindakan
1	Ny. S. I.	9 (1-10)	7 (1-10)
2	Ny. R. H.	8 (1-10)	7 (1-10)
3	Ny. L. P.	8 (1-10)	7 (1-10)
4	Ny. L. W.	9 (1-10)	8 (1-10)

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat perbedaan skala nyeri yang dirasakan klien sebelum dan sesudah dilakukan *effleurage massage*. Dengan dilakukannya tindakan melalui pijatan atau dorongan klien merasa lebih nyaman, tenang, dan persepsi terhadap nyeri berkurang. Penerapan *effleurage massage* pada klien terhadap penurunan nyeri dengan menggunakan teori kenyamanan Katharine Kolcaba di Instalasi Rawat Darurat Obstetri dan Ginekologi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Kota Manado.

PEMBAHASAN

Penelitian ini dalam bentuk asuhan keperawatan dengan proses keperawatan yang mengacu pada pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan ditambah dengan teori adaptasi Kolcaba pada pengkajiannya yaitu *comfort behaviour checklist* dan struktur taksonomi kenyamanan (*comfort*).

Menurut Setiawan (2012), analisa data keperawatan adalah metode yang dilakukan perawat untuk mengkaitkan data klien serta menghubungkan data tersebut dengan konsep teori dan prinsip yang relevan keperawatan untuk membuat kesimpulan dalam menentukan masalah kesehatan pasien dan keperawatan pasien (7). Keempat klien yang dikaji mengatakan data subjektif yang sama yaitu nyeri pada bagian perut menjalar ke punggung bagian belakang dan juga nyeri pada area perineum dan uterus dan diagnosis yang dapat diangkat yaitu nyeri persalinan dengan tanda-tanda mayor yaitu mengeluh nyeri, perineum terasa tertekan, ekspresi wajah meringis, berposisi meringankan nyeri, dan uterus teraba membulat.

Berdasarkan analisa data dapat ditegakkan suatu diagnosis keperawatan berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dengan diagnosis utama yaitu nyeri melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks (D.0079), dibuktikan dengan mengeluh nyeri, perineum terasa tertekan, ekspresi wajah meringis, berposisi meringankan nyeri, dan uterus teraba membulat.

Perencanaan asuhan keperawatan yang dilakukan selama 1 x 8 jam pada klien 1 sampai 4 dengan masalah keperawatan utama yaitu nyeri persalinan atau melahirkan berhubungan dengan dilatasi serviks dibuktikan dengan mengeluh nyeri, perineum terasa tertekan, ekspresi wajah meringis, berposisi meringankan nyeri, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, dan gelisah menurun.

Intervensi teknik *effleurage massage* dilakukan berdasarkan Evidence Based Nursing (EBN) yang terbukti efektif untuk mencapai penurunan nyeri persalinan yang berarti klien dapat beradaptasi dengan sensasi nyeri selama proses persalinan berlangsung. Intervensi yang dilakukan pada keempat klien sama dan tidak ada perbedaan perencanaan tindakan non farmakologis.

Implementasi yang dilakukan pada keempat klien tidak dalam waktu yang sama, tetapi tindakan keperawatan dilakukan sesuai dengan yang Standar Operasional Prosedur *Effleurage Massage* untuk mencapai kriteria hasil yaitu tingkat nyeri berkurang dengan adanya pengukuran menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) agar terpantau dan dapat dievaluasi.

Keempat partisipan yang telah dilakukan tindakan keperawatan yaitu dengan teridentifikasinya lokasi nyeri pada bagian perut sampai ke pinggang,

bagian uterus, dan perineum didapatkan karakteristik nyeri seperti kram, tajam, dan tertekan dengan durasi dirasakan setiap 10 menit kontraksi muncul 2-4 kali, frekuensi nyeri hilang dan timbul, skala nyeri sebelum dilakukan effleurage massage 8 dan 9, dan sesudah dilakukan tindakan keperawatan yaitu 7. Teridentifikasi respon nyeri non verbal seperti ekspresi wajah meringis, klien dalam posisi miring kiri (posisi meringankan nyeri), tampak keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, dan uterus teraba membulat.

Peneliti memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu teknik effleurage massage kepada keempat klien sesuai dengan standar operasional prosedur yaitu mengatur posisi pasien berbaring miring kiri kemudian menginstruksikan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkan lewat mulut secara perlahan sampai pasien merasa rileks. Area punggung klien dibersihkan menggunakan handuk kecil yang sudah direndam air hangat kemudian dituangkan minyak aromaterapi mawar pada telapak tangan peneliti dan digosokkan di kedua tangan peneliti. Peneliti meletakkan kedua tangan pada punggung pasien, mulai dengan gerakan mengusap dan bergerak dari bagian bahu menuju sacrum. Peneliti membuat gerakan melingkar kecil dengan menggunakan ibu jari menuruni area tulang belakang, gerakan secara perlahan berikan penekanan arahkan penekanan kebawah sehingga tidak mendorong pasien kedepan, kemudian peneliti mengusap bagian punggung dari arah kepala ke tulang ekor untuk mencegah terjadinya lordosis lumbal. Peneliti melakukan gerakan itu berulang sebanyak 2-3 kali saat klien terjadi kontraksi selama 10 menit.

Sesudah dilakukan effleurage massage, peneliti membersihkan minyak aromaterapi mawar pada punggung klien dengan handuk dan merapikan klien ke posisi semula, kemudian peneliti memberi tahu kepada klien bahwa tindakan telah usai dan peneliti merapikan alat-alat yang digunakan.

Evaluasi yang didapatkan dari klien 1 sampai 4 dengan diagnosa keperawatan utama nyeri melahirkan teratasi sebagian dapat dilihat dari capaian kriteria hasil yaitu tingkat nyeri menurun dengan dilakukannya teknik non farmakologi effleurage massage. Berdasarkan evaluasi skala nyeri menggunakan instrumen Numeric Rating Scale yaitu terjadi penurunan skala pada klien 1 dari 9 menjadi 7, klien 4 dari 9 menjadi 8, dan klien 2 dan 3 dari 8 menjadi 7 serta dapat dinilai secara objektif keempat klien dapat mengontrol nyeri persalinan sehingga menjadi lebih tenang dan pasien sudah tidak berfokus pada tingkat nyeri yang sebenarnya semakin kuat dan intens dirasakan sampai tercapai pembukaan lengkap.

Sejalan dengan penelitian oleh Sari (2022) yang berjudul Efektivitas Massage Effleurage terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di RSIA Kenari Graha Medika, Cileungsi Kabupaten Bogor Desember tahun 2022, menunjukkan bahwa dengan melakukan teknik effleurage massage dapat dijadikan salah satu intervensi dalam asuhan keperawatan karena terbukti efektif

	menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan saat kala satu fase aktif dalam proses persalinan (8).
KESIMPULAN	Tindakan <i>effleurage massage</i> dari seluruh klien yang telah dilakukan asuhan keperawatannya didapatkan terjadi penurunan tingkat nyeri dalam proses persalinan kala satu fase aktif sehingga teknik ini efektif untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan.
UCAPAN TERIMA KASIH	Kepala ruangan, CI, dan seluruh staf bidan di Instalasi Rawat Darurat Obstetri dan Ginekologi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado yang sudah membantu dan memfasilitasi peneliti dalam melakukan penelitian.
DAFTAR PUSTAKA	1. Ratnaningsih. 2010. Perbedaan Tingkat Nyeri pada Ibu Bersalin. Jakarta: EGC. 2. Bandiyah S. Kehamilan Persalinan & Gangguan Kehamilan. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press; 2009 3. Sumarah, Widyastuti, Y., Wiyati, N. 2009. Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin). Jakarta: Fitramaya. 4. Badan Pusat Statistik. (2022). Angka Kematian Ibu. Badan Pusat Statistik. https://www.bps.go.id 5. Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia 6. Sharma, S. (2009). Aroma terapi (aroma therapy). Tangerang: Karisma Publishing Group. 7. Setiawan (2012). Metode Penelitian Analisa Data 8. Sari, D. Y., (2022). Efektivitas Massage Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Rsia Kenari Graha Medika, Cileungsi Kabupaten Bogor Desember Tahun 2022. Politeknik Bhakti Asih Purwakarta. <i>Journal Of Health Services</i>, 1(01) 9.