

SKRIPSI

**PENGARUH MASSAGE EFFLEURAGE TERHADAP
NYERI PERSALINAN KALA I DI KLINIK BERSALIN
HELEN DAN FLORA**



OLEH :
YUNANDA
P07524417077

**PRODI D-IV KEBIDANAN JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2021**

**PENGARUH MASSAGE EFFLEURAGE TERHADAP
NYERI PERSALINAN KALA I DI KLINIK BERSALIN
HELEN DAN FLORA**

SKRIPSI

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma IV



OLEH :

YUNANDA
P07524417077

**PRODI D-IV KEBIDANAN JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : YUNANDA
NIM : P07524417077
JUDUL : Hubungan Masasse Effleurage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I di Klinik Helen dan Flora Tahun 2021

**Skripsi Ini Disetujui Untuk Dipertahankan
Pada Ujian Sidang Skripsi Tanggal,21 Juli 2021**

Oleh :

Pembimbing Utama



**(Melva simatupang, SST, M.Kes)
NIP. 196104231986032003**

Pembimbing Pendamping



**(Evi desfauza, SST, M.Kes)
NIP. 195912261983022001**

MENGETAHUI.


KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN

Betty Mangku, SST, M.Keb

NIP. 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : YUNANDA
NIM : P07524417077
PRODI : D-IV KEBIDANAN MEDAN
JUDUL : Hubungan Masasse Effleurage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I di
Klinik Helen dan Flora Tahun 2021

Skripsi Ini Telah Diuji Pada Sidang Akhir Ujian Prodi DIV Kebidanan
Poltekkes Kemenkes RI Pada Tanggal 21 Juli 2021

DEWAN PENGUJI

1. Melva Simatupang SST.M.Kes ()

2. Dr Evi Irianti .M.Kes ()

3. Evi Desfauza SST.M.Kes ()

MENGETAHUI,

 KETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN


Betty Mangkub, SST, M.Keb

NIP. 196609101994032001

**THE INFLUENCE OF EFFLEURAGE MASSAGE ON
LABOR PAIN IN THE 1st TIME
AT HELEN AND FLORA MATERIAL CLINIC**

Yunanda

**Medan Health Polytechnic of Ministry of Health
Extention Program Of Applied Health Science In Midwifery
Email : yunandapsar1000@gmail.com**

ABSTRAK

Labor or giving birth to a baby is a normal process for women of childbearing age and women experiencing pain during labor is a physiological process, objectively during the 1st active phase of labor usually the mother's anxiety tends to increase as the mother feels contractions and the pain gets worse, the mother begins to fear losing control and using various mechanisms. This study aims to determine the effect of massage effleurage on reducing labor pain during the first stage of the active phase in primigravidas at the Helen and Flora clinic.

This type of research was quasi-experimental with a pretest-posttest design with a control group design. The population of this study were all mothers who gave birth, especially primigravidas who gave birth normally at the Helen and Flora Clinic which was held in July 2021. The sampling technique used accidental sampling. The sample used was 32 respondents. The measuring instrument used was the observation questionnaire. The data analysis used was the Wilcoxon test. The results of the pain level before the effleurage massage were obtained an average of 3.78, after the effleurage massage was carried out the average was 2.96 with a p-value (0.000) (0.05) and calculated z value: -4.359, Conclusion: There is an effect of massage effleurage on stage 1 labor pain in primigravida women at the Helen and Flora clinic

Keywords: Level of Labor Pain Massage Effleurage



**PENGARUH MASSAGE EFFLEURAGE TERHADAP
NYERI PERSALINAN KALA I
DI KLINIK BERSALIN HELEN DAN FLORA**

Yunanda

**Politeknik Kesehatan medan
Prodi D-IV Kebidanan Medan
Email : yunandapsar1000@gmail.com**

ABSTRAK

Persalinan atau melahirkan bayi adalah suatu proses normal wanita usia subur dan wanita mengalami nyeri selama persalinan merupakan proses fisiologis, secara obyektif pada kala I fase aktif persalinan biasanya kecemasan ibu cenderung meningkat seiring ibu merasakan kontraksi dan nyeri semakin hebat, ibu mulai takut kehilangan kendali dan menggunakan berbagai macam mekanisme. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh massage effleurage terhadap pengurangan rasa nyeri persalinan kala I Fase aktif pada primigravida di klinik Helen dan Flora

Jenis penelitian ini *quasi eksperimen* dengan rancangan *pretest-posttest with control group design*. Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang bersalin terutama primigravida yang melahirkan secara normal di Klinik Helen dan Flora yang dilaksanakan pada bulan juli 2021. Teknik Pengambilan Sampel dengan menggunakan *accidental sampling*. Sampel yang digunakan sebanyak 32 responden. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner observasi. Analisa data yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*. Hasil tingkat nyeri sebelum dilakukan massage effleurage diperoleh rata 3,78, sesudah dilakukan massage effleurage diperoleh rata-rata 2,96 dengan nilai *p-value* $(0,000) \leq (0,05)$ dan nilai *z* hitung :- 4,359, Kesimpulan: Ada Pengaruh massage effleurage terhadap nyeri persalinan kala I pada ibu primigravida di klinik Helen dan Flora

Kata Kunci : Tingkat Nyeri Persalinan *Massage Effleurage*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat rahmat dan karunianya saya dapat membuat Laporan Tugas Akhir yang berjudul “.Hubungan Masasse Effleurage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I di Klinik Helen dan Flora Tahun 2021 Laporan Tugas Akhir disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk memperoleh derajat Sarjana Terapan Kebidanan jurusan kebidanan Politeknik Kesehatan Medan. Dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini peneliti banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
3. Yusniar Siregar, SST., M.Kes, selaku Ketua Program Studi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
4. Melva simatupang, SST., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan,kritik,dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini
5. Evidespauza, SST, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing kedua II yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada peneliti dalam menyelesaikan Skripsi ini.
6. Dr.Evi Irianti,M,Kes Selaku Ketua Penguji yang Telah memberikan kritikan dan masukan dalam penulisan skripsi ini.
7. Helen Terigan Amd.Keb, Dan Flora Susiana Purba yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan dan Memberika Lahan Penelitian
8. Hormat dan kasih sayang yang besar ananda kepada kedua orang

tua, B,Pasaribu ayahanda tercinta dan R.Silitonga ibunda tersayang yang telah membesarkan,membimbing dan mengasuh penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang yang selalu menjadi sumber inspirasi dan motivasi untuk penulis dan juga telah memberikan dukungan moril dan material sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

9. Saudara Kandung saya terkasih dan tersayang,mulai Dari Kakak saya Ramayanti Pasaribu,dan adik-adik saya,Gledis Pasaribu,Juanri Pasaribu,yang selalu mendukung dan memotivasi selama penyusunan hingga penyelesaian skripsi
10. Terimakasih untuk orang terkasih dan sahabat penulis Jose Armando Hasiolan Sormin,yang selalu mendukung dan memotivasi,dan membantu dalam keadaan apapun hingga penulis dapat sampai di tahap ini dan menyelesaikan penulisan skripsi ini.
11. Rekan-rekan Mahasiswa Program D-IV 0 Tahun Kebidanan Poltekkes Medan yang telah memberikan dorongan moril terhadap penulis dalam pembuatan skripsi ini
12. Serta semua pihak yang ikut membantu dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini yang tidak dapat peneliti sebut satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi I ni masih jauh dari sempurna baik dari teknis penulisan maupun bahasanya.Untuk itu,penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak demi sempurnanyaskripsi ini.Semoga dapat bermanfaat baik bagi penulis maupun bagi pembacanya

Medan, Juli 2022

Yunanda

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii

BAB I

PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
C.1 Tujuan Umum.....	3
C.2 Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
D,1 Manfaat Teoritis.....	3
D.2 Manfaat Praktis.....	4
E. Keaslian Penelitian.....	5

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Persalinan.....	6
1. Konsep Dasar Persalinan.....	6
1.2 Tahapan Persalinan.....	6
2. Faktor Yang Memengaruhi Persalinan.....	7
2.1 Tenaga (power).....	7
2.2 Janin dan plasenta (passenger).....	8
2.3 Jalan Lahir (passage).....	9
2.4 Psikis ibu bersalin.....	9

2.5 Penolong.....	9
B. Nyeri Persalinan.....	10
1. Deskripsi Nyeri.....	10
1.1 Pengertian Nyeri.....	10
2. Defenisi Nyeri.....	10
3. Fisiologi Nyeri.....	10
4. Tingkat Nyeri dalam persalinan.....	11
5. Penyebab rasa nyeri.....	11
6. Faktor faktor yang memengaruhi respon terhadap nyeri persalinan.....	12
7. Penata laksana nyeri persalinan.....	13
7.1 Metode Farmakologis.....	14
7.2 Metode Non Farmakologis.....	14
C. Kerangka Teori.....	25
D. Hipotesis penelitian.....	26

BAB III

METODE PENELITIAN.....	27
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	27
A.1 Jenis Penelitian.....	27
B. Populasi dan Sampel.....	27
B.1 Populasi.....	27
B.2 Sampel.....	28
B.2.1 Kriteria Sampel.....	28
B.2.1.1 Kriteria Inklusi.....	28
B.2.1.2 Kriteria Eksklusi.....	28
B.3 Cara pengambilan sampel.....	28
C. Lokasi Penelitian.....	29
C.2 Waktu Penelitian.....	29
C.3 Variabel Penelitian.....	29
D. Jenis dan cara pengumpulan data.....	32
D.1 Jenis data.....	32
D.2 Teknik pengumpulan data.....	32
E. Alat ukur/instrumen dan bahasa penelitian.....	34
F. Prosedur penelitian.....	34
G. Pengolahan dan analisis data.....	34

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN	38
A. Hasil Penelitian.....	38
B. Analisa Bivarat.....	49

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN	54
A. Kesimpulan.....	54
B. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA	55
LAMPIRAN	57

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 2. Waktu Penelitian.....	42
Tabel 3. Definisi Operasional Variabel.....	44
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Penelitian Berdasarkan Usiaa Ibu.....	54
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Penelitian Berdasarkan Situasi Pekerjaan.....	56
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan	57
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tingkat Sebelum dilakukan Massage Eflourage.....	57
Tabel 9 Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Nyeri Persalinan Kala 1	58
Tabel 10. Uji Wilcoxon.....	60
Tabel 11. Hasil Uji Hipotesis Pretest Dan Postest Pada Kelompok Eksperimen.....	61
Tabel 12. Hasil Uji Hipotesis Pretest Dan Postest Pada Kelompok control.....	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Teknik Massage yang mempengaruhi nyeri Persalinan.....	19
Gambar 2. Kerangka Teori Penelitian.....	36
Gambar 3. Kerangka Konsep.....	36
Gambar 4. Rancangan Penelitian.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Naskah Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

Lampiran 2 Naskah Informed Consent

Lampiran 3 Kuesioner Penelitian

Lampiran 4 Kunci Jawaban Kuesioner Penelitian

Lampiran 5 Surat Ijin Penelitian

Lampiran 6 Surat Tanda Telah Melakukan Penelitian

Lampiran 7 Hasil Uji Analisis

BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar Belakang

Persalinan atau melahirkan bayi adalah suatu proses normal wanita usia subur dan wanita mengalami nyeri selama persalinan merupakan proses fisiologis, secara obyektif pada kala 1 fase aktif persalinan biasanya kecemasan ibu cenderung meningkat seiring ibu merasakan kontraksi dan nyeri semakin hebat, ibu mulai takut kehilangan kendali dan menggunakan berbagai macam mekanisme. (Rukiah, 2015)

Persalinan merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan 37-42 minggu dimana janin dilahirkan secara spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun pada janin (Indriyani, dkk, 2016:21)

Ibu primigravida lebih merasakan nyeri persalinan kala 1. Ibu Primigravida sering kali khawatir karena tidak mengertio bagaimana menghadapi persalinan. Primigravida cenderung lebih banyak mengalami kecemasan hingga menimbulkan ketegangan dan ketakutan sehingga tidak dapat menahan nyerinya.

Kala 1 persalinan adalah permulaan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai oleh perubahan serviks yang progresif yang di akhiri dengan pembukaan

lengkap (10 cm) pada primigravida kala 1 yang berlangsung kira-kira 13 jam, sedangkan pada multiprimigravida kira-kira 7 jam. Kemajuan persalinan pada kala 1 fase aktif merupakan saat yang paling melelahkan, berat, dan kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri, dalam fase ini kebanyakan ibu merasakan sakit yang hebat karena kegiatan rahim mulai lebih aktif. Pada fase ini kontraksi semakin lama, semakin kuat, dan semakin sering yang dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan pada ibu bersalin kala 1 bisa berdampak meningkatnya sekresi adrenalin. Salah satu efek adrenalin adalah kontraksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke janin menurun. (Suriani, 2019)

Salah satu metode untuk mengurangi rasa nyeri persalinan yang sering dilakukan adalah pijat. Salah satu jenis pijat adalah effleurage massage yaitu suatu gerakan dengan mempergunakan seluruh permukaan tangan melekat pada bagian-bagian tubuh yang di gosok 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 effleurage massage merupakan aplikasi dari teori Gate Control yang dapat “menutup gerbang” untuk menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada system saraf pusat (Intan Gumilang Pratiwi, 2019).

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan.,maka penelitian tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh massage effleurage terhadap pengurangan tingkat nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada persalinan normal

B.Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini adalah: untuk mengetahui Hubungan teknik masase Effleurage terhadap rasa nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I di klinik Helen dan Flora .

C.Tujuan penelitian

C.1.tujuan umum

Untuk mengetahui Hubungan teknik massase effleurage dalam mengurangi rasa nyeri persalinan pada ibu inpartu 1 fase aktif pada ibu bersalin di klinikHelen dan Flora

C.2.Tujuan khusus

- 1.Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu bersalin (umur,pendidikan,pekerjaan)
- 2.Untuk mengetahui rasa nyeri sebelum dilakukan massage effleurage
- 3.Untuk mengetahui rasa nyeri sesudah dilakukan massage effleurage
- 4.Untuk mengetahui pengaruh massage effleurage terhadap nyeri persalinan

D.Manfaat penelitian

D.1. manfaat teoritis

- 1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan dapat dijadikan pelajaran dalam upaya meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam melakukan persalinan normal

D.2. Manfaat praktis

2. Manfaat Praktis

a) Bagi ibu bersalin

Menambah wawasan ibu bahwa bersalin normal juga bisa dilakukan tanpa adanya nyeri yang hebat yaitu dengan teknik massase effleurage

b) Bagi klinik Helen dan Floran dapat menambah informasi dan wawasan pengaruh teknik massase effleurage bagi klinik Helen dan Flora

c) Bagi Tenaga Kesehatan Meningkatkan kesadaran dan motivasi kader, bidan dan tenaga kesehatan setempat untuk memberikan informasi tentang pengurangan rasa nyeri persalinan pada ibu inpartu

d) Manfaat penelitian ini bagi Masyarakat adalah sebagai harapan tenaga kesehatan agar masyarakatan mengetahui pengetahuan tentang manfaat dan penting nya massase effleurage untuk menurunkan rasa nyeri bagi ibu bersalin

E.Keaslian Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh Rohmi Handayani, dkk yang berjudul pengaruh massase effleurage terhadap pengurangan intensitas Nyeri persalinan kala I fase aktif pada primipara di RSIA Bunda Arif Purwokerto tahun 2011. Persamaan jenis Penelitian ini adalah sama-sama Eksperimen dengan rancangan one group pre-test dan post-test. Perbedaan penelitian ini adalah peneliti menggunakan pengambilan sampel dengan consecutif sampling dengan besar sampel 34 responden. sedangkan peneliti ini menggunakan cara pengambilan sampel dengan acedental sampling dan besar sampel 32 responden.

Penelitian yang dilakukan lutfiah dengan judul perbedaan massase dan kompres air hangat terhadap pengurangan nyeri panggul pada ibu TM III. Pada tahun 2016. persamaannya jenis penelirian quasi Eksperimental, perbedaan peneliti menggunakan 23 responden dan penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 32 responden.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Persalinan

1 Konsep Dasar Persalinan

1.1 Pengertian persalinan Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari uterus melalui vagina ke dunia luar (prawiro-hardjo 2007). Sedangkan persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan yang cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi pada ibu maupun janin (wiknjosastro dalam prawihardjo, 2005 , oleh Alih dkk, dalam buku asuhan kebidanan persalinan 2014).

1.2 Tahapan persalinan

1. Kala I Pada kala I persalinan dimulainya proses persalinan yang ditandai dengan adanya kontraksi yang teratur, adekuat, dan menyebabkan perubahan pada serviks hingga mencapai pembukaan lengkap.

2. Kala II Gejala dan tanda kala II, telah terjadi pembukaan lengkap, tampak bagian kepala janin melalui bukaan intoritus vagina, ada rasa ingin meneran saat kontraksi, ada dorongan pada rektum atau vagina, perenium terlihat menonjol, vulva membuka =, penignkatan keluar lendir dan darah. Dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi.

3. Kala III Kala III yaitu masa setelah lahirnya bayi dan berlangsungnya proses pengeluaran plasenta.

4. Kala IV Dimulainya saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum

1.3 Tanda-tanda persalinan (Alih, dkk, 2010).

Sebelum terjadinya persalinan, didahului dengan tanda-tanda sebagai berikut:

1. His yang ade kuat Kekuatan his makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek

. 2. Pengeluaran lendir bercampur dara dari vagina Dapat terjadi pengeluaran pervaginam yaitu lendir yang bercampur dengan darah.

3. Ketuban pecah

4. Pada pemeriksaan dalam terdapat pembukaan serviks yaitu : pelunakan serviks, pendataran serviks dan terjadinya pembukaan serviks.

2. Faktor yang mempengaruhi persalinan

2.1 Tenaga (power)

a. His atau kontraksi uterus His adalah kontraksi otot-otot uterus dalam persalinan. Kontraksi merupakan suatu sifat pokok otot polos dan tentu sajalah hal ini terjadi pada otot polos uterus yaitu miometrium. Dalam persalinan His harus selalu di

pantau. Beberapa istilah yang perlu diperhatikan di dalam menilai/ memantau his antara lain yaitu :

1. Frekuensi Jumlah his dalam waktu tertentu biasanya dihitung per 10 menit
2. Durasi Durasi adalah lamanya setiap his berlangsung diukur dengan detik,
3. Interval Masa relaksasi'
4. Amplitudo atau intensitas Adalah kekuatan his diukur dalam suatu mmhg. Dalam praktik kekuatan his hanya dapat diraba secara palpasi apakah sudah kuat atau masih lemah aktivitas his.
5. kekuatan mendedan ibu Setelah serviks terbuka lengkap kekuatan yang penting pada ekspulsi janin adalah yang dihasilkan oleh peningkatan tekanan intra-abdomen yang diciptakan oleh kontraksi otot-otot abdomen. Tenaga mendedan ini hanya dapat berhasil , kala I pembukaan sudah lengkap dan paling efektif sewaktu kintraksi rahim / uterus disamping itu kekuatan-kekuatan tahanan mungkin ditimbulkan oleh otot-otot dasar panggul atau aksi ligament

2.2Janin dan Plasenta (Passenger)

Bagian yang paling besar dan keras dari janin adalah kepala janin. Posisi yang besar kepala janin dapat mempengaruhi jalannya persalinan sehingga dapat ,menyebabkan hidup dan kehidupan janin kelak hidup sempurna, cacat atau akhirnya meniggal.

Biasanya apabila kepala janin sudah lahir, maka bagianbagian lain dengan mudah menyusul kemudian.

2.3Jalan Lahir (Passage)

Tulang panggul dibentuk oleh dua tulang koksa (terbentuk dari fusi tiga tulang: os pubis, os ishium, dan os ilium) yang masing-masing membatasi bagian samping rongga panggul. Tulang koksa berkonvergensi ke anterior untuk menyatukan kedua sisi simfisis pubis, dan posterior disatukan oleh sakrum melalui sendi sakroiliaka. Bentuk rongga panggul pada dasarnya menyerupai tabling, tetapi jalan lahir sedikit melengkung ke depan pada ujung kaudalnya, membentuk sudut sekitar 90°.

2.4 Psikis ibu bersalin

Psikis ibu bersalin sangat berpengaruh dari dukungan suami dan anggota keluarga yang lain untuk mendampingi ibu selama bersalin dan kelahiran anjurkan mereka berperan aktif dalam mendukung dan mendampingi langkah- langkah yang mungkin akan sangat membantu kenyamanan ibu, hargai keinginan ibu untuk di dampingi dapat membantu kenyamanan ibu.

2.5 Penolong

Penolong bersalin adalah petugas kesehatan yang mempunyai legalitas dalam menolong persalinan antara lain dokter, bidan serta mempunyai kompetensi dalam menolong persalinan, menangani kegawat daruratan serta melakukan rujukan jika diperlukan.

B. Nyeri Persalinan

1. Deskripsi Nyeri

1.1 Pengertian Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Nyeri adalah ulasan utam seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan (smeltzer 2002, dalam buku teori pengukuran nyeri dan nyeri persalinan oleh mohammad judha tahun 2016).

2. Defenisi Nyeri

Persalinan Menurut cunningham (2004) Nyeri persalinan sebagai kontraksi miometrium, merupakan proses fisiologis dengan intensitas yang berada pada masing-masing individu (dalam buku teori pengukur nyeri dan nyeri persalinan oleh mohammad judha dkk, 2014). Rasa nyeri yang dialami selama persalinan bersifat unik pada setiap ibu apat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain budaya, takut, kecemasan, pengalaman persalinan sebelumnya, persiapan persalinan dan dukungan (pretty 2004)(dalam buku teori pengukuran nyeri dan nyeri persalinan oleh mohammad judha 2016). Rasa nyeri persalinan adalah manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) otot rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut dan menjalar kearah paha. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks), (dalam buku teori pengukuran nyeri dan nyeri persalinan oleh mohammad judha 2016)

4. Fisiologi Nyeri

Persalinan Rasa Nyeri yang dialami persalinan memiliki dua jenis menurut sumbernya yaitu nyeri Versal dan Nyeri somatik.

- a. Nyeri Versal adalah rasa nyeri yang dialami ibu karena perubahan serviks dan iskemia uterus pada persalinan kala I. Kala I fase laten lebih banyak penipisan di serviks sedangkan pembukaan serviks dan penurunan daerah terendah janin terjadi pada fase aktif dan transisi. Ibu akan merasakan nyeri yang berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbar punggung dan menurun ke paha. Ibu biasanya mengalami nyeri hanya selama kontraksi dan bebas dari rasa nyeri pada interval antar kontraksi.
- b. Nyeri somatik nyeri yang dialami ibu pada akhir kala I dan kala II persalinan. Nyeri disebabkan oleh :
 1. Peregangan perineum, vulva
 2. Tekanan uteri servikal saat kontraksi
 3. Penekanan bagian terendah janin secara progresif pada fleksus lumbosakral, kandung kemih, usus dan struktur sensitif panggul yang lain.

4. Tingkat Nyeri dalam persalinan

Tingkat nyeri persalinan digambarkan dengan intensitas nyeri yang dipersepsikan oleh ibu saat proses persalinan. Intensitas nyeri tergantung dari sensasi keparahan nyeri itu sendiri. Intensitas rasa nyeri persalinan bisa ditentukan dengan cara menanyakan tingkat intensitas atau merujuk pada skala nyeri.

5. Penyebab rasa nyeri

Rasa nyeri persalinan muncul karena :

- b. Kontraksi otot Rahim Kontraksi rahim menyebabkan dilatasi dan penipisan servik serta iskemia rahim akibat kontraksi arteri miometrium. Pada persalinan nyeri alih dapat dirasakan pada punggung bagian bawah dan sacrum. Biasanya ibu hanya mengalami

rasa nyeri ini hanya selama kontraksi dan bebas dari rasa nyeri pada interval antar kontraksi.

- c. Regangan otot dasar panggul Jenis nyeri ini timbul pada saat mendekati kala II. Tidak seperti nyeri visceral, nyeri ini terlokalisir di daerah vagina, rectum, sekitar anus. Nyeri ini disebut nyeri somatic dan disebabkan peregangan struktur jalan lahir bagian bawah akibat penurutan bagian bawah janin.
- d. Episiotomy Pada peristiwa episiotomy, nyeri dirasakan apabila ada tindakan episiotomy, tindakan ini dilakukan sebelum jalan lahir mengalami laserasi maupun rupture pada jalan lahir.
- e. Kondisi psikologis Nyeri dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas. Takut, cemas dan tegang memicu produksi hormone prostaglandin sehingga timbul stress. Kondisi stress dapat mempengaruhi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri.

6. Faktor-faktor yang mempengaruhi respon terhadap Nyeri persalinan.

a. Budaya Persepsi dan ekspresi terhadap nyeri persalinan dipengaruhi oleh budaya individu. Budaya mempengaruhi sikap ibu pada saat bersalin (Pillitteri, 2003 dalam buku teori pengukuran dan nyeri persalinan, 2014). Menurut (Mulyati 2002 dalam buku teori pengukuran dan nyeri persalinan, 2014) menjelaskan bahwa budaya mempengaruhi ekspresi nyeri intranatal pada ibu primipara.

b. Emosi (cemas dan takut). Stress atau rasa takut ternyata secara fisiologis dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi terasa semakin nyeri dan sakit dirasakan. Karena saat wanita dalam kondisi inpartu tersebut mengalami stress maka secara otomatis tubuh akan mengalami reaksi defensif sehingga secara otomatis dari stress tersebut tubuh merangsang mengeluarkan hormon. Dan akibat respon tubuh tersebut maka uterus menjadi semakin

tegang sehingga aliran darah dan oksigen ke dalam otot, otot uterus berkurang karena arteri mengecil dan menyempit akibatnya adalah rasa nyeri yang tak terkalahkan

c. Pengalaman persalinan Menurut (Bobak 2000) pengalaman melahirkan sebelumnya juga dapat mempengaruhi respon ibu terhadap nyeri.

d. Support system Dukungan dari pasangan, keluarga maupun dari pendamping persalinan dapat membantu memenuhi kondisi bersalin.

e. Persiapan persalinan Persiapan persalinan dapat untuk mengurangi perasaan cemas dan takut akan nyeri persalinan sehingga ibu dapat memilih berbagai teknik atau metode latihan agar ibu dapat mengatrasi kekuatannya.

7. Penatalaksanaan Nyeri Persalinan

Nyeri pada saat melahirkan memiliki derajat yang paling tinggi diantaranya rasa nyeri yang lain seperti patah tulang atau akil gigi. Banyak perempuan yang belum siap memiliki anak karena membayangkan rasa sakit yang akan dialami saat melahirkan nanti. Berikut penatalaksanaan Nyeri persalinan:

7.1 Metode Farmakologis

Berbagai agen farmakologis digunakan sebagai manajemen nyeri. Biasanya untuk menghilangkan nyeri digunakan analgesik. Penatalaksanaan farmakologis pada nyeri persalinan merupakan analgesis yang menurunkan dan mengurangi rasa nyeri dan anastesi yang menghilangkan sensasi bagian tubuh baik parsial maupun total. Berbagai pilihan penatalaksanaan farmakologis antara lain:

1. Analgesia narkotik (mereperidine, nelbuphine, butorphanol, morfin sulfat fentanyl).
2. Analgesik regional (epidural,spinal,dan kombinasinya)
3. ILA (intra thecal labor analgesia)

7.2 Metode Non Farmakologis

atau metode alami yaitu : Prinsipnya pengurangan rasa nyeri dengan metode alami yaitu mengurangi ketegangan ibu sehingga bisa merasa nyaman dan relaks menghadapi persalinan. Metode ini juga meningkatkan stamina untuk mengatasi rasa nyeri dan tidak berdampak pada bayi yang dilahirkan. Metode pengurangan nyeri secara alami terdiri dari:

1. Metode kompres air hangat Memang tak menghilangkan keseluruhan nyeri namun setidaknya memberikan rasa nyaman. Botol air panas yang dibungkus dengan handuk dan di celup kedalam air dingin mengurangi pegal di punggung dan kram bila di tempel di punggung.
2. Terapi aroma
3. Menghirup aroma minyak esensial bisa mengurangi ketegangan, terutama pada persalinan tahap awal,. Dapat juga untuk mengharumkan ruang persalinan karna dapat memberikan efek menenangkan.
4. Teknik bernafas yang benar Metode ini menekankan teknik bernafas yang benar selama konsentrasi. Berkonsentrasi pada napas dapat mengalihkan anda dari nyeri, membuat otot-otot relaks serta ketegangan mengendur.
5. Refleksiologi Menekan titik di kaki untuk mengurangi nyeri. Pijatan lembut di kaki juga membuat nyaman. Pikiran dari penderita rasa nyeri akan teralihkan kepada pijatan tersebut.

6. Hypnoberting

7. Hipnotis saat menghadapi persalinan memberi sugesti lewat releksasi pikiran. Dengan dibi,bing terapis hipnotis anda bisa mengontrol pikiran, rasa nyeripun akan hilang.

8. Masase

9. Pijat bahu dan leher di wajah dang punggung bis meredakan ketegangan otot sera memberi rasa releks. Sirkulasi darah juga lancar sehingga darah berkurang.

10. Masase dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. Akupresur merangsang produksi, masase merupakan sentuhan yang dilakukan pada bagian tubuh yang dapat mengurangi ketegangan otot dan memperlancar peredaran darah

Masase adalah salah satu teknik integrasi sensori yang mempengaruhi efektivitas saraf otonom, pelaksanaan masase dapat mengurangi ketegangan otot serta individu dapat mempersepsikan pijatan sebagai stimulus untuk rileks kemudian muncul respon releksasi sehingga dapat mengurangi tingkat nyeri. Macam-macam masase

1. Aromatheraphy masase

2. Hot Stone masase

3. Sport masase

4. Low Back masase

5. Theraputic masase

Adapun teknik masase adalah sebagi berikut :

1. Masase Effleurage adalah teknik pemijatan usapan lembutl

lambat dan panjang atau tidak putus-putus. Dalam persalinan effleurage dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang lembut dan ringan. Lakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit. Pijatan effleurage dapat juga dilakukan di punggung.

2. Teknik kneading (Remasan) teknik ini merupakan teknik yang bisa digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan. Teknik ini dapat dilakukan di beberapa bagian tubuh muka, leher, bahu, punggung, paha, kaki, dan tangan. Massase pada bahu dapat membantu menjadi rileks, rileksasi pada bahu menyebabkan releksasi pada seluruh tubuh dan membantu pola pernapasan yang teratur. Pemijatan pada tangan dan kaki pada ibu persalinan dapat menghangatkan kaki ibu yang biasanya dingin saat persalinan, dengan pemijatan dapat melancarkan sirkulasi darah pada daerah kaki

Pijat Effleurage

Menurut Di drayani (2016) terdapat 2 teknik pijat yang dapat mengurangi nyeri yaitu Effleurage (pijatan ringan) dan tekanan balik () telah banyak membantu perempuan selama kala I persalinan.

1. Definisi Effleurage Massage

Effleurage merupakan salah satu metode non farmakologis untuk mengurangi nyeri selama persalinan yang terdaftar dalam *Summary of pain 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, 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.

Secara fisiologis teknik *massage effleurage* pada abdomen dapat menurunkan tingkat nyeri, hal ini sesuai dengan teori *gate control* yang menyatakan rangsangan – rangsangan nyeri dapat diatur atau dihalangi oleh pintu mekanisme sepanjang sistem pusat neurons. nyeri merupakan suatu mekanisme produksi bagi tubuh, timbul bila mana terdapat jaringan yang dirusak dan menyebabkan individu tersebut bereaksi atau menghilangkan rasa nyeri (Handayani, 2016).

Massage effleurage atau tindakan mengusap abdomen secara perlahan, seiring dengan kontraksi uterus yang dirasakan sebagai sumber nyeri, digunakan untuk mengalihkan pikiran ibu, supaya ibu tindakan memusatkan perhatiannya pada kontraksi (Maryunani, 2010 dalam Handayani, 2016)

2. Teknik Effleurage Massage

Beberapa pola teknik *effleurage* tersedia, pemilihan pola pijatan tergantung pada keinginan masing-masing pemakai dan manfaatnya dalam memberikan kenyamanan. Pola teknik *effleurage* yang bisa dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan akibat kontraksi uterus adalah:

a. Teknik menggunakan dua tangan

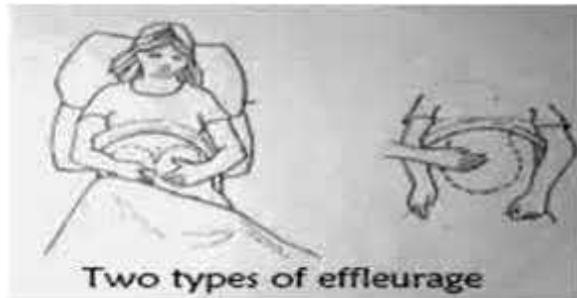
Teknik ini bisa dilakukan oleh ibu inpartu sendiri dengan menggunakan kedua telapak jari-jari tangan melakukan usapan ringan, teg sebagai dan konstan dengan cara gerakan melingkari perut, dimulai dari perut bagian bawah diatas simpisis pubis, mengarah kesamping perut, terus ke fundus uteri kemudian turun ke umbilicus dan kembali ke perut bagian bawah disamping simpisis pubis (Bobak,2015)



Gambar 3. Teknik pijat effleurage dengan dua tangan oleh ibu inpartu

b. Teknik menggunakan satu tangan

Teknik ini dapat dilakukan oleh orang lain (pasangan, keluarga atau petugas kesehatan) dengan menggunakan ujung-ujung jari tangan melakukan usapan pada abdomen secara ringan, tegas, konstan dan lambat dengan membentuk polsebuah gerakan seperti angka delapan (Bonbak,2015)



Gambar 4. Teknik pijat Effleurage dengan satu tangan

c. Teknik pemijatan lain yang dapat dilakukan pasangan atau pendamping persalinan selama persalinan adalah:

a) melakukan usapan

dengan menggunakan seluruh telapak tangan pada lengan sebuah atau kaki dengan lembut

b) selama masase pada wajah dan dagu dengan lambat

c) selama kontraksi berlangsung, lakukan yusapan ringan pada bahu dan punggung

d) melakukan gerakan membentuk pola 2 lingkaran dipaha sayabu sayangin menyewa seorang tera pijat professional untuk mendampingiinginya selama persalinan.

Pengetahuan dan keahlian terapis teknik lain seperti refleksologi dan penggunaan titik-titik tekanan.

3. Cara melakukan Pijat Effleurage

Prosedur tindakan stimulasi kulit dengan teknik effleurage massage yaitu:

a.atur posisi tidur ibu dengan posisi tidur telentang rileks dengan menggunakan 1 atau 2 bantal,kaki di regangankan 10 cm dengan kedua dengkul fleksi dengan bentuk sudut 45

b.Pada waktu timbulnya kontraksi,kaji rson fisiologis dan psikososial ibu lalu tanyakan kualitas nyeri yang berdasarkan skala nyeri.

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

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

Penatalaksanaan nyeri persalinan dapat dilakukan dengan massage (Undrayani, 2016)

Persalinan kala 1 fase aktif dengan intensitas nyeri →

→ Penatalaksanaan effleurage massage

→ Perubahan intensitas

3.3 Peranan Effleurage Massage (Indriyani & Moudy,2016).

Mekanisme penghambatan nyeri persalinan dengan effleurage massage berdasarkan pada konsep gate control theory. Berdasarkan teori tersebut stimulasi serabut taktil kulit dapat menghambat sinyal nyeri dan area tubuh yang sama atau area lainnya. Stimulasi serabut taktil kulit dapat dilakukan dengan teknik massage, rubbing, usapan, fibrasi dan obat olesan analgesik

Selama kontraksi, impuls nyeri berjalan terus dari uterus sepanjang serabut saraf C untuk ditransmisikan ke substansia gelatinosa di spinal cord untuk selanjutnya akan ke cortex cerebri untuk diterjemahkan sebagai nyeri. Stimulasi dengan effleurage massage menutup gerbang sehingga cortex cerebri tidak menerima pesan'nyeri karena sudah diblokir oleh stimulasi dengan effleurage massage sehingga persepsi nyeri berubah, karena serabut di permukaan kulit (Cutaneus) sebagian besar adalah serabut saraf yang berdiameter luas.

Teknik ini juga memfasilitasi distraksi dan menurunkan transmisi sensorik stimulasi dari dinding abdomen sehingga mengurangi ketidaknyamanan pada area yang sakit. Sebagai teknik relaksasi Effleurage mengurangi ketegangan otot. Meningkatkan sirkulasi area yang sakit dan mencegah terjadinya hipokisa

Menurut Perry & Petter dalam Handayani tahun 2016, secara fisiologis teknik massage effleurage dapat menurunkan tingkat nyeri hal ini sesuai dengan teori gate control yang menyatakan rangsangan-rangsangan nyeri diatur atau dihalangi oleh pintu mekanisme sepanjang system pusat neuro. Teori ini menyatakan bahwa rangsangan akan di rintangi ketika sebuah pintu tertutup. Penutupan pintu adalah dasar untuk terapi pertolongan rasa nyeri pattern (Perry & Petter 2006 dalam Handayani, 2016).

Pernyataan di atas sesuai dengan gate control teori yaitu bahwa serabut nyeri membawa stimulus nyeri ke otak lebih kecil dan perjalanannya lebih lambat dari pada serabut sentuhan yang luas dan sensasinya berjalan lebih cepat. Ketika sentuhan dan nyeri dirangsang bersama sensasi, sentuhan berjalan ke otak dan menutup pintu gerbang dalam otak, serta terjadi pembatasan intensitas nyeri di otak. Massage effleurage mempunyai distraksi yang dapat meningkatkan pembentukan endorfin dalam system control desenden, sehingga dapat membuat responden lebih nyaman, karena relaksasi otot (Handayani, 2016)

3) Standar Operasional Prosedur tindakan Effleurage Massage (Indryani & Moudy, 2016)

- (a). Berikan Informasi penelitian kepada calon responden
- (b). Berikan informed consent kepada calon responden jika responden bersedia ikut serta dalam penelitian
- (c). Cuci tangan
- (d). Siapkan responden dengan atur posisi tidur responden dengan posisi tidur yang terlentang rileks dengan menggunakan satu atau dua bantal, bebaskan abdomen dari pakaian dan selimut yang menutupi, dan posisi kaki di regangkan 10 cm kedua lutut sedikit fleksi
- (e). Pada waktu timbulnya kontraksi selama 10 menit (lakukan penilaian tingkat nyeri yang dirasakan berdasarkan skala nyeri)
- (f). Setelah 10 menit penilaian kontraksi, lakukan massage effleurage selama 20 menit saat kontraksi dengan baby oil,
- (g) Letakan kedua telapak ujung-ujung jari tangan di atas simphisis pubis, usapkan kedua ujung-ujung jari tangan dengan tekanan yang ringan, tegas dan konstan ke samping abdomen mengelilingi sampai abdomen menuju ke arah fundus uteri, setelah sampai fundus uteri seiring dengan ekspirasi pelan-pelan usapkan kedua ujung-ujung jari tangan tersebut menuju perut bagian bawah di atas simfisis pubis melalui

umbilicus,Setiap putaran di hitung selama 3 detik,dilakukan berulang-ulang selama 10 menit

(h).Lakukan penilaian tingkat nyeri ibu setelah 10 menit dilakukakn massage berdasarkan sakala nyeri.

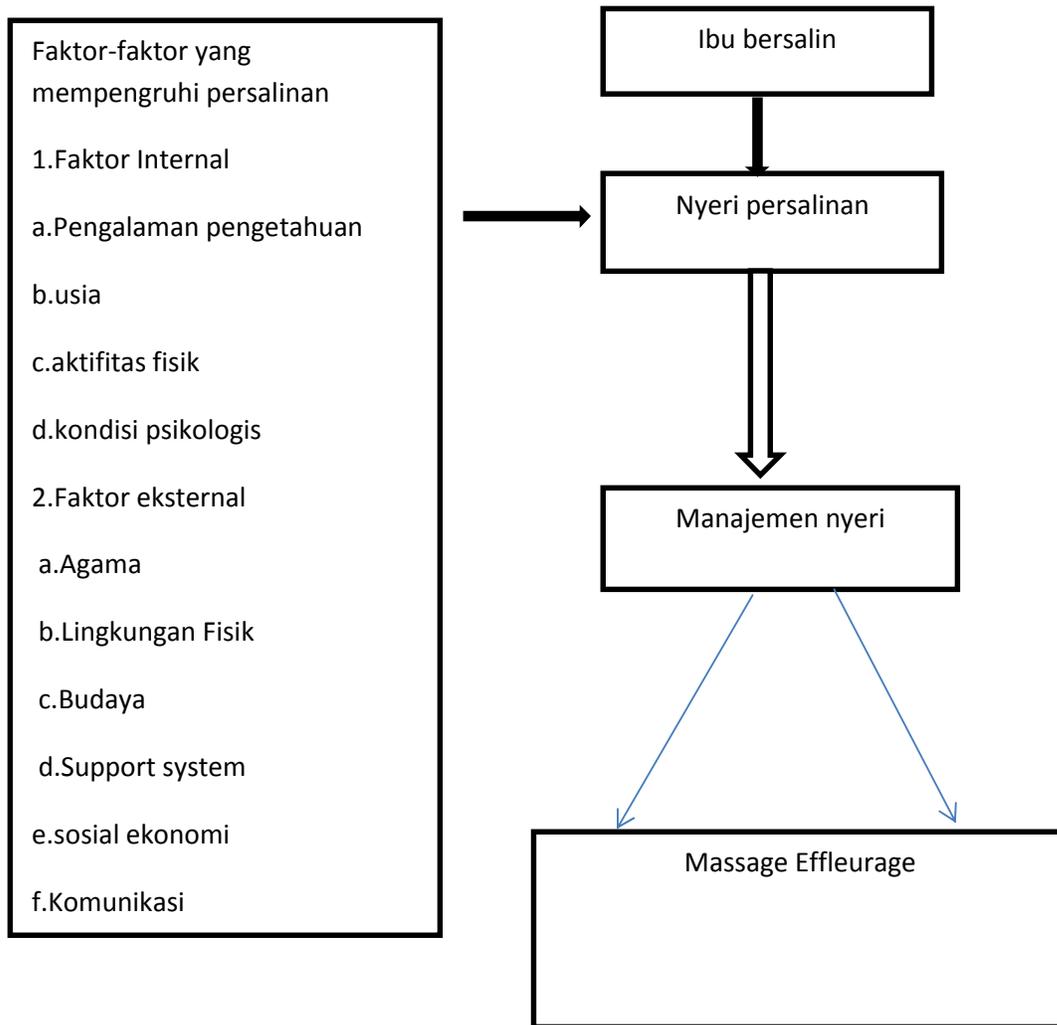
(i).Bersihkan sisa baby oil dengan menggunakan handuk/tissue massage berdasarkn skala nyeri

(j).Cuci tangan

(k).Sampaikan terimakasih pada responden atas partisipasinya

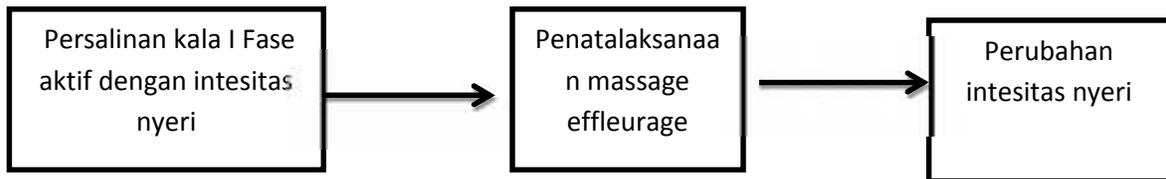
B.Kerangka Teori

Adapun kerang teori dalam penelitian yang berjudul pengaruh massage effleurage terhadap nyeri persalinan yaitu:



Kerangka konsep penelitian pengaruh Massage effleurage terhadap nyeri persalinan Kala I di Klinik Helen Medan Selayang

Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Kala I Dengan Massage Effleurage



D.Hipotesis Penelitian

Ada Pengaruh teknik massase efflurage untuk mengurangi rasa nyeri persalinan ibu kala I fase aktif pembukaan 8 di Klinik Helen dan Flora

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

A.1 .Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan quasi eksperiment dengan penelitian dengan rancangan pre test design dan post test control group design. variabel sebab atau resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simulltan(dalam waktu bersamaan). Penelitian ini meneliti pengaruh Massage Effleurage pada skal nyeri persalinan kala 1,dimana diberikan perlakuan tertentu dilakukan observasi pada saat pre-test,kemudian setelah perlakuan,dilakukan lagi untuk mengetahui sebab akibat dari perlakuan,Pengujian sebab akibat dilakukan cara membandingkan hasil pre-test dan post-test (Nursalam,2016)

B. Populasi dan Sampel

B.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang akan di laksanakan di klinik Helen pada Tanggal dan Bulan 15 mei Sedangkan di Klinik Flora pada tanggal 18 juli sampai dengan selesai

B.2 Sampel

Sample adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut

B.2.1 Kriteria Sampel

B.2.1.1 Kriteria Inklusi

- a. Bersedia menjadi responden penelitian dan mendatangi inform consent yang diberikan
- b. Ibu hamil dengan inpartu Kala I pembukaan 8 cm
- c. Ibu hamil yang janin nya tunggal
- d. Ibu hamil yang mau bersalin normal

2.1.2. Kriteria esklusi

- a. Ibu inpartu kala II
- b. Ibu hamil yang memilik janin yang gemeli
- c. Ibu hamil yang mau bersalin Secio caesarea

B.3. Cara Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel secara accidental sampling yaitu dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.

Di Klinik Helen dan Flora terdapat popolasi 40 ibu hamil, dan sampel yang digunakan oleh peneliti adalah 50% dari populasi yaitu 32 responden dikarenakan keterbatasan waktu dan dana sehingga sampel adalah 50% dari populasi, maka sampel yang digunakan sebanyak 32 sampel

C.1 Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian dilakukan di Klinik Helen jln Gg.Mawar,Simpang Medan Selayang,Kec Medan Tuntungan dan Klinik Flora di Jl.Pusaka No 12 Bandar Klippa Medan Tembung

C.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dimulai dari pengajuan judul pada 9-16 february,kemudian di lanjutkan dengan survey pendahuluan yang dilakukukan setelah pengajuan judul.Setelah judul di terima peneliti melanjutkan menyelesaikan BAB I sampai BAB III untuk proposal skripsi 21 maret-19 april 2021.Setelah proposal di terima dan di uji pada seminar proposal,peneliti melakukan perbaikan proposal mulai tanggal 21 april-10 juli 2021 setelah perbaikan di terima peneliti melakukan penelitian Ke Klinik Helen dan Flora pada tanggal 19 juli 2021.Setelah penelitian selesai dilakukan,dilanjutkan dengan pengolahan data dan analisa data,kemudian peneliti menyusun BAB IvV dan BAB V mulai tanggal 30 juli-13 agustus

C.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Opersional

4.3.1 Variabel Penelitian

1.Variabel Independen (bebas)adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam,2016).Variabel independen penelitian ini adalah Massage Effleurage,sebagai variabel yang mempengaruhi.

2. Variabel dependen

Variabel dependen (terikat) adalah variabel yang di pengaruhi nilainya di tentukan oleh variabel lain, Variabel terikat adalah aspek tingkah laku yang diamati dari suatu organisme yang dikenai stimulus (Nursalam, 2016) Variabel dependen dalam penelitian ini adalah skala nyeri persalinan kala 1.

4.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan uraian untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang akan di amati atau diteliti (Notoadmodjo, 2016)

Tabel 4.2 Definisi Operasional Pengaruh Massage Effleurage terhadap Skala Nyeri Persalinan Kala I di Klinik Helen Medan Selayang tahun 2021

Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
1. Massage Effleurage	Adalah bentuk massage dengan menggunakan telapak tangan yang memberi tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang	Terapi Massage Effleurage	Lembar Observasi	-	

2. Nyeri Persalinan	Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang kurang menyenangkan dengan menunjukkan adanya rasa sakit	<p>1.0=tidak ada nyeri</p> <p>2.1-3=Nyeri ringan (klien dapat berkomunikasi dengan baik)</p> <p>3.4-6=Nyeri sedang (mendesis,dapat berkomunikasi menunjukkan lokasi nyeri dapat mendeskripsikannya,dapat mengikuti perintah dengan baik</p> <p>4.7-9=Nyeri berat (klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tetapi masih respon terhadap tindakan dapat menunjukkan lokasi nyeri,tidak dapat mendiskripsikannya,tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi)</p> <p>5.10=Nyeri paling berat(tidak mampu berkomunikasi dan memukul</p>	observasi	Ordinal	<p>0=Tidak ada nyeri</p> <p>1-3=Nyeri ringan</p> <p>4-6=Nyeri sedang</p> <p>7-9=Nyeri berat</p> <p>10=Nyeri paling berat</p>
---------------------	--	---	-----------	---------	--

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

D.1. Jenis Data

1. Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer dan sekunder

a. Data primer adalah data yang di ambil secara langsung pada ibu bersalin dengan melakukan meliputi data identitas ibu, kehamilan ke berapa, riwayat penyakit

b. Data sekunder adalah data yang di peroleh berdasarkan data yang sudah ada yaitu jumlah ibu inpartu yang ingin melakukan persalinan di klinik Helen dan Flora

D.2.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

a. Peneliti memberikan surat survei kepada Klinik Helen dan Flora

b. Peneliti mengobservasi tempat penelitian untuk mengetahui apakah lahan penelitian tersebut mencakupi target peneliti atau tidak

c. Setelah itu peneliti memberikan surat permohonan izin penelitian kepada ibu klinik Helen dan Flora setelah mendapat surat balasan izin peneliti mengadakan penelitian.

d.Selanjutnya peneliti berkordinasi dengan Ibu Klinik mengenai Massase Efflurage yang akan saya lakukan

2.Tahap Pelaksanaan

a.Peneliti memohon izin kepada ibu klinik Helen dan Flora untuk melakukan penelitian

b.memberikan informasi kepada ibu yang akan bersalin tentang maksud dan tujuan peneliti

c.Melakukan informed consent lembar persetujuan dilakukan

3.Tahap Akhir

a.Peneliti mendapatkan surat keterangan sudah selesai melakukan penelitian di Klinik Helen dan Flora

b.Peneliti melakukan penggolah data

c.Peneliti melakukan analisa data

d.Peneliti membuat laporan hasil penelitian dalam bentuk skripsi

e.Penyajian hasil penelitian

E. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah lembar observasi dan skala nyeri

F. Prosedur Penelitian

a. Peneliti meminta surat izin penelitian dari program study D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan untuk melakukan penelitian di Klinik Helen dan Flora

b. Setelah mendapatkan surat izin dari institusi pendidikan peneliti mengajukan izin ke Lahan Penelitian di Klinik Helen dan Flora

c. Setelah mendapatkan surat izin dari lahan penelitian di Klinik Helen dan Flora melakukan pendekatan kepada klien untuk mendapat persetujuan sebagai responden penelitian yang akan dilaksanakan

d. Peneliti memberi kejelasan kepada responden tentang maksud dan tujuan penelitian

e. Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden untuk di tanda tangani

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian menggunakan teknik statistik yaitu pengolahan data yang menggunakan analisis statistic dengan bantuan alat computer. Pengolahan data dilakukan melalui kegiatan sebagai berikut:

a.Editing

Merupakan kegiatan pengecekan lembar observasi apakah jawaban sudah lengkap,jelas,relevan,dan konsisten.Data yang di peroleh selanjutnya di edit sesuai kebenarannya dan kevalidannya,ini dilakukan untuk mengurangi penyimpangan – penyimpangan data yang di dapatkan selama pengukuran jika di temui data yang salah pengisian maka data itu tidak di pergunakan

b.Sebelum memasukan ke computer,di lakukan prosese pemberian kode pada setiap variable yang telah terkumpul yaitu dengan pengkodean umur,paritas,pendidikan,pekerjaan,Dan memasukan Numerik kemudian keseluruhan data di olah

c.Scoring

Scoring adalah memberikan penilaian terhadap item-item yang perlu dibuat penilaian seperti nyeri ringan 0 tidak nyeri,1-3 nyeri ringan,4-6 nyeri sedang,7-9 nyeri berat,10 nyeri paling berat.

d.Tabulasi Data

Sebelum data di kelompokkan berdasarkan kategori yang telah di tentukan,data ditabulasikan dengan melakukan penentuan data sehingga di peroleh frekuensi dari masing-masing variable penelitian,kemudian memindahkan data kedalam tabel yang

sesuai dengan kriteria. Memasukkan data ke dalam berikut tabel distribusi frekuensinya

2. Analisa Data

Analisa Data Dalam melakukan analisa data dan pengolahan data, digunakan program komputer. Analisa data disesuaikan dengan tujuan dan skala data variabel yang akan diuji. Data yang diperoleh dianalisa dengan teknik :

a. Univariat

Bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dan digunakan untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel. Variabel yang dideskripsikan dalam penelitian ini adalah variabel pola asuh dan variabel perilaku kesulitan makan

b. Bivariat

Untuk melihat adanya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen maka dilakukan uji statistic t Test adalah uji komparatif untuk menilai perbedaan antara nilai tertentu dengan rata-rata kelompok populasi. Rumus t test adalah sebagai berikut:

$$= \frac{X1 - X2}{\sqrt{s1^2 + s2^2}} \cdot \sqrt{\frac{n1 \cdot n2}{n1 + n2}}$$

Ket : X1=Rata-rata sampel 1

X2=Rata-rata sampel 2

S1= Simpangan Baku 1

S2= Simpangan Baku 2

n1= banyaknya sampel pengukuran kelompok pertama

n2= banyaknya sampel pengukuran kelompok kedua

t= Nilai t

3. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, penelitian ini memiliki beberapa hal yang berkaitan dengan permasalahan etik, yaitu memberikan penjelasan kepada calon responden peneliti tentang tujuan penelitian dan prosedur pelaksanaan penelitian. Apabila calon responden bersedia, maka responden dipersilahkan untuk menandatangani Informed Consent. Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden di lembar alat ukur, tetapi hanya penelitian yang akan disajikan, hal ini sering disebut dengan anonymity.

Kerahasiaan informasi responden (confidentiality) dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan digunakan untuk kepentingan penelitian atau hasil riset. Beneficence, peneliti selalu berupaya agar segala tindakan responden mengandung prinsip kebaikan. Nonmalaficience, tindakan atau peneliti yang dilakukan peneliti hendaknya tidak mengandung unsure bahaya atau merugikan responden apalagi sampai mengancam jiwa. Veracity penelitian yang dilakukan peneliti hendaknya dijelaskan secara jujur tentang manfaatnya, efeknya dan apa yang di dapat jika responden dilibatkan dalam penelitian tersebut.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian Klinik Helen terletak di Kecamatan Medan Selayang dan Klinik Flora di Kecamatan Medan Tembung menerima pasien umum dan BPJS

1.2 Karakteristik responden Karakteristik responden yang diteliti dalam penelitian ini meliputi : umur, jumlah anak, agama, suku, pendidikan, dan pekerjaan. Untuk melihat karakteristik responden dapat dilihat tabel berikut ini.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Inpartu Kala I di Klinik Helen dan Flora Kecamatan Medan Selayang Dan Kecamatan Medan Tembung

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa umur ibu inpartu kala I di klinik Helen dan Flora lebih banyak dengan umur 20-35 tahun sebanyak 23 orang (71.875 %) dan lebih sedikit dengan

```

FREQUENCIES VARIABLES=Umur paritas pendidikan Pekerjaan nyeri_seb
nyeri_ses
  /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN
MEDIAN MODE SUM
  /HISTOGRAM NORMAL
  /ORDER=ANALYSIS.

```

Frequencies

Notes

Output Created		24-AUG-2021 06:51:32
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	32
Missing Value Handling	File	
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Syntax	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data. FREQUENCIES VARIABLES=Umur paritas pendidikan Pekerjaan nyeri_seb nyeri_ses /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN MEDIAN MODE SUM /HISTOGRAM NORMAL /ORDER=ANALYSIS.
	Processor Time	00:00:07.26
	Elapsed Time	00:00:08.14

[DataSet0]

Statistics

		umur	Paritas	pendidikan	pekerjaan	nyeri sebelum	nyeri sesudah
N	Valid	32	32	32	32	32	32

Missing	0	0	0	0	0	0
Mean	2.1250	2.3125	2.9375	3.1250	3.0000	2.0000
Std. Error of Mean	.13282	.21269	.07696	.09786	.00000	.00000
Median	2.0000	2.0000	3.0000	3.0000	3.0000	2.0000
Mode	2.00	1.00	3.00	3.00	3.00	2.00
Std. Deviation	.75134	1.20315	.43533	.55358	.00000	.00000
Variance	.565	1.448	.190	.306	.000	.000
Range	3.00	4.00	3.00	3.00	.00	.00
Minimum	1.00	1.00	1.00	1.00	3.00	2.00
Maximum	4.00	5.00	4.00	4.00	3.00	2.00
Sum	68.00	74.00	94.00	100.00	96.00	64.00

Frequency Table

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	5	15.6	15.6	15.6
2.00	20	62.5	62.5	78.1
Valid 3.00	5	15.6	15.6	93.8
4.00	2	6.3	6.3	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	10	31.3	31.3	31.3

2.00	9	28.1	28.1	59.4
3.00	8	25.0	25.0	84.4
4.00	3	9.4	9.4	93.8
5.00	2	6.3	6.3	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	1	3.1	3.1	3.1
2.00	1	3.1	3.1	6.3
Valid 3.00	29	90.6	90.6	96.9
4.00	1	3.1	3.1	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	1	3.1	3.1	3.1
Valid 3.00	25	78.1	78.1	81.3
4.00	6	18.8	18.8	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Dari tabel diatas menunjukkan Frekuensi tingkat nyeri responden sesudah diberikan masase EFFLEURAGE adalah nyeri sedang sedang sebanyak 29 orang (90.625 %). Nyeri ringan sebanyak 2 orang (6.25 %) dan nyeri berat sebanyak 1 orang (3.125%).

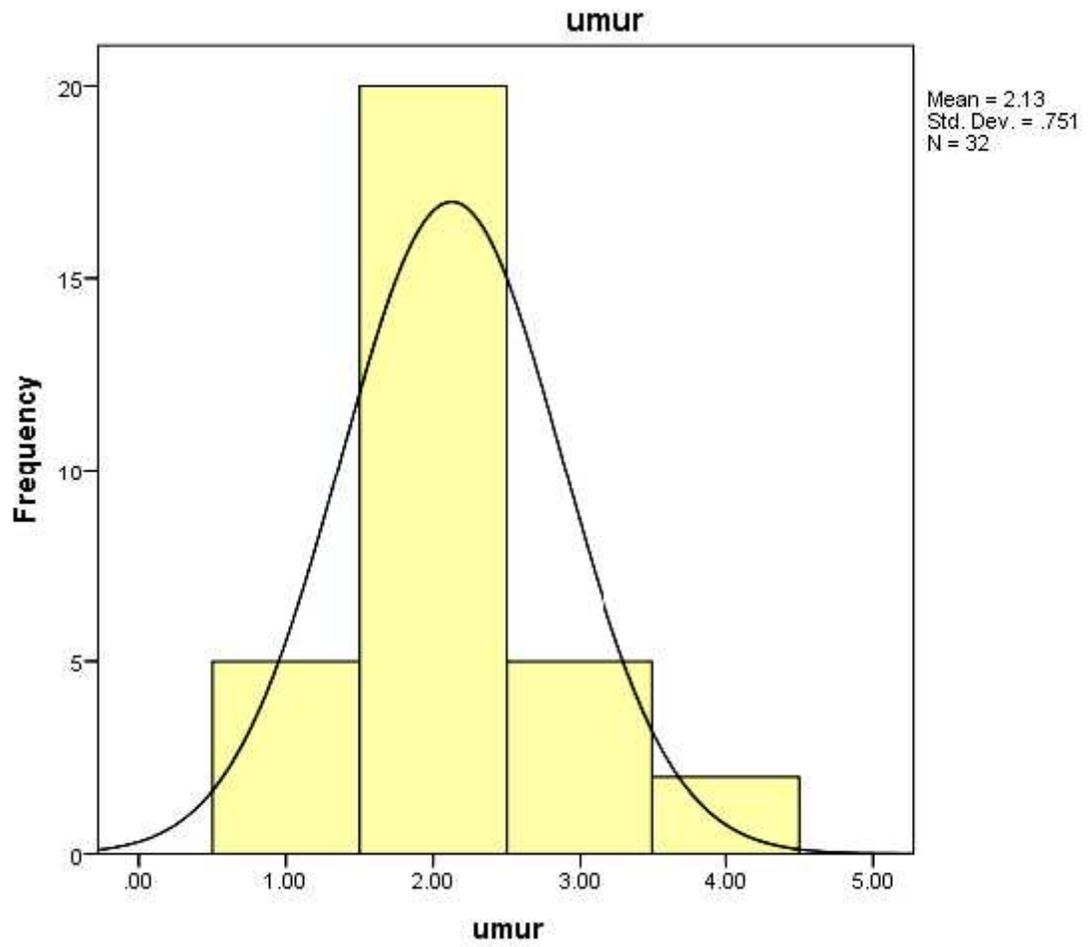
nyeri sebelum

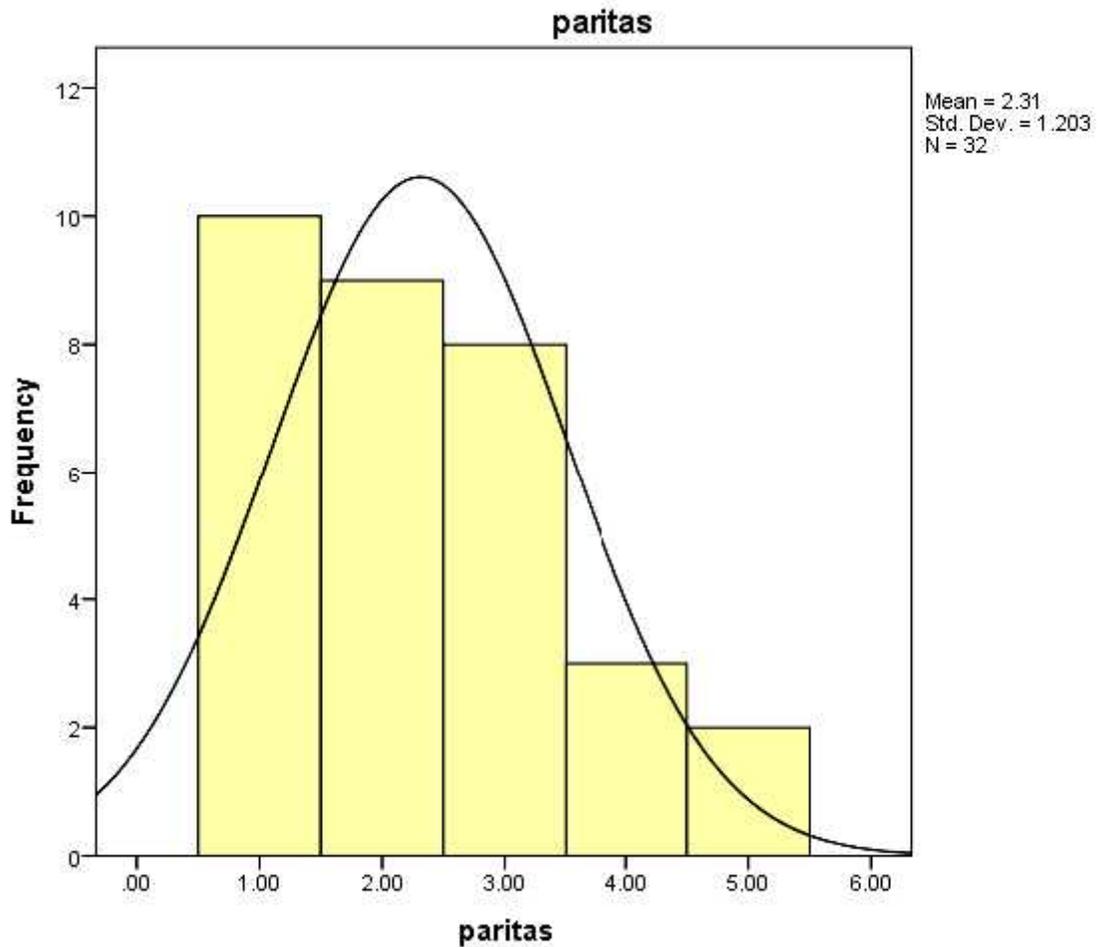
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3.00	32	100.0	100.0	100.0

nyeri sesudah

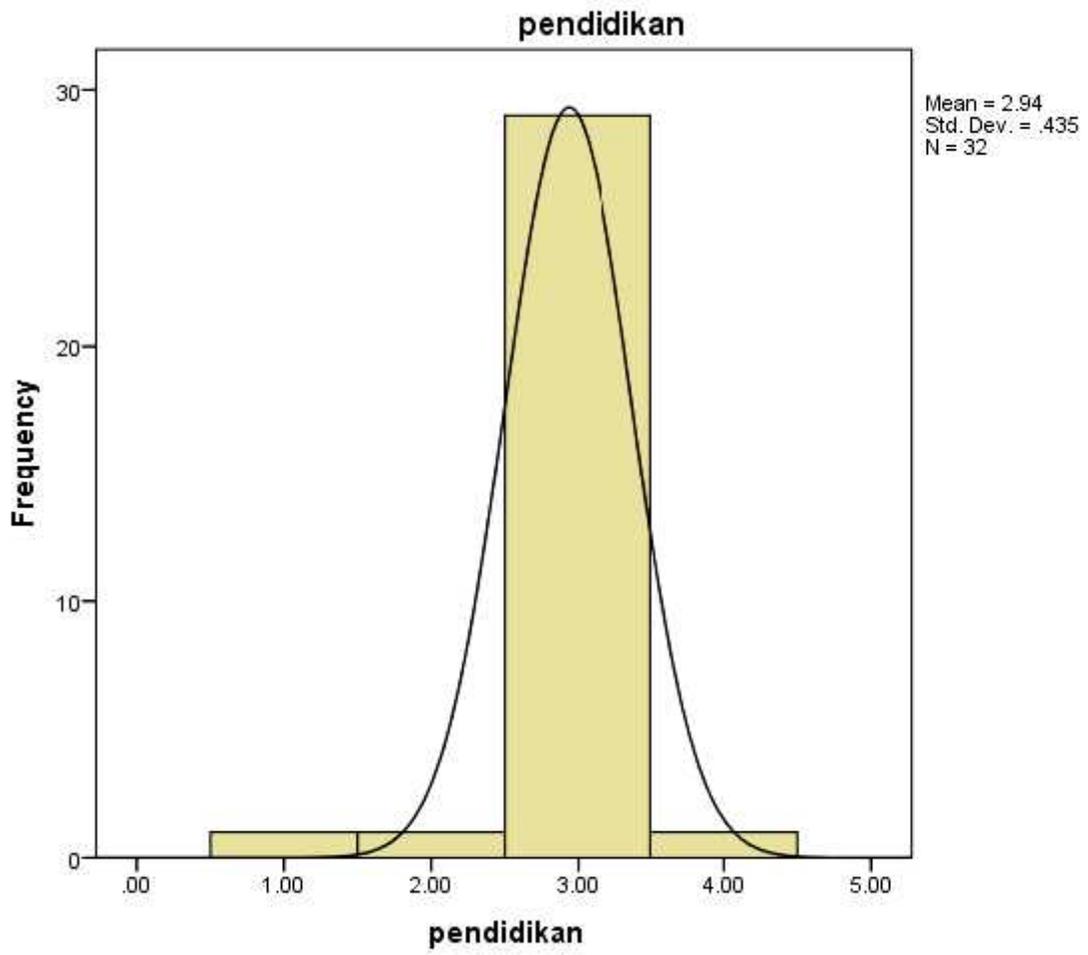
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2.00	32	100.0	100.0	100.0

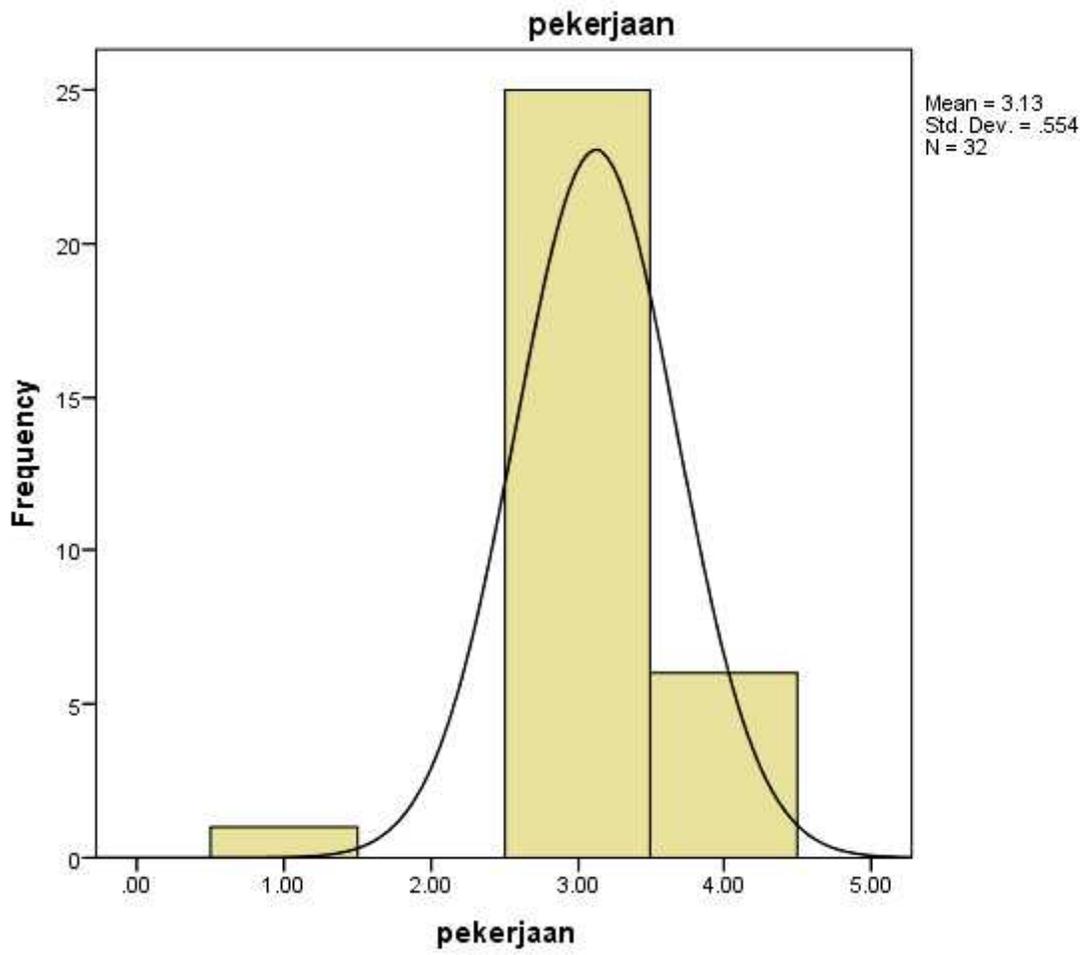
Histogram

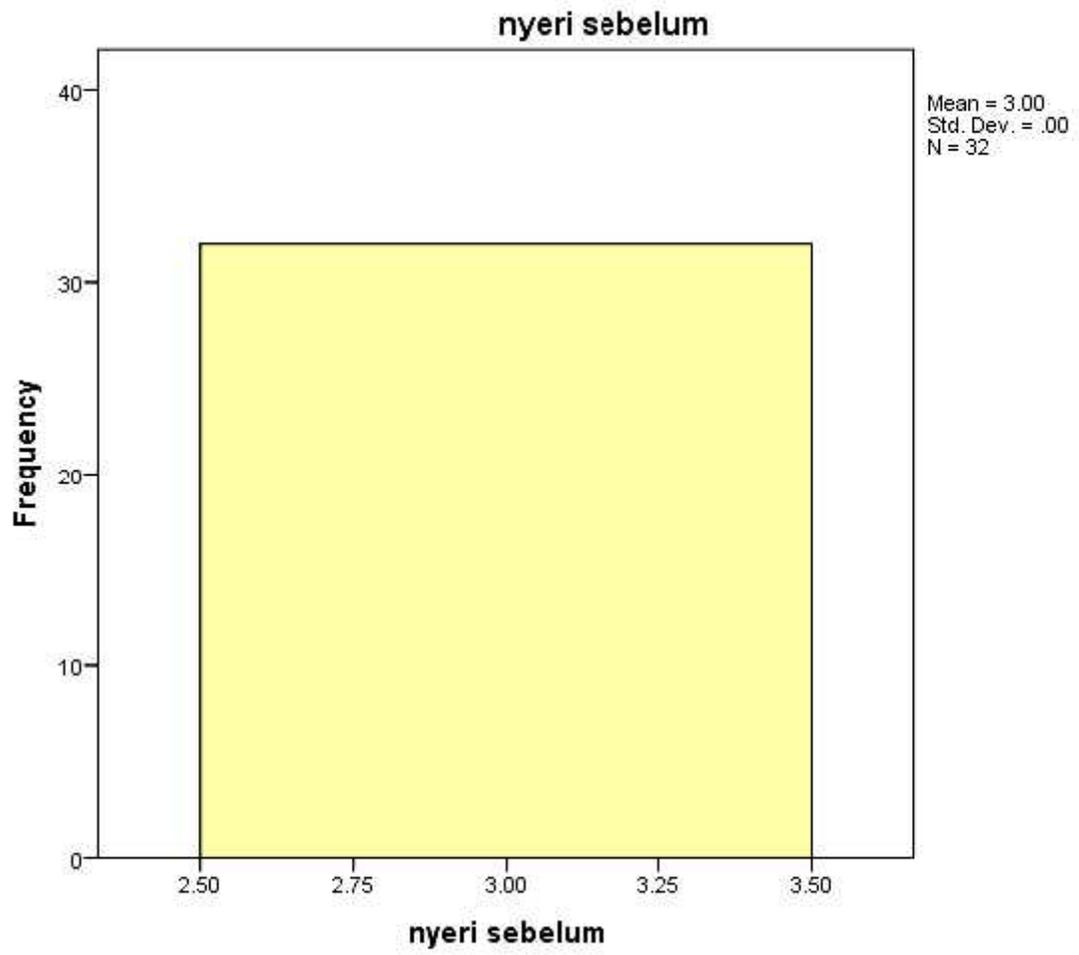


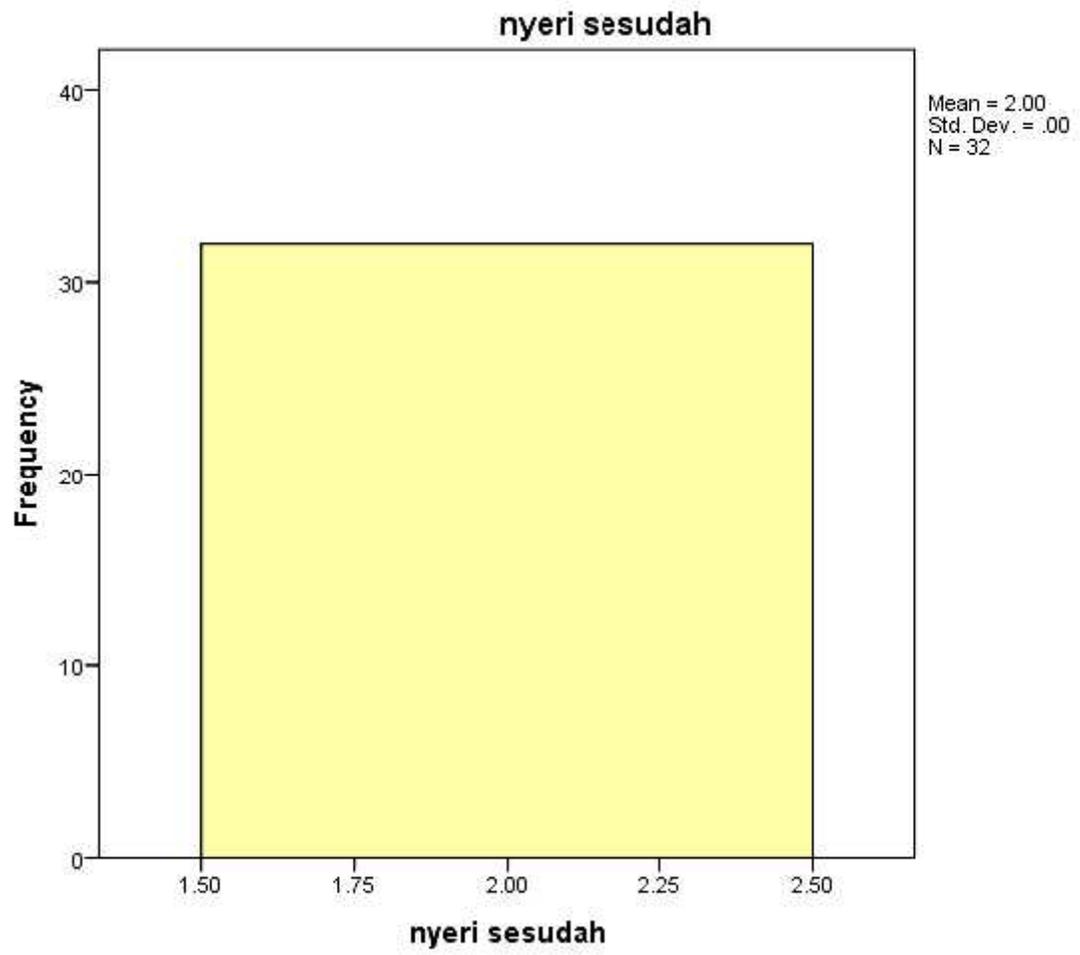


Berdasarkan paritas Mayoritas responden yang belum mempunyai anak adalah sebanyak 10 orang (31,25 %) dan minoritas ibu yang memiliki empat anak sebanyak 2 orang (6,25). Responden mayoritas berpendidikan menengah (SMU sederajat) yaitu sebanyak 26 orang (81,25%) dan minoritas berpendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak 1 orang (3,125 %). Responden mayoritas lebih banyak yang tidak bekerja yaitu 23 orang (71,875 %) dan minoritas yang bekerja sebagai yaitu sebanyak 1 orang (3,125 %).









B. Analisa Bivariat

Dari tabel 4.4 diatas rata-rata nyeri responden sebelum dilakukan masase counterpesure adalah 25.59 dengan standar devisiasi 1.948 dan setelah dilakukan masase counterpesure maka nyeri responden 12.78 dan standar devisiasinya 3.405 terlihat perbedaan nilai dimana adanya penurunan sebelum dilakukan masase counterpesure dan sesudah dilakukan masase counterpesure 12.81 dengan standar deviasi 4.62, hasil uji statistic dapat nilai $p=0,000$ maka disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara sebelum dilakukannya masase counterpesure dan sesudah dilakukan masses effleurage di klinik Helen dan flora.

Crosstabs

Notes		
Output Created		24-AUG-2021 07:12:17
Comments		
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
Input	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	32
	File	
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Missing Value Handling		Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
	Cases Used	

Syntax		CROSSTABS /TABLES=nyeri_seb BY nyeri_ses /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ RISK /CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00.05
	Elapsed Time	00:00:00.09
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174734

[DataSet0]

Warnings

No measures of association are computed for the crosstabulation of nyeri sebelum * nyeri sesudah. At least one variable in each 2-way table upon which measures of association are computed is a constant.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
nyeri sebelum * nyeri sesudah	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%

nyeri sebelum * nyeri sesudah Crosstabulation

		nyeri sesudah	Total
		2.00	
nyeri sebelum	3.00		
	Count	32	32
	% within nyeri sebelum	100.0%	100.0%
	% within nyeri sesudah	100.0%	100.0%
	% of Total	100.0%	100.0%
Total	Count	32	32
	% within nyeri sebelum	100.0%	100.0%
	% within nyeri sesudah	100.0%	100.0%
	% of Total	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value
Pearson Chi-Square	. ^a
N of Valid Cases	32

a. No statistics are computed because nyeri sebelum and nyeri sesudah are constants.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for nyeri sebelum (3.00 / .)	. ^a

a. No statistics are computed because nyeri sebelum and nyeri sesudah are constants.

C.3 Pembahasan

Setelah dilakukan tindakan masase effleuragedari 32 responden dimana mayoritas responden mengalami nyeri ringan yaitu 29 responden (90.625 %) dan minoritas responden nyeri berat yaitu hanya 1 responden (3,125%) yang mengalami nyeriberat. Adanya pengaru teknik masase counterpesure terhadap penurunan nyeri persalinan dengan rata-rata 12.78.

Dari hasil uji t yang dilakukan rata-rata nyeri responden sebelum dilakukan masase massage effleurage adalah 25.59 dengan standar devisiasi 1.94 dan setelah dilakukan masase effleurage maka nyeri responden 12.78 dan standar devisiasinya 3.40 terlihat perbedaan nilai dimana adanya penurunan sebelum dilakukan masase effleurage dan sesudah dilakukan masase effleurage 12.812 dengan standar deviasi 4.62, hasil uji statstic dapat nilai $p=0,000$ maka disimpulkan ada pengaruh yang signifikan antara belum dilakukannya masase effleurage dan sesudah dilakukan masase di klinik Helen Dan Flora.

Hasil penelitian ini sependapat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Seri Pasongli, maria ranting, Ellen pasak, penelitian yang berjudul efektifitas effleurage terhadap penurunan intensitas Nyeri Kala I Fase aktif persalinan Normal di Rumah Sakit Adven Manado tahun 2014, memberikan hasil bahwa masase effleurage sangat efektif untuk mengurangi nyeri persalinan. Juga penelitian yang dilakukan oleh Rahmi Handayani, yang berjudul pengaruh masase efflurage terhadap pengurangan intensitas nyeri persalinan Kala Ifase aktif pada primi di RSIA Bunda Arif Purwokerto tahun 2011 memberikan hasil bahwa masase eflurage sangat berpengaruh untuk mengurani nyeri persalinan. Masase merupakan metode yang memberikan rasa lega pada banyak wanita selama tahap persalinan. masase merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan dalam usaha mengurangi nyeri selama proses persalinan.

Setiap wanita memiliki respon yang berbeda pada jenis masase atau sentuhan yang dirasakan saat diberikan kepada mereka. Sebagian wanita menyukai sentuhan yang lembut, tapi sebagian lebih menyukai tekanan yang keras. Masase effleurage adalah pijatan yang dilakukan dengan memberikan tekanan yang terus menerus selama kontraksi pada tulang sacrum pasien dengan pangkal atau kepalan salah satu tangan. Tekanan dalam masase effleurage dapat diberikan dengan gerakan lurus atau lingkaran kecil.

Teknik ini Efektif menghilangkan sakit punggung akibat persalinan. Namun perlu disadari bahwa ada ibu yang tidak bias dipijat, bahkan disentuh saat mengalami kontraksi, hal ini disebabkan karena kontraksi sedemikian kuatnya sehingga ibu tidak sanggup lagi menerima rangsangan apapun pada tubuh. Berdasarkan hasil penelitian dilapangan rasa nyeri ini dipengaruhi arti nyeri yang dirasakan seseorang, persepsi nyeri, dan reaksi nyeri yang merupakan respon seorang terhadap nyeri seperti ketakutan, kecemasan, gelisah menangis dan menjerit dan dapat juga dipengaruhi oleh kondisi social dan letak daerah. Nyeri ini dapat diatasi dengan metode masase effleurage Pasien yang mendapatkan massasse efflurage ini akan mempengaruhi psikologis lebih merasa tenang, nyaman, rileks, puas dan akan lebih dekat dengan petugas kesehatan yang melayani sehingga secara tidak langsung hal ini bias mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A.KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan hasil penelitian, dapat diambil kesimpulan mengenai pengaruh teknik masase untuk mengurangi nyeri persalinan di Klinik Helen dan Flora

1. Tingkat nyeri persalinan sebelum dilakukan Masase Effleurage keseluruhan responden mengalami nyeri berat
2. Tingkat nyeri persalinan sesudah dilakukan Masase Effleurage mayoritas responden mengalami nyeri sedang
3. Ada pengaruh pemebrian teknik masase untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif di klinik Helen dan Flora

B.SARAN

Setelah penelitian dilakukan ada bebearapa saran penelitian untuk meningkatkan mutu pelayanan klinik Helen dan Flora sebagai berikut :

1. Sebagai petugas kesehatan Agar dapat melaksanakan Masase Effleurage bagi ibu yang akan melahirkan di Klinik Helen dan Flora
2. Bagi kampus atau insitusi dapat menambah sumber-sumber atau refensi-refrensi guna mempermudah mahasiswa untuk melaksanakan penelitian selanjutnya.
3. Bagi peneliti selanjutnya Agar dapat mengembangkan penelitian ini hingga lebih baik lagi dengan variabel yang berbedan dan sampel yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

Badan pusat statistik (BPS)2016.Jumlah penduduk Kabupaten/kota Sumatera utara 2011-2016.Tersedia dari:www.sumut.bps.go.id.diakses tanggal 16 Maret 2016

Lestari,T.2015.Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan.Yogyakarta:Nuha Medika

Poltekkes Kemenkes Medan.2016 Pedoman Penyusun Skripsi Prodi:D-IV Kebidanan Medan.Medan

Indah,& dkk (2017).Teknik Massage Punggung Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan Kala I Tahun 2017 (diakses,08 Mei 2018)

Marmi,S.ST.2016.Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.Yogyakarta:Pustaka Pelajar

Maryunani.A.(2015).Nyeri dalam Persalinan Teknik& Cara Penangannya Jakarta:Trans Info Media

Nursalam.2016.Konsep Penerapan Metode Penelitian ilmu Kebidanan. Jakarta:Salemba Medika

Notoatmodjo.2016 Metodologi Penelitian Kesehatan.Yogyakarta:PT Rineka Cipta

Oktarina,M.Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.Yogyakarta:Deepublish

Agustina,P.D.(2019).Gambaran Tingkat Nyeri pada Ibu Dalam Persalinan Kala 1 pembukaan 5-10 Cm Di ruang Kamar Bersalin Rumah Sakit Fatima Parepare.Jurnal Kesehatan Lentera Actiya,6.(1)

Fatmawati,F.P.A (2017).Efektifitas Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Sensasi Rasa Nyeri Persalinan Pada Ibu Primipara.Journal Of Issues In Midwifery,1(2),42-49.

Herinawati, Titik Hindriati, A.N. (2019).Pengaruh Effleurage Massage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida dan Praktik Mandiri,Bidan Latifa kota Jambi Tahun 2019.Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi,19(3),590-601.<https://doi.org/10.33087//Jiubj:V19i3.764>

Italia,N.P.J.(2019).Perbedaan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Massage Effleurage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Tahun 2019.(9).

Suriani,Ela Nuraini,N.a.S (2019).Pengaruh Teknik Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Nyeri Persalainan Kala I Di Klikin Bersalin Kurnia Kecamatan Delitua Kabupaten Deli Serdang,Jurnall Penelitian Kebidanan Medik,2 (1),

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

LEMBAR KUESIONER DATA DEMOGRAFI

Pengaruh Teknik Massase dan Kompres air hangat untuk mengurangi Nyeri persalinan di Klinik Helen dan Flora Pengkajian Data Demografi ibu Teknik Masase Petunjuk Pengisian . - Untuk pertanyaan selanjutnya dijawab dengan memberikan tanda checklist (v) pada tempat yang telah disediakan. - Setiap pertanyaan dijawab hanya dengan satu jawaban yang sesuai menurut anda.

1. Inisial responden : Ny.

2. Kode Responden :

3. Usia ibu : thn

4. Jumlah anak lahir/hidup : orang

5. Agama : () Islam () Kristen protestan () Kristen katolik () Hindu () Budha

6. Suku : () Batak () Jawa () Melayu () Minang () Lain-lain

7. Pendidikan : () SD () SMP () SMU () Perguruan Tinggi () Lain-lain 8. Pekerjaan : () PNS ()

Peg. Swasta () Ibu Rumah Tangga () Wiraswasta

LAMPIRAN 2

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK PENELITIAN

Dengan hormat Saya Yunanda Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Medan Jurusan Kebidanan Medan, Saya sedang melakukan penelitian yang berjudul Pengaruh Teknik Masase untuk mengurangi Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Kala I. Dan Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik masase dan teknik kompres air hangat untuk mengurangi Nyeri persalinan. Saya akan melakukan wawancara terstruktur kepada ibu/sdr/sdri/mengenai:

- Identitas ibu •

Pengetahuan • Sikap ibu tentang

- Tindakan ibu Bagi ibu yang bersedia untuk dilakukan wawancara, akan kami lakukan dan bagi ibu yang tidak bersedia kami tidak memaksa. Partisipasi ibu bersifat sukarela tanpa paksaan, setiap data yang ada dalam penelitian ini akan di rahasiakan dan digunakan untuk kepentingan penelitian. untuk penelitian ini akan dikenakan biaya apapun. Bila ibu dan /sdri membutuhkan penjelasan, maka dapat menghubungi kami.

1. Nama :

Alamat :

No Hp:

Terima kasih kami ucapkan kepada ibu/sdr yang telah ikut berpartisipasi pada penelitian ini. Keikutsertaan ibu dan ibu/sdri dalam penelitian ini akan menyumbangkan sesuatu yang berguna untuk memperbaiki dalam pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak. Sebagai ucapan terimakasih kami pada ibu yang sudah bersedia meluangkan waktunya disini kami berikan sedikit bingkisan agar ibu dapat menerimanya. Setelah memahami berbagai hal yang menyangkut penelitian ini diharapkan ibu / sdri bersedia mengisi lembar persetujuan yang telah kami persiapkan.

Medan, 2021

Peneliti

LAMPIRAN 3

LEMBAR PERSETUJUAN JADI RESPONDEN

“Pengaruh teknik masase untuk mengurangi nyeri persalinan “

Setelah saya mendapatkan penjelasan dari penelitian tentang tujuan penelitian, saya bersedia menjadi responden tanpa ada unsur paksaan, sebagai bukti saya akan menandatangani surat persetujuan penelitian ini dan bersedia memilih teknik yang akan dilakukan
Teknik Masse Effleurage

Medan tgl/bulan/ 2021

Hormat Saya Responden

LAMPIRAN 4

LEMBAR KUESIONER DATA DEMOGRAFI

Pengaruh Teknik Massase dan Kompres air hangat untuk mengurangi Nyeri persalinan di Klinik Helen dan Flora Pengkajian Data Demografi ibu Teknik Masase Petunjuk Pengisian . - Untuk pertanyaan selanjutnya dijawab dengan memberikan tanda checklist (v) pada tempat yang telah disediakan. - Setiap pertanyaan dijawab hanya dengan satu jawaban yang sesuai menurut anda.

1. Inisial responden : Ny.

2. Kode Responden :

3. Usia ibu : thn

4. Jumlah anak lahir/hidup : orang

5. Agama : () Islam () Kristen protestan () Kristen katolik () Hindu () Budha

6. Suku : () Batak () Jawa () Melayu () Minang () Lain-lain

7. Pendidikan : () SD () SMP () SMU () Perguruan Tinggi () Lain-lain 8. Pekerjaan : () PNS ()

Peg. Swasta () Ibu Rumah Tangga () Wiraswasta

Lembar Observasi

Skala Nyeri Persalinan

Kode Responden:

Skala Nyeri	Keterangan
0-3 :Berarti nyeri secara objektif	
4-7 Nyeri Sedang	
8-10 Nyeri Berat	

LAMPIRAN 5

Lembar Kuisisioner Observasi

No	Pernyataan	3	2	1
		Ya	Kadang-kadang	tidak
1	Ibumersa takut menghadapi persalinan			
2	Kontraksi ibu tampak kuat			
3	Ibu terlihat emosi			
4	Ibu terlihat menjerit			
5	Ibu tidak dapat merespon peneliti			

6	Ibu tidak melakukan anjuran untuk mengganti posisi			
7	Ibu tidak terlihat dalam menghadapi persalinan			



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
 BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
 SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
 Gedung G-15, Jl. Laksamana Terusan, Kota Medan 20136
 Telp: (011) 4230221 Fax: (011) 4230244
 www.pembangunan.medicare.ac.id



No. Surat : EG.02/11/KG.02/240 / 2021 Medan, 2021
 Tanggal : 10 Desember 2021

Kepada Yth
 Nama Dr. **BIDAN FLORA**
 Di
 Tempat

Sehubungan dengan pelaksanaan kegiatan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (PDM) oleh Dosen dan Mahasiswa Semester Akhir (Semester VIII), dalam rangka Penelitian untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, maka kami bermaksud melakukan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat di lingkungan yang berdekatan untuk melakukan survey awal sebelum penelitian di lingkungan yang berdekatan.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang kami ucapkan terimakasih.

Jabatan Penelitian
HUBUNGAN MASSAGE EFFLAGE Terhadap Nyeri Persalinan kala I di Klinik Helen dan Flora.

Berikut ini nama peneliti dan nomor kontak yang kami sampaikan terimakasih.
 Nama : **YUNANDA**
 NIM : **907524417077**
 Nama : **Berly Alangsi** S1.M.KeB
 NIP : **19680910194032001**

LAMPIRAN 6

BIDAN FLORA

Jln.Pusakapasir 12,BandarKlipa

Kec.PercutSei Tuan

Website:[https:// www.bidanflora.com](https://www.bidanflora.com)

Nomor :
Lampiran :
Perihal : Balasan
KepadaYth :
Bapak/ibu :
Di tempat :

DenganHormat,

Saya yang bertan datangan dibawah ini,

Nama : Flora Susiana Purba

Jabatan : Bidan(IbuKlinik)

Dengan ini menyatakan bahwa,

Nama : Yunanda

Nim : P07524417077

Mahasiswa : DIV Kebidanan/Semester VIII/TA 2020-2021

Benar Nama Tersebut dari Bulan 18 Juli-10 Agustus 2021 telah melakukan Penelitian dengan judul; Hubungan Massase Efficurage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Flora

Demikian Surat ini saya sampaikan dan atas kerja samanya saya ucapakan terimakasih

Bidan Flora
Mengetahui

(Flora Susiana Purba Amd.Keb)

LAMPIRAN 7

LAMPIRAN 8

Hasil Uji Analisis

```
FREQUENCIES VARIABLES=Umur paritas pendidikan Pekerjaan nyeri_seb  
nyeri_ses  
  /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN  
MEDIAN MODE SUM  
  /HISTOGRAM NORMAL  
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Notes		
Output Created		24-AUG-2021 06:51:32
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data	32
File		
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.

Syntax	<pre> FREQUENCIES VARIABLES=Umur paritas pendidikan Pekerjaan nyeri_seb nyeri_ses /STATISTICS=STDDEV VARIANCE RANGE MINIMUM MAXIMUM SEMEAN MEAN MEDIAN MODE SUM /HISTOGRAM NORMAL /ORDER=ANALYSIS. </pre>	
Resources	Processor Time	00:00:07.26
	Elapsed Time	00:00:08.14

[DataSet0]

Statistics

	umur	Paritas	pendidikan	pekerjaan	nyeri sebelum	nyeri sesudah
N Valid	32	32	32	32	32	32
N Missing	0	0	0	0	0	0
Mean	2.1250	2.3125	2.9375	3.1250	3.0000	2.0000
Std. Error of Mean	.13282	.21269	.07696	.09786	.00000	.00000
Median	2.0000	2.0000	3.0000	3.0000	3.0000	2.0000
Mode	2.00	1.00	3.00	3.00	3.00	2.00
Std. Deviation	.75134	1.20315	.43533	.55358	.00000	.00000
Variance	.565	1.448	.190	.306	.000	.000
Range	3.00	4.00	3.00	3.00	.00	.00
Minimum	1.00	1.00	1.00	1.00	3.00	2.00
Maximum	4.00	5.00	4.00	4.00	3.00	2.00
Sum	68.00	74.00	94.00	100.00	96.00	64.00

Frequency Table

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	5	15.6	15.6	15.6
2.00	20	62.5	62.5	78.1
Valid 3.00	5	15.6	15.6	93.8
4.00	2	6.3	6.3	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	10	31.3	31.3	31.3
2.00	9	28.1	28.1	59.4
Valid 3.00	8	25.0	25.0	84.4
4.00	3	9.4	9.4	93.8
5.00	2	6.3	6.3	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1.00	1	3.1	3.1	3.1
2.00	1	3.1	3.1	6.3
Valid 3.00	29	90.6	90.6	96.9
4.00	1	3.1	3.1	100.0

Total	32	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1.00	1	3.1	3.1	3.1
Valid 3.00	25	78.1	78.1	81.3
Valid 4.00	6	18.8	18.8	100.0
Total	32	100.0	100.0	

Dari tabel diatas menunjukan Frekuensi tingkat nyeri responden sesudah diberikan masase EFFLEURAGE adalah nyeri sedang sebanyak 29 orang (90.625 %). Nyeri ringan sebanyak 2 orang (6.25 %) dan nyeri berat sebanyak 1 orang (3.125%).

nyeri sebelum

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 3.00	32	100.0	100.0	100.0

nyeri sesudah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2.00	32	100.0	100.0	100.0

```

CROSSTABS
  /TABLES=nyeri_seb BY nyeri_ses
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ RISK
  /CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL
  /COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

		Notes
Output Created		24-AUG-2021 07:12:17
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	32
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=nyeri_seb BY nyeri_ses /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ RISK /CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00.05
	Elapsed Time	00:00:00.09
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174734

[DataSet0]

Warnings

No measures of association are computed for the crosstabulation of nyeri sebelum * nyeri sesudah. At least one variable in each 2-way table upon which measures of association are computed is a constant.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
nyeri sebelum * nyeri sesudah	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%

nyeri sebelum * nyeri sesudah Crosstabulation

			nyeri sesudah	Total
			2.00	
nyeri sebelum	3.00	Count	32	32
		% within nyeri sebelum	100.0%	100.0%
		% within nyeri sesudah	100.0%	100.0%
		% of Total	100.0%	100.0%
Total		Count	32	32
		% within nyeri sebelum	100.0%	100.0%
		% within nyeri sesudah	100.0%	100.0%
		% of Total	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value
Pearson Chi-Square	. ^a
N of Valid Cases	32

a. No statistics are computed because nyeri sebelum and nyeri sesudah are constants.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for nyeri sebelum (3.00 / .)	. ^a

a. No statistics are computed because nyeri sebelum and nyeri sesudah are constants.

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JL. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos :20136
Telepon : 061-8368633- Fax : 061-8368644
Webside :www.poltekkes-medan.ac.id,email : poltekkes_medan@yahoo.com

LEMBAR KONSULTASI

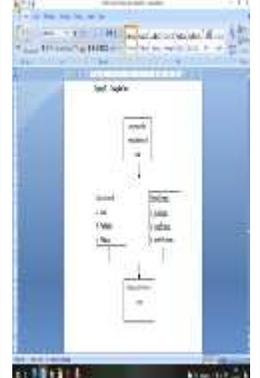
NAMA : Yunanda

NIM : P07524417077

Judul Skripsi : Pengaruh Massage Effleurage Terhadap
Nyeri Persalinan Kala I Di Klinik Bersalin
Helen Dan Flora

DOSEN PENDAMPIUNG : 1. Melva Simatupang SST,M.Kes
2. Evi desfauza SST,M.Kes

No	Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Uraian Bimbingan	Paraf	Dokumentasi
1	11 Desember 2020	Mengajukan judul	Perbaikan judul	 Melva Simatupang SST,M.Kes	

2	12 Januari 2021	Mengajukan judul	ACC judul	 Melva Simatupang SST.M.Kes	
3	23 Februari 2021	Konsul bab I	Perbaikan Bab I Latar Belakang	 Melva Simatupang SST.M.Kes	
4	09 Maret 2021	Konsul bab I	Bagian tujuan umum dan khususnya di perbaiki	 Evi Desfauza SST.M.Kes	
5	20 Maret 2021	Konsul bab I-III	Perbaikan Bab II (kerangka teori dan kerangka konsep) Perbaikan bab III (desain penelitian, def enisi oprasional)	 Melva Simatupang SST,M.Kes	

6	12 April 2021	Konsul Bab II-III	ACC Bab II dan Bab III	Melva Simatupang, SST,M.Kes	
7	16 April 2021	Konsul penulisan bab I,II dan III	ACC penulisan bab I,II dan III dan maju seminar proposal	 Evi Desfauza SST,M.Kes	
8	6 Mei 2021	Seminar proposal	Perbaikan Bab II, dan III	 Eliza Warda SKM,M.Kes	
9	17 Mei 2021	Konsul perbaikan uji proposal	Perbaiki cara penulisan, defenisi operasional pada Bab II dan kerangka teori, di Bab III perbaiki cara pengambilan sampel	 Eliza Warda SKM,M.Kes	

10	26 Mei 2021	Konsul perbaikan bab II	ACC Bab II dan Bab III, lengkapi perbaikan, serta konsul ke pembimbing	 Eliza Warda SKM,M.Kes	
11	07 Juni 2021	Konsul perbaikan uji proposal Bab II dan Bab III	Perbaikan Bab II, dan III	 Melva Simatupang SST,M.Kes	
12	23 Juni 2021	Konsul perbaikan Bab II dan Bab III	Perbaikan Bab II, dan III	 Evi Desfauza SST.M.Kes	
13	06 Juli 2021	Konsul bab IV-V	ACC Bab II, dan III	 Melva Simatupang SST,M.Kes	

14	15 Juli 2021	Konsul Bab IV dan V	Seuaikan isi dengan tujuan khusus, perbaiki kesimpulan dan saran, serta cara penulisan catatan kaki	 Melva Simatupang SST,M.Kes	
15	22 Juli 2021	Konsul bab IV dan V	Perbaiki pembahasan dan Analisis univariat dan bivariat.	 Melva Simatupang SST,M.Kes	
16	26 Juli 2021	Konsul keseluruhan skripsi ACC skripsi	ACC Uji Skripsi	 Melva Simatupang SST,M.Kes	

17	30 Juli 2021	Konsul penulisan bab IV dan V	Perbaikan	 Evi Desvauza SST,M.Kes	
18	11 Juli 2021	Konsul perbaikan Skripsi	Perbaikan	 Evi Desfauza SST.M.Kes	
19	15 Agustus 2021	Konsul Keseluruhan Skripsi	ACC Uji Skripsi	 Efi Desfauza SST,M.Kes	
20	20 Agustus 2021	Seminar Hasil Skripsi		 Eliza Warda SKM,M.Kes	

PEMBIMBING I

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized initials and a long horizontal stroke extending to the right.

(Melva Simatupang,SST.M.Kes)

NIP : 196104231986032003

PEMBIMBING II

A handwritten signature in black ink, featuring a large, circular initial followed by a cursive name and a horizontal stroke.

(Evi desfauza, SST, M.Kes)

NIP: 195912261983022001

Lampiran 9

Dokumentasi Penelitian



DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. DATA PRIBADI

Nama : Yunanda
Tempat/Tanggal Lahir : N-8 Aek Nabara, 10 Juni 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. bunga mayang 1 Lauchi Medan Tuntungan
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Kawin
Agama : Kristen
Nama Orangtua
Ayah : B.pasaribu
Ibu : R.Silitonga
Anak ke : 2 dari 4 Bersaudara
No. Hp : 081368951755
Email : yunandapasar1000@gmail.com

B. Pendidikan Normal

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1	SDN 112176	2003	2010
2	SMPN 1 Aek Nabara	2010	2013
3	SMAN 2 Pematang Seleng	2013	2016
4	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan Kebidanan	2017	2021