

Efektifitas Intervensi *Counter Pressure* Dan *Efflurage* Dalam Menurunkan Nyeri Kala 1 Persalinan Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin

Effectiveness of Counter Pressure and Efflurage Interventions in Reducing Pain in the First Stage of Labor in the Maternity Room of Regional General Hospitals dr. Zaionel Abidin

Darmawati^{1*}, Yusrawati², Cut Rika Maharani², Elka Halifah¹, Mira Rizkia¹

¹ Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

*E-mail: darmawati.fkep@usk.ac.id

Abstrak

Nyeri merupakan proses fisiologis yang dialami oleh setiap ibu yang sedang menjalani persalinan terutama di kala I yang disebabkan oleh proses pembukaan jalan lahir disertai dengan adanya kontraksi rahim. Nyeri hebat selama persalinan dapat membuat ibu merasa kesakitan, cemas, bahkan stress yang dapat menghambat majunya proses persalinan. Intervensi berupa manajemen nyeri non farmakologi yang tepat untuk mengatasi rasa nyeri pada ibu bersalin mengingat respon nyeri setiap individu sangat variatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas intervensi *counter pressure* dan *efflurage* dalam menurunkan nyeri kala 1 persalinan di ruang bersalin RSUZA. Metode yang digunakan adalah *Quasy-Experimental Study* dengan *pre-post control group design*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien kala I persalinan di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin dan sampel yang digunakan sebanyak 36 responden. Intervensi dilakukan dengan pemberian intervensi *Counter Pressure* dan *Efflurage* yang dilakukan sesuai dengan respon dan gejala nyeri yang dialami pasien. Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi *Numeric Rating Scale (NRS)* untuk mengukur skala nyeri. Hasil uji *chi-square* diperoleh terdapat perbedaan signifikan skala nyeri persalinan antara pre-test dan pot-test pada kelompok intervensi ($p\text{-value} = 0,000$). Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian intervensi manajemen nyeri counter pressure dan efflurage dalam menurunkan skala nyeri pada persalinan kala I.

Kata Kunci: *counter pressure*, *efflurage*, manajemen nyeri, kala 1 persalinan

Abstract

Labour pain is a physiological process experienced by every mother undergoing labor, especially in the first stage, which due to the process of opening birth canal accompanied by uterine contractions. Severe pain during labor can make the mother feel pain, anxiety, and stress which can hinder the progress of labor process. Appropriate pain management is needed to minimize the labor pain, considering that each individual's pain response varies greatly. This study aimed to determine the effectiveness of counter pressure and efflurage interventions in reducing pain in the first stage of labor. The method used was a Quasi-Experimental Study with a pre-post control group design. The sample used was 36 patients during labor in the maternity ward at Zainoel Abidin Regional General Hospital. The interventions were carried out by administering counter pressure and efflurage interventions which were carried out according to the response and pain symptoms experienced by the participants. The instrument used was an observation sheet to measure the pain scale. The results of the chi-square test showed that there was a significant change in the labor pain scale between the pre-test and post-test in the intervention group (0.000). It can be concluded that there is an effect of giving counter pressure and efflurage to reduce the pain scale in the first stage of labor.

Keywords: counter pressure, efflurage, pain management, first stage of labor

1. Pendahuluan

Nyeri persalinan merupakan pengalaman sensori yang terjadi akibat adanya kontraksi rahim, pembukaan jalan lahir serta proses penurunan janin selama proses persalinan (Sari et al., 2018). Sensasi nyeri selama persalinan menempati urutan utama nyeri hebat yang dialami oleh seorang perempuan selama hidupnya dengan rasa nyeri yang kompleks dan respon bervariasi (Vera Yuanita et al., 2023). Penatalaksanaan nyeri persalinan yang tidak adekuat dapat menimbulkan perasaan negatif yang dapat mempengaruhi psikologis ibu seperti peningkatan cemas yang mengakibatkan peningkatan hormon noradrenalin, kortisol dan adrenalin yang dapat meningkatkan keparahan nyeri sehingga menghambat proses persalinan (Tabatabaeichehr & Mortazavi, 2020).

Selain itu nyeri persalinan tanpa penanganan dapat mengakibatkan peningkatan konsumsi oksigen selama kontraksi sehingga menyebabkan hiperventilasi dan hipoksemia sementara pada ibu dan janin, serta peningkatan katekolamin dan berkurangnya aliran darah ke uterus (Sakhawy et al., 2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa manajemen nyeri non farmakologis dapat membantu mengatasi nyeri selama persalinan. Jenis intervensi yang dipilih berdasarkan lokasi dan reaksi nyeri yang ditimbulkan (Merrer et al., 2020). Manajemen nyeri yang diberikan sesuai dengan indikasi, hal tersebut sesuai hasil penelitian dari 9231 wanita. Terdapat 62,4%, memilih analgesi neuraksial analgesia, manajemen nonfarmakologis 6,4% dan kombinasi keduanya 31,2%. Hal ini juga dipengaruhi oleh tingkat Pendidikan ibu dan status tempat persalinan umum untuk melahirkan (Merrer et al., 2020).

Counter Pressure Dan *Efflurage* merupakan dua teknik manajemen nyeri nonfarmakologi efektif untuk mengatasi nyeri persalinan. Hasil penelitian di salah satu Rumah Sakit di Mesir dengan melibatkan 80 ibu persalinan diperoleh bahwa terdapat penurunan skor nyeri secara signifikan dengan pengukuran *Numerical Pain Rating Scale* (NPRS) setelah diberikan *counter pressure*, selain itu pada 30 menit dan 2 jam selama pemberian pijatan skor nyeri jauh lebih berkurang, serta 60% ibu melaporkan tingkat kepuasan yang tinggi (Ahmed et al., 2021).

Hasil penelitian di Surabaya pada 68 ibu persalinan menunjukkan bahwa pemberian pijatan *Efflurage* di abdomen ibu dan *Counter Pressure* di lumbal selama 30 menit terbukti dapat menurunkan nyeri persalinan (Santiasari et al., 2018). Hasil penelitian yang sama yang dilakukan di salah satu Klinik Bersalin di Sumatera Utara dengan 10 ibu bersalin dengan primigravida 70% mengalami nyeri hebat, 30% nyeri sedang dan 40% nyeri ringan setelah pemberian pijatan *efflurage* nyeri ibu turun menjadi 40% ringan dan 60% sedang (Yosepha et al., 2020).

Respon nyeri yang dirasakan ibu memang sangat bervariasi tergantung dari rentang respon dan kontrol nyeri yang dialami ibu. Mayoritas ibu multipara lebih memilih penggunaan manajemen nyeri non farmakologis (Merrer et al., 2020), dan memiliki respon nyeri yang lebih rendah dibanding ibu primipara (Sakhawy et al., 2021). Oleh karena itu intervensi penurunan rasa nyeri yang tepat sesuai dengan kebutuhan ibu yang diberikan secara maksimal dengan risiko yang minimal sangat dianjurkan selama proses persalinan dengan manajemen nonfarmakologi terutama dengan teknik *Counter Pressure* dan *Effleurage* karena terbukti praktis dan efisien dan memiliki risiko rendah bagi ibu dan janin (Tabatabaeichehr & Mortazavi, 2020). Berdasarkan permasalahan tersebut sehingga sangat penting dilakukan penelitian terkait Efektifitas Intervensi *Counter Pressure* Dan *Efflurage* Dalam Menurunkan Nyeri Kala 1 Persalinan di Ruang Bersalin RSUDZA.

2. Metodologi Penelitian

2.1. Design Penelitian

Penelitian ini menggunakan *Quasy-Experimental Study* dengan *pre-post control group desain* untuk menilai efektifitas intervensi *Counter Pressure* dan *Efflurage* dalam Menurunkan Nyeri kala 1 Persalinan di Ruang Bersalin RSUDZA. Penelitian ini telah lulus uji etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSUDZA No. 118/EA/FK-RSUDZA/2022.

2.2. Waktu dan Tempat

Waktu penelitian dimulai mulai dari Juni sampai September 2023 di Ruang Bersalin RSUZA Banda Aceh.

2.3 Populasi dan sampel

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin yang berada pada Kala I persalinan di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang akan bersalin di Ruang Bersalin RSUZA akan dipilih dengan teknik *purposive sampling* dengan penentuan kriteria tertentu. Penentuan jumlah sampel minimal yang diperlukan dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan Formula Cohen, Manion, & Morrison (2007). Hasil kalkulasi yang dilakukan untuk *medium effect size* dan *power* 0.08, taraf kepercayaan (*confidence level*) 95% dan *alpha* 0.05, dengan nilai $d = 0.60$ besar sampelnya adalah 45 responden. Besaran sampel ditambah 10% untuk menghindari *attrition rate* sehingga besarnya 50 partisipan. Dari 50 responden dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 25 responden perkelompok.

2.4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi responden pada penelitian ini yaitu pasien yang bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*, pasien yang tidak direncanakan operasi SC, usia kehamilan diatas 36 minggu dan pasien yang memasuki fase laten. Sedangkan kriteria eksklusi adalah pasien yang direncanakan operasi elektif dan pasien dengan kehamilan prematur.

2.5. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data menggunakan kuesioner A berisi data demografi berisi usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas. Sedangkan Bagian B berisi Form cek list yang akan diisi oleh peneliti terkait dengan intervensi *counter pressure* dan *efflurage* yang di lakukan pada kelompok intervensi dan prosedur rutin penanganan nyeri yang rutin di lakukan oleh ruang bersalin pada kelompok kontrol. Pada bagian akhir instrumen diberikan penjelasan terkait skala nyeri dengan *Numeric Rating Scale* (NRS) yang akan di evaluasi pada responden.

2.6. Intervensi Penelitian

Kelompok intervensi mendapatkan rangkaian intervensi berupa pemberian *Counter Pressure* pemijatan dilakukan menggunakan tekanan dengan meletakkan tumit telapak tangan pada area lumbal dan *Efflurage* dengan melakukan massase atau pijatan membuat pasien lebih rileks dengan menggunakan ujung jari yang lembut dan ringan pada daerah abdomen dan simpisis pubis. Intervensi ini dilakukan oleh tim peneliti dan dibantu oleh 5 orang enumerator

terlaltih yang di dampingi oleh salah satu peneliti. Enumerator adalah bidan di ruang bersalin RSUDZA yang akan dipilih sesuai dengan jadwal dinas dan dilakukan persamaan persepsi sebelumnya, sedangkan kelompok kontrol hanya akan mendapatkan pelayanan sesuai dengan prosedur di ruang bersalin RSUDZA. Kedua kelompok baik intervensi dan kelompok kontrol akan mendapatkan pre dan post test untuk menilai skala nyeri kala 1 persalinan. Intervensi di pantau selama 20 sampai 30 menit setelah intervensi di berikan dengan menggunakan NRS. Intervensi tersebut dapat dilihat pada gambar berikut.



Gambar a. Efflurage



Gambar b. Counter Pressure

2.7. Analisa Data

Analisa univariat dalam penelitian ini berupa usia, pendidikan terakhir, pekerjaan dan paritas. Hasil uji normalitas diperoleh terdapat data yang normal ($p\text{-value} \leq 0.05$) sehingga uji T-test digunakan untuk menilai perbedaan antar kelompok. Sedangkan data yang tidak berdistribusi normal ($p\text{-value} > 0.05$) digunakan uji statistik Mann-whitney test. Sedangkan untuk menilai perbedaan dua kelompok berpasangan menggunakan Wilcoxon Test.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Data demografi

Penelitian ini telah berlangsung sejak bulan Juli sampai dengan September 2023 di ruang bersalin RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Berikut adalah hasil uji distribusi frekuensi data karakteristik responden berdasarkan data demografi pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi ditampilkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Karakteristik Ibu Bersalin di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

No.	Data Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1	Usia Ibu:				
	Tidak Risiko	17	47,2	16	44,4
	Berisiko	0	0	3	8,3
2	Pendidikan Ibu				
	Dasar	0	0	1	2,8
	Menengah	10	27,8	10	27,8
	Tinggi	7	19,4	8	22,2
3	Pekerjaan Ibu				
	Tidak bekerja	13	36,1	12	33,3
	Bekerja	4	11,1	7	19,4
4	Paritas				
	Nullipara	7	19,4	8	22,2

No.	Data Karakteristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
	Primipara	5	13,9	4	11,1
	Multipara	5	13,9	7	19,4

Dari Tabel 1 diperoleh bahwa mayoritas responden masuk kedalam kategori usia tidak beresiko yaitu 17 orang (47,2%) pada kelompok intervensi dan 16 orang (44,4%) pada kelompok kontrol. Pada status Pendidikan terakhir, mayoritas ibu pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol masing-masing berpendidikan menengah yang 10 orang (27,8%). Selanjutnya, mayoritas responden tidak bekerja yaitu 13 orang (36,1%) pada kelompok intervensi dan 12 orang (33,3%) pada kelompok kontrol. Ditinjau dari status paritas, mayoritas ibu hamil berstatus nullipara yaitu 7 orang (19,4%) pada kelompok intervensi dan 8 orang (22,2%) pada kelompok kontrol.

3.2. Efektivitas *Counter Pressure* dan *Massage Efflurage* dalam menurunkan nyeri persalinan Kala 1 di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Efektivitas *Counter Pressure* dan *Efflurage* dalam menurunkan skala nyeri persalinan kala 1 pada kelompok intervensi, berdasarkan hasil uji *paired sampel T-test* diperoleh hasil seperti yang ditampilkan pada tabel 2.

Tabel 2. Perbedaan skala nyeri Pre-Test dan Post-Test pada Kelompok intervensi di Ruang Bersalin RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

No.	Skala Nyeri	Mean	SD	<i>p-value</i>
1	Pre-test	4,76	1.602	
2	Post-test	3,65	1.498	0.000

Berdasarkan Tabel 2 hasil analisa uji statistik menggunakan uji *paired sampel T-test* dengan dengan nilai *mean pre-test 4,76 dengan SD 1,602 dan post-test nilai mean 3,65 dengan SD 1,498* dengan $p=0.000$, berarti terdapat perbedaan signifikan skala nyeri persalinan antara pre – test dengan post – test pada kelompok intervensi dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian *counter pressure* dan *massage effleurage* untuk menurunkan skala nyeri pada persalinan kala I. Rasa nyeri pada persalinan diakibatkan karena didalam tubuh melakukan aktifitas yang besar sebagai upaya untuk mengeluarkan janin. Rasa sakit atau rasa nyeri dari kontraksi dimulai dari bagian bawah punggung, menyebar ke bagian bawah perut bahkan mungkin menyebar hingga ke kaki.

Nyeri persalinan yang terjadi pada kala I diakibatkan oleh dilatasi serviks yang bersifat lokal pada vagina, *rectum* dan perineum. Nyeri persalinan juga didominasi karena kerusakan jaringan pada area panggul dan perineum (Widiawati & Legiati, 2017). Pendekatan nyeri secara nonfarmakologis telah digunakan untuk menurunkan rasa nyeri saat persalinan. Salah satunya Masase merupakan yang merupakan pendekatan non-farmakologi yang aman, dan murah. Namun studi mengenai peran masase dan penatalaksanaan non-farmakologis lainnya dalam menurunkan rasa nyeri pada proses persalinan masih terbatas (Whitburn LY, 2019, Chaillet N, 2014).

Tabel 3. Perbedaan Skala Nyeri Pre-Test dan Post-Test pada Kelompok Kontrol di Ruang Bersalin RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh

No	Skala Nyeri	Mean	SD	<i>p-value</i>
1	Pre-test	3,89	1.761	
2	Post-test	3,95	1.900	0.772

Berdasarkan Tabel 3 hasil analisa uji statistik pada menggunakan uji paired sampel T-test dengan dengan nilai *mean pre-test* 3,89 dengan SD 1,761 dan *post-test* nilai *mean* 3,95 dengan SD 1,900 dengan $p= 0.772$, hal tersebut menunjukkan tidak terdapat perbedaan signifikan skala nyeri persalinan antara *pre – test* dengan *post – test* pada kelompok kontrol. Dapat disimpulkan bahwa pada responden yang tidak mendapatkan intervensi *counter pressure* dan *effleurage massage* tidak mengalami penurunan skala nyeri.

Nyeri adalah pengalaman sensori yang terjadi akibat munculnya kontraksi rahim, pembukaan jalan lahir dan proses penurunan janin selama proses persalinan. Untuk mengatasi nyeri yang dirasakan, penatalaksanaan nyeri persalinan dapat dilakukan dengan metode nonfarmakologi seperti teknik relaksasi pernafasan dan teknik pijatan yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun keluarga yang telah terbukti menurunkan rasa nyeri pada persalinan kala I. Persepsi terhadap nyeri yang dirasakan saat persalinan dapat mengakibatkan *stress* dan trauma persalinan, sehingga dibutuhkan edukasi yang tepat untuk mengurangi rasa nyeri (Widiawati & Legiati, 2017).

Nyeri saat kontraksi persalinan menjadi keluhan utama ibu saat akan menjalani proses persalinan, kebanyakan ibu tidak tahu cara mengatasi nyeri persalinan tersebut terutama pada ibu primigravida. *Effleurage message* merupakan salah satu metode non farmakologis yang dapat menimbulkan efek diktraksi dan relaksasi sehingga membantu ibu menjadi lebih rileks, menciptakan rasa nyaman dan respon nyeri akan menurun. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan terdapat pengaruh *effleurage* terhadap tingkat nyeri persalinan kala I pada Ibu bersalin di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta dengan memperoleh nilai p-value $0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga diharapkan kepada ibu bersalin bisa memberikan informasi kepada pendamping persalinan atau suami untuk dilakukan *effleurage* dalam menanggulangi nyeri persalinan (Nopra Yudha et al., 2023).

Intervensi penelitian ini pemberian pijatan *effleurage* dilakukan selama 30 menit pijatan pada perut saat kontraksi secara melingkar untuk meminimalkan nyeri persalinan untuk kelompok intervensi, dan kelompok kontrol menerima perawatan rutin standar. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa, kelompok yang menerima *effleurage* memiliki skor nyeri yang lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Kelompok yang menerima *effleurage* dikaitkan dengan penurunan pembunuh nyeri dibandingkan kelompok kontrol dengan perbedaan yang signifikan secara statistik. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa *effleurage* mempunyai dampak meminimalkan nyeri persalinan dan memperpendek kala satu dan dua persalinan dibandingkan kelompok yang mendapat pelayanan rutin standar (Sari et al., 2018).

Penelitian lainnya yang dilakukan di bagian kebidanan dan ginekologi rumah sakit umum Kafrelsheikh, Mesir. Didapatkan hasil penelitian dari kelompok kontrol dan intervensi rerata skor nyeri pada penilaian awal tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi ($p>0,05$). Namun, pada 30 menit, 1 jam, dan 2 jam setelah intervensi, perbedaan rata-rata skor nyeri antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi sangat signifikan secara statistik ($p <0,001$). Sehingga bisa disimpulkan pada penelitian ini *counter pressure* dan *effleurage massage* merupakan tindakan non farmakologi yang efektif dalam menurunkan nyeri persalinan (Ahmed et al., 2021).

Penerapan intervensi pijat *effleurage* yang dilakukan untuk menurunkan skala nyeri persalinan kala 1 terbukti efektif, dalam penelitian yang dilakukan oleh Retni & Umani (2023), tingkat nyeri ibu bersalin menurun dari nyeri berat ke nyeri sedang dan ringan setelah di berikan *effleurage*. Pijat *Effleurage* adalah teknik yang efektif dan mudah dilakukan, hal ini dibuktikan dalam

penelitian yang dilakukan oleh Wulan et al (2017), skala nyeri persalinan menurun pada kelompok yang diajarkan dan diberikan intervensi *effleurage* sebanyak 2-3 kali dalam 60 menit saat kala I fase aktif persalinan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 16 responden didapatkan sebanyak 56,25 persen peserta mengalami nyeri hebat sebelum pemijatan *effleurage*, dan setelah diberikan intervensi sebanyak 37,50 persen mengalami nyeri ringan. Hasil pengujian data diperoleh nilai p-value kurang dari 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_1 disetujui, hal ini menunjukkan bahwa pijat *effleurage* yang dilakukan suami mempunyai pengaruh terhadap tingkat nyeri ibu pada fase aktif kala I (Purwandari et al., 2022).

Teknik nonfarmakologi kedua yang dilakukan pada intervensi penelitian ini yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri selama persalinan kala I adalah teknik *counter-pressure*. Teknik tersebut dinilai sangat efektif mengurangi nyeri dan memberikan sensasi nyaman pada ibu bersalin, mengurangi kecemasan dan menurunkan rasa sakit (Vera Yuanita et al., 2023). Hal tersebut juga dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Gunadi et al pada tahun 2022, dimana 30 ibu yang mendapatkan *counter-pressure* pada kala 1 fase aktif persalinan menunjukkan penurunan skala nyeri yang berarti dengan nilai p value = 0,001.

Berdasarkan literatur review yang dilakukan terhadap 9 artikel didapatkan pijat *counter pressure* efektif menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif dengan p value <0,05. Pijat *counter pressure* berfungsi dalam mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif. Dengan pemberian *massage counter pressure* dapat menutup nyeri yang menuju medulla spinalis dan otak, selain itu tekanan kuat pada teknik ini dapat mengaktifkan senyawa endorfin yang berada di sinaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan penurunan sensasi nyeri (Pramudianti, 2020).

Nyeri saat melahirkan merupakan pengalaman umum bagi perempuan yang melahirkan, namun kondisi tersebut harus ditangani dengan tepat agar proses persalinan berjalan dengan lancar. Sehingga pemberian *counter pressure* dan *efflurage* menjadi intervensi yang tepat dapat diberikan kepada ibu yang mengalami nyeri persalinan Kala I (Vera Yuanita et al., 2023).

4. Kesimpulan

Penatalaksanaan manajemen nyeri persalinan secara non farmakologis mampu menurunkan level nyeri yang di rasakan oleh ibu bersalin. Tindakan intervensi *counter pressure* dan *effleurage massage* dalam penelitian ini membuktikan bahwa skala nyeri pada persalinan kala I menurun setelah diberikan perlakuan pada kelompok intervensi. Diperlukan standar prosedur dari rumah sakit agar intervensi dapat dilakukan oleh semua pemberi asuhan persalinan. Dalam penelitian ini peneliti memiliki beberapa keterbatasan. Pada tahap perencanaan sampel awal berjumlah 50 responden. Sehubungan dengan keterbatasan waktu hibah dan keketatan dari kriteria inklusi peneliti hanya memperoleh 36 sampel. Namun demikian hasil dari penelitian ini tetap dapat digeneralisasi untuk di laksanakan di ruang bersalin RSUZA karena hasil analisa data terlihat efektifitas intervensi signifikan mempengaruhi penurunan nyeri, sehingga hasil ini juga dapat di terapkan di Rumah sakit lainnya.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk dapat dilakukan penelitian selanjutnya terfokus kepada manajemen nyeri persalinan, dan juga dapat menjadi acuan *evidence based practice* bagi tenaga kesehatan terutama di ruang bersalin untuk dapat menerapkan teknik *counter*

pressure dan efflurage sehingga seluruh ibu yang akan menjalani proses persalinan dapat mentoleransi sensasi nyeri yang ditimbulkan baik akibat dilatasi serviks dan kontraksi uterus.

Ucapan Terimakasih

Penelitian ini merupakan Penelitian Internal yang dibiaya oleh Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. Ucapan terimakasih diucapkan kepada seluruh pihak yang terlibat dalam proses penelitian ini, terutama Bapak Direktur RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, bagian Litbang, bidang keperawatan, Komite Etik, Kepala Ruang Bersalin, enumerator bidan ruang bersalin dan seluruh staff RSUD. Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

Daftar Pustaka

- Ahmed, A. M., Ahmed, S. R. H., Ali, H. A., & Shalaby, N. S. (2021). Effect of Counter-Pressure Versus Effleurage Massages on Labor Pain Intensity Among Parturient Women. *Egyptian Journal of Health Care*, 12(3), 408–420.
https://ejhc.journals.ekb.eg/article_190770_7467f37da8c4c760e55fd5d6eb3b7209.pdf
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2007). *Research Methods in Education* (6th editio). Routledge Falmer.
- Gunadi, A., Adnan, N., Cahyawati, F. E., Listyaningrum, T. H., & Sumaryani, S. (2022). Trend of Non-Pharmacological Therapy for First Phase of Active Labor Pain: A Pilot Study. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(1), 29–34. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v6i1.5915>
- Merrer, J., Chantry, A., Khoshnood, B., Blondel, B., Le Ray, C., & Bonnet, M.-P. (2020). Determinants of the use of nonpharmacological analgesia for. *PAIN International Association for the Study of Pain*, 161(11), 2571–2580.
<https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001956>
- Nopra Yudha, I., Fitriana Kurniawati, H., & Author, C. (2023). *The Effect of Effleurage Massage on the Level of Labor Pain In Normal Laboring Women During the Active Phase I at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital of Yogyakarta Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bers.* 56–67.
<http://jurnal.iakmikudus.org/index.php/mjhs>
- Pramudianti, D. N. (2020). *Literature Review : Non pharmacological Methods to Reduce Pain in The First Stage of Labor with a Counter Pressure Technique.* 1(2), 6–11.
- Purwandari, A., Tuju, S. O., Tombokan, S., Korompis, M., & Losu, N. (2022). Effleurage Massage by Husband on the Level of Pain in Maternal When the 1 Phase is Active. *Journal of Positive School Psychology*, 6(5), 5527–5540.
<https://journalppw.com/index.php/jpsp/article/view/7684/5029>
- Retni, A., & Umani, R. P. (2023). The Effect of Giving Effleurage Massage Techniques on Reduction of Labor Pain in Labor Pain in Women in Labor. *Journal of Community Health Provision*, 3(2), 39–47. <https://doi.org/10.55885/jchp.v3i2.267>
- Sakhawy, M., Abdelbasset, W. K., & Abodonya, A. (2021). An Overview of Labor Pain : *International Journal of Biomedicine*, 11(3), 315–317. [https://doi.org/10.21103/Article11\(3\)](https://doi.org/10.21103/Article11(3))
- Santiasari, R. N., Nurdiati, D. S., Lismidiati, W., & Saudah, N. (2018). Effectiveness of Effleurage and Counter-Pressure Massages in Reducing Labor Pain. *Health Notions*, 2(July), 2016–2019.
<http://heanoti.com/index.php/hn/article/view/hn20701/20701>
- Sari, D. P., St, S., Rufaida, Z., Bd, S. K., Sc, M., Wardini, S., Lestari, P., St, S., & Kes, M. (2018). Nyeri Persalinan. In *Stikes Majapahit Mojokerto*.
<http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/EBook/article/view/310/292>
- Tabatabaeichehr, M., & Mortazavi, H. (2020). The Effectiveness of Aromatherapy in the Management of Labor Pain and Anxiety: A Systematic Review. *Ethiopian Journal of Health*

- Sciences*, 30(3), 449–458. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v30i3.16>
- Vera Yuanita, Rohani, & Herliza Inda Kurnia. (2023). Massase Counter Pressure Pada Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 13(25), 190–194. <https://doi.org/10.52047/jkp.v13i25.233>
- Widiawati, I., & Legiati, T. (2017). Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara Dan Multipara. *Jurnal Bimtas*, 2(1), 42–48.
- Wulan, S., Soejoenes, A., M, S., Hidayat, S., Widyawati, M., & Gurusinga, R. (2017). The effect of effleurage and abdominal lifting massage in the labor pain. *Medicine Science | International Medical Journal*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.5455/medscience.2017.06.8670>
- Yosepha, D., Ginting, G. R., Tarigan, L., Ginting, R. I., & Maharani, S. (2020). The Effect of Effleurage Massage on the Intensity of Primigravida Stage I Labor Pain Latent Phase. *Proceedings of the International Conference on Health Informatics and Medical Application Technology (ICHIMAT 2019)*, 38, 135–141. <https://doi.org/10.5220/0009467601350141>
- Whitburn LY, Jones LE, Davey MA, McDonald S. The nature of labour pain: An updated review of the literature. *Women Birth*. 2019 Feb;32(1):28-38.