

Pengaruh Pijat Effleurage Terhadap Nyeri Afterpains Pada Ibu Nifas di PMB Bidan Umu Hani

by Neng Nadila Novianty 222207132

Submission date: 17-Oct-2024 11:14AM (UTC+0700)

Submission ID: 2487860823

File name: cek_tunitin_neng_after_sidang.docx (196.32K)

Word count: 5994

Character count: 36301

**PENGARUH PIJAT *EFFLORAGE* TERHADAP
NYERI AFTERPAINS PADA IBU NIFAS
DI PMB BIDAN UMU HANI**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana
Program Studi Kebidanan (S1) Fakultas Kesehatan
Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh:

NENG NADILA NOVIANTY
222207132

PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S-1)
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
2024

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Angka kematian ibu sangat tinggi, terlihat pada laporan organisasi kesehatan global yakni WHO, UNICEF, UNFPA, *World Bank Group*, dan *The United Nations Population Divison* menyatakan bahwa kematian ibu masih menjadi permasalahan serius secara global, termasuk di Indonesia. Angka kematian ibu terus meningkat dan ada sekitar 200.000 kasus kematian ibu di dunia, yang menyebabkan angka *Maternal Mortality Rate* (MMR) di angka 211 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2020). Sesuai data dari Profil Kesehatan di Indonesia terdapat kenaikan jumlah angka kematian ibu dari 4.221 menjadi 4.627 kasus di tahun 2020 yang sebagian besar disebabkan oleh perdarahan (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Upaya yang dapat diidentifikasi pada pencapaian target *Sustainable Development Goals* (TPB/SGDs) salah satunya adalah dengan meningkatkan layanan kesehatan, termasuk dalam mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI). Terlihat pada (RPJMN) Kebijakan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2020-2024, namun dalam target sasaran tersebut diperlukan pendekatan yang komprehensif, termasuk dalam penanganan nyeri post partum (Kementerian PPN, 2020).

Masa nifas atau dikenal sebagai masa post partum adalah periode yang dimulai setelah keluarnya plasenta. Selama periode ini banyak ibu yang mengalami nyeri kontraksi uterus atau yang dikenal dengan “*afterpains*”. Menurut jurnal Sitorus dan Harianja, dampak dari nyeri yang tidak teratasi secara signifikan termasuk dapat menghambat proses pemulihan ibu, mobilitas, laktasi, serta bonding dengan bayi, gangguan tidur dan kurangnya asupan nutrisi, yang semuanya dapat berdampak negatif kepada ibu dan bayi (Sitorus&Harianja, 2020).

Kontraksi rahim yang dirasakan oleh pasca melahirkan yang disebut dengan “*after pains*” disebabkan oleh kontraksi yang terjadi selama 2-4 hari setelah proses melahirkan (*post partum*), maka penting untuk ibu memahami nyeri yang ibu rasakannya. Dimana rasa sakit yaitu sensori subjektif yang kurang menyenangkan

karena kerusakan jaringan aktual, potensial. Untuk mengurangi nyeri yang dirasakan ibu yang disebabkan karena kontraksi uterus perlu diberikan berbagai penanganan, sehingga ibu merasakan nyaman kembali setelah proses melahirkan (Sitinjak et al, 2023).

Dampak yang dirasakan oleh ibu pada saat mengalami afterpains, antara lain adalah rasa sakit di rasakan, perdarahan karena kontraksi uterus yang kuat selama afterpains sehingga dapat menyebabkan perdarahan pasca persalinan pada beberapa kasus, ketidaknyamanan karena afterpains dapat menyebabkan ketidaknyamanan umum pada ibu baru terutama selama beberapa hari setelah bersalin, dan pada saat proses menyusui karena kontraksi uterus selama afterpains dapat meningkat saat menyusui yang disebabkan karena pelepasan oksitosin yang merangsang kontraksi sehingga bisa membuat menyusui terasa lebih nyeri (ACOG, 2018)

Salah satu strategi non-farmakologis yang cukup efektif adalah terapi massage, khususnya teknik effleurage. Teknik ini dilakukan dengan memberikan tekanan lembut pada abdomen ibu menggunakan telapak tangan yang diberikan pada hari ke-2 setelah melahirkan, setiap pijatan effleurage dilakukan selama 3-5 menit dan di ulangi sebanyak 3 kali pijatan. Tujuan dari pijat effleurage yaitu memberikan tekanan yang lembut, menghangatkan otot abdomen, relaksasi mental juga fisik. *Massage effleurage* adalah pijatan yang aman, gampang untuk dilakukan, tidak membutuhkan alat yang banyak, tidak membutuhkan biaya, tidak ada efek samping, bisa dilakukan sendiri ataupun dengan bantuan orang lain. Terapi massage effleurage juga diyakini dapat merangsang reseptor nyeri yang menghasilkan efek relaksasi dan pelepasan endorfin, yang membantu mengurangi nyeri. Berdasarkan teori *Gate Control Theory* oleh *Melzack* and *Wall* yang menjelaskan tentang intervensi massage bisa menghambat impuls nyeri pada otak (Novrida Ashar dkk., 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Anifah Fulatul,dkk (2022) pada 24 ibu *postpartum* pada hari ke-1 di TPMB Muntianah Hasil pretest menunjukkan skala tertinggi pada usia dewasa awal dengan skala nyeri rata-rata 8, dikategorikan skala nyeri berat. Pada saat post-test, ibu nifas merasakan nyeri dengan tingkat skala 5, yang merupakan nyeri tertinggi. Skala adalah skala nyeri 1, dimana ibu

merasakan nyeri hingga mengalami penurunan pada skala terendah saat pre-test. Dalam pengukuran sebelumnya Pre (2 jam setelah persalinan) tidak ada perbedaan signifikansi dalam tingkat nyeri antara 2 kelompok kontrol dan intervensi ($p > 0,05$), ini menunjukkan bahwa sebelum mendapatkan effleurage massage, kedua kelompok mempunyai skala nyeri sama. Skala nyeri pada kelompok intervensi setelah menerima pijatan effleurage terdapat perbedaan yang signifikan. Data analisis pada pengukuran hari ke-2 dan ke-3 memiliki nilai $p < 0,05$, mengalami penurunan skala nyeri yang berbeda dengan kelompok kontrol (Anifah F.dkk 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan di BPM Bidan Umu Hani Daerah Bantul, Yogyakarta terdapat 15% ibu yang mengalami nyeri afterpains dan 5 orang Ibu nifas pada bulan April 2024, >2 jam setelah ibu bersalin terdapat 2 ibu nyeri kontraksi dan >3 jam setelah bersalin pada 3 orang ibu merasa nyeri kontraksi. Nyeri yang dirasakan pada ibu setelah bersalin yaitu mules di abdomen bagian bawah yang menunjukkan nyeri sedang. Sensasi kontraksi uterus yang dirasakan oleh ibu terjadi pada saat ibu sedang diam maupun sedang aktif, dan hasil survei kepada bidan yang berada di BPM bidan Umu Hani untuk penanganan nyeri yang dilakukan di BPM adalah dengan tarik nafas dalam, mobilisasi dengan miring kanan dan miring kiri.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh teknik pijat effleurage terhadap nyeri afterpains pada ibu nifas di PMB Bidan Umu Hani ?

C. Tujuan Penyusunan Skripsi

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh teknik pijat effleurage terhadap nyeri afterpains pada ibu nifas di PMB Bidan Umu Hani.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat nyeri *afterpains* pada ibu nifas sebelum dilakukan pijat *effleurage* di PMB Bidan Umu Hani.
- b. Diketahui tingkat nyeri *afterpains* pada ibu nifas setelah dilakukan pijat *effleurage* di PMB Bidan Umu Hani.

D. Manfaat Penyusunan Skripsi

71

1. Manfaat Teoritis

Data penelitian ini dapat dipakai dalam memperluas pengetahuan serta masukan juga bahan pertimbangan dalam pemberian pelayanan kepada ibu nifas sebagai asuhan sayang ibu dalam meningkatkan mutu pelayanan bagi masyarakat yang terutama bagi nifas.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Petugas Kesehatan di PMB Umu Hani

Hasil penelitian ini bisa dimanfaatkan sebagai panduan untuk menerapkan teknik pijat *effleurage*, serta menjadi pertimbangan penting dalam penyediaan layanan bagi ibu nifas sebagai bagian dari perhatian yang diberikan kepada ibu nifas dengan tujuan meningkatkan mutu pelayanan bagi masyarakat secara keseluruhan, khususnya bagi ibu nifas.

b. Manfaat Bagi Institusi

Data penelitian ini bisa menjadi bahan pedoman dalam penulisan tugas akhir skripsi serta untuk menambah kepustakaan bagi mahasiswa di instansi pendidikan yang khususnya untuk mahasiswa jurusan kebidanan.

c. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Data penelitian ini bisa dimanfaatkan untuk pedoman bagi peneliti selanjutnya untuk diperluas lebih lanjut dalam penelitian selanjutnya tentang nyeri *afterpains* pada ibu pasca melahirkan.

d. Manfaat Bagi Peneliti

Teknik pijat *effleurage* dapat diterapkan secara langsung pada ibu nifas, dan diharapkan tidak hanya memberikan wawasan tambahan serta pengalaman bagi peneliti dalam bidang penelitian, tetapi juga dapat membantu dalam mengembangkan arah penelitian di masa depan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Desa in	Nama Peneliti	Perbedaan	Cara Pemberian	Hasil
1.	Komparasi Teknik Effleurage Massage Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu Post Partum Di RSUD A.W. Sjahranie	Quasi Eksperimen	(Irda Novrida Ashar, dkk)	Rancangan Penelitian, Tempat Penelitian.	Diberikan intervensi selama 15 menit.	Diperoleh nilai sig sebesar 0,00001 ($p < 0.05$) yang menunjukkan berarti terdapat perbedaan yang signifikan dalam penurunan tingkat nyeri pada ibu nifas.
2.	Teknik Effleurage Massage Terhadap Nyeri Afterpains Pada Ibu Nifas Multipara di BPM Sartika & BPM Wanti di Kota Medan tahun(2020) Pengaruh Effleurage Massage Terhadap Nyeri	Quasi Eksperimen	(Friska Sitorus & Ester Harianja)	Rancangan Penelitian, Metode Penelitian,	Diberikan intervensi selama 2-3 menit.	Diperoleh p value= 0,000 ($\alpha < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh teknik effleurage massage terhadap nyeri afterpains pada ibu nifas
3.	Terhadap Nyeri Afterpains Ibu Post Partum Di Puskesmas Kebayakan Kecamatan Kabupaten Deli Serdang tahun (2021)	Quasi Eksperimen	(Murni Cutti H,dkk)	Metode Penelitian, Tempat Penelitian	Diberikan intervensi selama 3-5 menit.	dapatkan p.value=0,000 yang berarti lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ yang terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah diberikan perlakuan effleurage massage pada ibu nifas.

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini metode kuantitatif, Quasi Eksperimen Pre-test – Post-Test Control Group Desain. Penelitian ini terdapat 2 kelompok: satu kelompok yang menerima intervensi berupa pijatan effleurage yang disebut kelompok intervensi, dan kelompok menerima intervensi perubahan posisi yang disebut kelompok kontrol, sebagai kelompok pembanding.

Gambar 5. Desain Penelitian

	Pre Test	Perlakuan	Post Test
Kelompok Intervensi	O1	X	O2
Kelompok Kontrol	O3		O4

Keterangan :

- O1 : Pre-test kelompok yang mendapat intervensi
 O2 : Post-test kelompok yang mendapat intervensi
 O3 : Pre-test kelompok yang tidak mendapat intervensi
 O4 : Post-test kelompok yang tidak mendapat intervensi
 X : Perlakuan yang dilakukan (*effleurage massage*)

A. Lokasi dan Waktu

1. Waktu penelitian

Pada bulan Mei-September 2024

2. Lokasi penelitian

PMB Bidan Umu Hani.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi yaitu pada semua objek dengan ciri khusus yang sudah ditentukan oleh peneliti. Populasi pada penelitian ini yaitu ibu yang Hari Perkiraan Lahir (HPL) pada rentang bulan Mei-Agustus 2024 di PMB Umu Hani 47 ibu hamil.

2. Sampel Penelitian

Sampel merupakan beberapa yang mewakili total keseluruhan beserta ciri dari satu populasi. Rentang jumlah sampel yang sesuai pada penelitian biasanya antara 30 hingga 500 (Sugiyono, 2016).

Besar sampel pada penelitian ini menggunakan Rumus Federer

$$= (n-1)(t-1) \geq 15$$

Keterangan : n : besar sampel setiap kelompok

t : jumlah kelompok

Menurut Rumus Federer, banyaknya sampel yang diperlukan:

$$(n-1)(t-1) \geq 15$$

$$(n-1)(2-1) \geq 15$$

$$(n-1) \geq \frac{15}{1}$$

$$(n-1) \geq 15$$

$$n \geq 16$$

Total sampel sebanyak 16 responden untuk setiap kelompok. Hal ini bertujuan dalam mempermudah penulis, total sampel pada penelitian ini 32 responden.

Metode pengambilan sampel ini menggunakan metode Non Probability dengan Accidental Sampling, sampel dipilih secara kebetulan, yang siapa saja bertemu dengan peneliti dan dapat digunakan sebagai sampel, jika orang yang ditemui cocok sebagai sumber data (Sugiyono 2019).

Sampel penelitian ini yaitu ibu nifas hari ke-1 dengan kriteria berikut:

a. Kriteria inklusi

- 1) Masa nifas tanpa penyulit pada hari ke-1 (24 jam postpartum)

2) Ibu yang mengalami nyeri afterpains setelah melahirkan, yaitu ibu yang merasakan nyeri kontraksi dengan intensitasnya lebih terasa saat menyusui seperti nyeri menstruasi.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu yang tidak bisa diajak bekerjasama (kooperatif)
- 2) Ibu nifas Post SC

C. Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian merupakan karakteristik yang terdapat pada anggota dalam satu kelompok yang berbeda dengan kelompok lainnya. Terdapat 2 variabel di penelitian ini yaitu variabel independen (teknik effleurage massage) yang merupakan variabel sebab atau risiko dan variabel dependen (nyeri afterpains) yang merupakan hasil atau efek dari variabel independen tersebut.

D. Definisi Operasional

Tabel 4. Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur
1.	Effleurage Massage	Melakukan gerakan mengusap ringan dengan menggunakan telapak tangan pada abdomen dengan pola gerakan melingkar dari atas symphysis pubis, ke samping perut, ke fundus uteri, turun ke umbilikus, lalu kembali ke atas symphysis pubis dengan bentuk pola seperti kupu-kupu, dilakukan 15 menit.	Intervensi	SOP (standar Operasional Procedur) -Diberikan -Tidak diberikan	Nominal
2.	Afterpains	Nyeri kontraksi uterus yang dirasakan ibu nifas yang terjadi secara terus-menerus dan berlangsung selama 2-4 hari	Observasi	27 gket Numeric Rating Scale (NRS) 1-3: Nyeri Ringan 4-6: Nyeri Sedang 9-10: Nyeri Berat	Ordinal

E. Alat dan Bahan

Dalam mengukur tingkat nyeri afterpains pada ibu nifas dengan menggunakan alat yaitu menggunakan lembar Standar Operasional Prosedure (SOP) untuk teknik pijat *effleurage* dengan form kuisioner. Lembar SOP diaplikasikan untuk mengarahkan responden pada sata penelitian, sementara form kuisioner berisikan data responden dan alat ukur intensitas nyeri yang dialami oleh menggunakan form skala nyeri

Numeric Rating Scale (NRS). Selain itu, menggunakan minyak pijat/baby oil sebagai bahan pada saat pemijatan.

F. Pelaksanaan Penelitian

1. Pengumpulan Data

Penelitian ini meliputi data primer & sekunder. Data sekunder yaitu informasi dimana sudah terkumpul oleh peneliti dari berbagai sumber sebelumnya. Data sekunder diperoleh langsung oleh peneliti dari sumber aslinya. Data sekunder diperoleh dari data ibu nifas di PMB Umu Hani.

Data yang telah disusun langsung dari sumber datanya oleh peneliti adalah data primer. Sedangkan data primer yang dipakai pada penelitian ini dengan alat ukur *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan menggunakan lembar observasi.

Pelaksanaan pada penelitian ini meliputi dua tahapan:

a. Tahap pertama (persiapan)

- 1) Melakukan riview literatur, terutama yang berkaitan dengan masalah yang akan diteliti.
- 2) Konsultasi mengenai judul penelitian dengan dosen pembimbing
- 3) Berkonsultasi dengan dosen pembimbing dalam penyusunan proposal
- 4) Membuat surat permohonan untuk studi pendahuluan
- 5) Melakukan Studi Pendahuluan
- 6) Menyusun Proposal Penelitian
- 7) Melakukan ujian Proposal

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Berkoordinasi dengan pihak PMB yang telah dipilih sebagai lokasi untuk penelitian dan pengambilan data yaitu dengan melihat data responden yang HPL dalam waktu dekat.
- 2) Mengidentifikasi subjek yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu nifas pada hari pertama (24 jam post-partum) dan ibu nifas yang melahirkan normal dan mengalami nyeri afterpains.
- 3) Melakukan pengumpulan data tahap awal (pre-test) pada hari ke-1 setelah melahirkan (24 jam post-partum) dengan mengisi lembar observasi di tempat bersalin (PMB Umu Hani).
- 4) Melakukan intervensi pijat effleurage pada hari ke-2 dan ke-3 di bulan mei-juli yang dilakukan di rumah responden, dimana intervensi yang dilakukan dibantu oleh enumerator sebanyak 2 orang yang sudah diberi pemahaman dan persamaan tentang teknik dan waktu pemberian *massage effleurage*. jika pada hari yang sama terdapat beberapa responden yang sama, peneliti membagi pemberian intervensi pada responden di hari yang sama dengan enumerator.
- 5) Mengumpulkan data tahap kedua (post-test) pada hari ke-4 yaitu dengan mengisi lembar observasi.

c. Tahap Akhir

- 1) Memproses dan menganalisis data pre-test dan post-test yang terkumpul lalu ditabulasi ke dalam excel.
- 2) Mengolah data dengan menggunakan data SPSS
- 3) Melakukan analisis data
- 6) Melakukan bimbingan laporan penelitian
- 7) Ujian Hasil

G. Metode Pengolahan dan Analisis Data⁴

1. Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan melalui tahapan sebagai berikut:

a. Editing

Editing merupakan pengkajian dari hasil tingkat nyeri, dan observasi pada saat di lapangan sehingga perlu dilakukan *editing*. Setelah melakukan penelitian, data dari hasil yang diperoleh dari responden disatukan, kemudian sebelum dimasukkan ke dalam komputerisasi diperiksa serta direkap terlebih dahulu.

b. Coding

Coding adalah pengkodean dengan mengubah kalimat atau huruf menjadi data bilangan atau angka. Lalu dilakukan editing, dan dilakukan pengkodean. *Coding* penelitian ini yaitu 1 pre-test, 2 post-test untuk variabel independen (teknik effleurage massage), sedangkan untuk variabel dependen menggunakan NRS (Numeric Rating Scale) skala nyeri NRS dalam bentuk ordinal maka nilai yang ada harus sesuai dengan jumlah poin berdasarkan nyeri yang dirasakan oleh ibu.

Adapun Skala Nyeri tersebut sebagai berikut:

- 1) Usia⁸
 - a) Kode 1 : < 20 tahun
 - b) Kode 2 : 20-35 tahun
 - c) Kode 3 : > 35 tahun
- 2) Paritas
 - a) Kode 1: Primipara
 - b) Kode 2: Multipara
- 3) Laktasi
 - a) Kode 1 : Menyusui
 - b) Kode 2 : Tidak menyusui
- 4) Skala Nyeri⁹
 - a) Kode 1 (1-3) : Nyeri Ringan

b) Kode 2 (4-6) : Nyeri Sedang

c) Kode 3 (7-10) : Nyeri Berat

c. *Processing*

Data dari responden dalam bentuk “kode” (huruf/angka) lalu dimasukkan ke SPSS. Dilakukan proses editing dan coding untuk dimasukkan ke dalam program SPSS untuk dianalisis, sehingga diperoleh hasil dari penelitian yang dilakukan.

d. *Cleaning*

Setelah seluruh data dimasukkan, lalu dilakukan pemeriksaan ulang untuk mendeteksi adanya kesalahan dalam pengkodean, ketidaklengkapan yang kemudian dilakukan perbaikan atau editing. Setelah data dimasukkan ke dalam sistem komputerisasi, perlu dilakukan pemeriksaan kembali guna memastikan hasil yang diperoleh akurat.

H. Analisis Data

30

a. Analisis Univariat

Analisis univariat diterapkan untuk gambaran karakteristik responden, tingkat nyeri dari setiap variabel dalam penelitian ini meliputi *effleurage massage* dan tingkat nyeri *afterpains* pada ibu nifas, presentase dari penyajian distribusi frekuensi ini dilakukan dengan bentuk tabel.

66

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang diterapkan dalam mengetahui korelasi 2 variabel. Proses analisis bivariat menggunakan sistem komputerisasi berbasis data base, digunakan untuk menentukan hubungan pada *effleurage massage* dengan *afterpains* pada ibu nifas. (Notoatmodjo, 2018) Uji Shapiro-Wilk digunakan untuk menentukan data berdistribusi normal atau tidak. Kemudian, untuk menilai perbedaan dalam tingkat nyeri antara 2 kelompok, menggunakan uji Wilcoxon.

I. Etika Penelitian

Penelitian ini disahkan oleh Komite Etik Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nomor SKep/392/KEP/VII/2024. Pada umumnya, prinsip etik penelitian yang

diterapkan untuk melindungi partisipan serta menjaga kerahasiaan identitas, dengan memperhatikan beberapa aspek penting berikut:

1. Persetujuan (Informed Consent)

Peneliti melakukan penjelasan maksud & tujuan dari penelitian yang dilakukan. Setelah responden setuju, responden menandatangani informed consent.

2. Adil (Justice)

Responden yang dipilih adalah responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk dijadikan sampel pada penelitian.

3. Tanpa Nama (Anonymity)

Nama subjek pada penelitian ini tidak dincantumkan oleh peneliti, melainkan hanya dengan inisial.

4. Kerahasiaan (Confidentially)

Data responden peneliti disimpan di tempat yang tidak semua orang bisa mengaksesnya, melainkan hanya peneliti sendiri.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Umu Hani yang dibangun oleh Bidan Dra. Umu Hani Edi Nawangsih, M.Kes yang merupakan salah satu PMB di daerah Yogyakarta yang terletak di Jl. Kasongan No.19 Beton Tirtonirmolo, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta dengan kode pos 55184. Gambaran Wilayah ini terdiri dari dataran rendah yang padat penduduk dengan mayoritas pasien dari masyarakat menengah ke bawah hingga ke atas.

Bidan pada pelayanan kesehatan ini merupakan bidan delima, yang artinya sistem standarisasi kualitas pelayanan bidan praktik swasta. BPM Bidan Umu Hani memiliki 5 orang asisten bidan yang sudah memiliki surat tanda registrasi dalam pelayanan. Jenis pelayanan yang tersedia di PMB Bidan Umu Hani yaitu pelayanan kesehatan Ibu dan Anak, pemeriksaan hamil (ANC), pelayanan imunisasi, pelayanan kontrol nifas, pelayanan kesehatan reproduksi, pijat bayi, baby spa, prenatal yoga, USG dengan dokter kandungan, dan untuk waktu pelayanan di Praktik Mandiri Bidan Umu Hani buka setiap hari (Senin s.d Minggu), di pagi hari mulai pukul 06.00 s.d 21.00 dan untuk pelayanan persalinan tersedia 24 jam.

Sarana yang tersedia di BPM Bidan Umu Hani yaitu, Ruang KIA dengan tempat tidur, Ruang Bersalin dengan tempat tidur, Ruang Nifas dengan tempat tidur, Ruang USG, Ruang Pemeriksaan dengan dokter, Ruang pijat bayi dan baby spa, Ruang Prenatal Yoga, dan Ruang Tunggu.

2. Analisa Data

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Usia, Paritas dan Status laktasi di BPM Bidan Umu Hani Tahun 2024

Kelompok	Variabel	N	Presentase (%)
Kontrol	Usia		
	20-35 Tahun	15	93,75
	>35 Tahun	1	6,25
	Paritas		
	Primipara	3	18,75
	Multipara	13	81,25
	Laktasi		
Menyusui	16	100	
Tidak Menyusui			
Total		16	100
Intervensi	Usia		
	20-35 Tahun	16	100
	>35 Tahun		
	Paritas		
	Primipara	1	6,25
	Multipara	15	93,75
	Laktasi		
Menyusui	16	100	
Tidak Menyusui		61	
Total		16	100

Berdasarkan tabel 4.1 pada kelompok kontrol, 15 responden berusia di antara 20-35 tahun (93,75%) dan 1 responden berusia >35 tahun (6,25%), sedangkan pada kelompok intervensi semua responden berusia antara 20-35 tahun (100%). Sementara itu, pada kelompok kontrol 3 responden berstatus primipara (18,75%) dan 13 responden berstatus multipara (81,25%), sedangkan pada kelompok intervensi 1 responden berstatus primipara (6,25%) dan 15 responden lainnya berstatus multipara (93,75%). Semua responden di kelompok kontrol dan intervensi merupakan ibu menyusui (100%).

b. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk memberikan gambaran dalam mendeskripsikan frekuensi presentase tingkat nyeri afterpains pada ibu nifas, yang melibatkan 32 responden.

Tabel 4.2
Tingkat nyeri sebelum diberikan intervensi

Kelompok	Tingkat Nyeri	Frekuensi	Persen (%)
Kontrol	Nyeri Ringan	1	6,3
	Nyeri Sedang	5	31,3
	Nyeri Berat	10	62,5
	Total	16	100
Intervensi	Nyeri Ringan	0	0
	Nyeri Sedang	8	50,0
	Nyeri Berat	8	50,0
	Total	16	100

Berdasarkan tabel 4.2 hasil penelitian sebelum dilakukan perlakuan *massage effleurage* menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol, 1 responden (6,3%) melaporkan nyeri dengan intensitas ringan, 5 responden (31,3%) merasakan nyeri dengan intensitas sedang, 10 responden (62,5%) mengalami nyeri dengan intensitas berat. Sementara itu, pada kelompok Intervensi 8 responden melaporkan nyeri dengan intensitas sedang (50,0%) dan 8 responden lainnya merasakan nyeri dengan intensitas berat.

Tabel 4.3
Tingkat nyeri setelah diberikan intervensi

Kelompok	Tingkat Nyeri	Frekuensi	Persen (%)
Kontrol	Nyeri Ringan	1	6,3
	Nyeri Sedang	8	50,0
	Nyeri Berat	7	43,8
	Total	16	100
Intervensi	Nyeri Ringan	15	93,8
	Nyeri Sedang	1	6,3
	Nyeri Berat	0	0
	Total	16	100

Berdasarkan tabel 4.3 hasil penelitian sesudah dilakukan intervensi menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol 1 responden (6,3%) melaporkan nyeri dengan intensitas ringan, 8 responden (50%) mengalami nyeri dengan intensitas sedang, dan 7 responden (43,8%) merasakan nyeri dengan intensitas berat. Sementara itu, pada kelompok Intervensi, 15 responden (93,8%) melaporkan nyeri intensitas ringan, dan 1 responden (6,3%) merasakan nyeri intensitas sedang.

Dari 32 responden yang memenuhi kriteria inklusi pada saat pre-test, sebagian besar melaporkan merasakan nyeri dengan intensitas sedang hingga berat. Perlakuan dilakukan dengan membagi dua kelompok, dengan masing-masing kelompok 16 responden. Pada kelompok intervensi, 1 responden melaporkan nyeri dengan intensitas sedang, sementara sisanya 15 responden mengalami nyeri dengan intensitas ringan.

c. Analisis Bivariat

- 1) Analisis *Crosstabulation* Karakteristik Responden Terhadap nyeri afterpains pada ibu nifas di PMB Bidan Umu Hani sebelum dilakukan pijat effleurage

Tabel 4.4

Analisis *Crosstabulation* Karakteristik Responden Terhadap nyeri afterpains pada ibu nifas di PMB Bidan Umu Hani sebelum dilakukan pijat effleurage

Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi						Kelompok Kontrol					
	Nyeri ringan		Nyeri sedang		Nyeri berat		Nyeri ringan		Nyeri sedang		Nyeri berat	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Usia	13		5									
<20 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20-35 tahun	0	0	8	50,0	8	50,0	1	6,3	5	31,3	9	56,3
>35 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6,3
Total	17		16		100%		16		100%			
Paritas	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Primigravida	0	0	0	0	1	6,3	1	6,3	0	0	2	12,5
Multigravida	0	0	8	50,0	7	43,8	0	0	5	31,3	8	50,0
Total	16		11		100%		16		100%			
Laktasi	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Menyusui	0	0	8	50,0	8	50,0	1	6,3	5	31,3	10	62,6
Tidak Menyusui	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	16		100%		16		100%		16		100%	

Tabel 4.4 data *Crosstabulation* pada kelompok intervensi sebelum dilakukan pijat effleurage. Mayoritas berusia 20-35 tahun terdapat 8 (50,0%) responden mengalami nyeri skala sedang dan 8 responden lainnya (50,0%) mengalami nyeri skala berat. Mayoritas paritas responden dengan primigravida terdapat 1 (6,3%) responden melaporkan nyeri dengan skala berat dan responden multigravida terdapat 8 (50,0%) mengalami nyeri dengan skala sedang dan 7 responden (43,8%) lainnya mengalami nyeri berat.

¹ Data *Crosstabulation* pada kelompok kontrol sebelum dilakukan pijat effleurage. Mayoritas berusia 20-35 tahun terdapat 1 (6,3%) responden mengalami nyeri ringan, 5 responden (31,3%) mengalami nyeri sedang dan 9 (56,3%) nyeri dengan skala berat. Usia >35 tahun terdapat 1 responden (6,3%) mengalami nyeri berat. Mayoritas paritas responden dengan primigravida terdapat 1 (6,3%) responden mengalami nyeri ringan dan 2 (12,5%) mengalami nyeri berat, dan responden multigravida terdapat 5 (31,3%) mengalami nyeri sedang dan 8 (50,0%) mengalami nyeri berat.

Data *Crosstabulation* laktasi pada kelompok intervensi, sebagian besar responden menyusui, 8 (50,0%) responden yang menyusui melaporkan nyeri sedang dan 8 (50,0%) responden lainnya melaporkan nyeri berat. Pada kelompok kontrol, mayoritas responden semua ibu menyusui, 1 responden (6,3%) melaporkan nyeri ringan, 5 responden (31,3%) merasakan nyeri sedang dan 10 (62,6%) responden merasakan nyeri berat.

- 2) Analisis *Crosstabulation* Karakteristik Responden Terhadap nyeri afterpains pada ibu nifas di PMB Bidan Umu Hani setelah dilakukan pijat effleurage

Tabel 4.5

Analisis *Crosstabulation* Karakteristik Responden Terhadap nyeri afterpains pada ibu nifas di PMB Bidan Umu Hani setelah dilakukan pijat effleurage

Karakteristik Responden	Kelompok Intervensi						Kelompok Kontrol					
	Nyeri ringan		Nyeri sedang		Nyeri berat		Nyeri ringan		Nyeri sedang		Nyeri berat	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Usia												
<20 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20-35 tahun	16	100	0	0	0	0	1	6,3	6	37,6	8	50,0
>35 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6,3	0	6,3
Total	16				100%		16				100%	
Paritas	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Primigravida	1	6,3	0	0	0	0	1	6,3	0	0	2	12,5
Multigravida	15	93,8	0	0	0	0	0	0	7	43,8	6	37,5
Total	16				100%		16				100%	
Laktasi	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Menyusui	16	100	0	0	0	0	1	6,3	7	43,8	8	50,0
Tidak Menyusui	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	16				100%		16				100%	

Tabel 4.5 Data *Crosstabulation* kelompok intervensi setelah dilakukan pijat effleurage. Mayoritas berusia 20-35 tahun terdapat 16 (100%) responden mengalami nyeri ringan. Mayoritas paritas responden dengan primigravida terdapat 1 (6,3%) responden mengalami nyeri ringan dan responden multigravida terdapat 15 (93,8%) mengalami nyeri dengan skala ringan.

Data *Crosstabulation* usia kelompok kontrol setelah dilakukan pijat effleurage. Mayoritas berusia 20-35 tahun terdapat 1 (6,3%) responden melaporkan skala nyeri ringan, 6 responden (37,6%) melaporkan nyeri skala sedang dan 8 (50,0%) nyeri dengan skala berat. Usia >35 tahun terdapat 1 responden (6,3%) mengalami nyeri sedang. Mayoritas paritas responden dengan primigravida terdapat 1 (6,3%) responden mengalami nyeri ringan dan 2 (12,5%) mengalami nyeri berat, dan responden multigravida terdapat 7 (43,8%) merasakan nyeri skala sedang dan 6 (37,5%) merasakan nyeri skala berat.

Data *Crosstabulation* laktasi pada kelompok intervensi, sebagian besar responden 16 (100%) ibu nifas yang menyusui mengalami nyeri ringan. Pada kelompok kontrol, mayoritas responden semua ibu menyusui, 1 responden (6,3%) mengalami nyeri ringan, 7 responden (43,8%) melaporkan nyeri sedang dan 8 (50,0%) responden mengalami nyeri berat

3) Analisis Pengaruh Pijat Effleurage Terhadap Nyeri Afterpains Pada Ibu Nifas

Tabel 4.6 Pengaruh Pijat Effleurage Terhadap Nyeri Afterpains Pada Ibu Nifas

Nyeri Afterpains		Kelompok		P Value
		Kontrol	Intervensi	
Pre	Mean (SD)	6,38 (1.147)	6,38 (1.544)	0,000
	Median	7,00	6,50	
	(Min-Max)	(2-8)	(5-8)	
Post	Mean (SD)	6,06 (1.482)	2,38 (0,719)	
	Median	6,50	2,50	
	(Min-Max)	(4-7)	(1-3)	

Hasil tabel 4.6 dihasilkan rata-rata tingkat nyeri pada kelompok kontrol pre-test adalah 6,38, setelah post-test menurun menjadi 6,06 sehingga terjadi penurunan tingkat nyeri sebesar 0,32.

Setelah dilakukan uji *wilcoxon*, diperoleh hasil signifikansi p-value 0,063 dengan nilai signifikansi 0,05 dimana $0,063 > 0,05$ pada kelompok kontrol menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara tingkat nyeri pre-test dan post-test.

Pada kelompok intervensi, diketahui bahwa rata-rata skala nyeri pre-test adalah 6,38 dan pos-test menurun menjadi 2,38 sehingga terjadi penurunan tingkat nyeri sebesar 4.

Setelah dilakukan uji *wilcoxon*, diperoleh hasil signifikansi sebesar $0,000 < \alpha = 0,05$ artinya hasil sangat signifikansi secara statistik dan adanya perbedaan yang berarti sebelum dan sesudah diberikan intervensi *effleurage massage*.

B. Pembahasan

Afterpains atau dikenal juga sebagai kontraksi uterus atau kram perut, adalah rasa nyeri akibat kontraksi dan relaksasi yang berulang di uterus. Nyeri ini berlangsung biasanya selama 3-4 hari setelah melahirkan. *Afterpains* juga dapat terjadi saat ibu menyusui karena pelepasan oksitosin selama proses menyusui yang merangsang kontraksi uterus.

Effleurage Massage adalah teknik mengusap yang dilakukan berirama. Ini adalah salah satu gerakan dasar dalam pijat dan bisa diterapkan pada bagian tubuh manapun. Dengan menggunakan kedua telapak tangan permukaan kulit diusap mengikuti sesuai kontur tubuh. Gerakannya halus, merata dan berirama. Manfaat dari gerakan ini yaitu membantu memulihkan serta merangsang sistem saraf pusat.

Dalam penelitian ini, teknik pijat *effleurage* digunakan sebagai terapi untuk mengatasi nyeri *afterpains* pada 16 ibu nifas dan hasil univariat menunjukkan beberapa karakteristik pendukung, seperti usia dan jumlah paritas/persalinan yang dijelaskan sebagai berikut:

1. Usia

Berdasarkan hasil analisis karakteristik usia 32 responden dipisah 2 kelompok. Didapatkan rata-rata dalam kelompok intervensi semua ibu berusia 20-35 tahun (100%) yang mengalami nyeri *afterpains*, dan pada kelompok kontrol diketahui 15 responden rata-rata berusia 20-35 tahun sebesar (93,75) dan 1 responden berusia >35 tahun yang mengalami nyeri *afterpains*.

Data *Crosstabulation* usia kelompok intervensi sebelum dilakukan pijat *effleurage*. Mayoritas berusia 20-35 tahun terdapat 8 (50,0%) responden mengalami nyeri skala sedang dan 8 responden lainnya (50,0%) mengalami nyeri skala berat. Data *Crosstabulation* usia kelompok intervensi setelah dilakukan pijat *effleurage*. Mayoritas berusia 20-35 tahun terdapat 16 (100%) responden mengalami nyeri ringan.

¹ Data *Crosstabulation* usia kelompok kontrol sebelum dilakukan pijat effleurage. Mayoritas berusia 20-35 tahun terdapat 1 (6,3%) responden mengalami nyeri ringan, 5 responden (31,3%) mengalami nyeri sedang dan 9 (56,3%) nyeri dengan skala berat. Usia >35 tahun terdapat 1 responden (6,3%) mengalami nyeri berat, setelah dilakukan pijat effleurage. Mayoritas berusia 20-35 tahun terdapat 1 (6,3%)⁴⁹ responden mengalami nyeri ringan, 6 responden (37,6%) mengalami nyeri sedang dan 8 (50,0%) nyeri dengan skala berat. Usia >35 tahun terdapat 1 responden (6,3%) mengalami nyeri sedang.

Menurut Amin et al., (2021) umur serta tahap perkembangan seseorang adalah faktor yang mempengaruhi respons ekspresi nyeri. Anak-anak biasanya kurang bisa menggambarkan rasa sakit dibandingkan dengan orang dewasa, yang bisa mempersulit penatalaksanaan nyeri sensorik. Pada usia muda, kondisi mental sering kali masih labil, yang menyebabkan memperburuk rasa sakit. Umur juga dianggap salah satu penyebab dalam menentukan tingkat toleransi nyeri (Maryuni 2020).

⁶⁸ Usia 20-35 tahun merupakan usia yang mayoritas mengalami nyeri afterpains, sesuai dengan penelitian Sitorus Friska dan Harianja Ester (2020) menyatakan bahwa mayoritas usia 20-35 tahun yang merasakan nyeri (92,5%) dimana umur merupakan penyebab meningkatnya rasa nyeri. Dengan bertambah umur ibu, nyeri cenderung meningkat, karena perubahan yang terjadi dan penurunan persepsi sensorik terhadap stimulus, yang bisa meningkatkan rasa sakit (Sitorus and Harianja, 2020).

2. Paritas (Jumlah Persalinan)

Berdasarkan hasil analisis karakteristik dari 32 responden pada kelompok kontrol terdapat 3 responden (18,75%) ibu primipara sementara itu, 13 responden lainnya adalah ibu multipara (81,25%).

Sedangkan pada kelompok intervensi, 1 responden adalah ibu primipara (6,25%) dan 15 lainnya yaitu ibu multipara (93,75%).

Data *Crosstabulation* kelompok kontrol mayoritas paritas responden dengan primipara terdapat 1 (6,3%) responden mengalami nyeri dengan skala berat dan responden multipara terdapat 8 (50,0%) mengalami nyeri dengan skala sedang dan 7 responden (43,8%) lainnya mengalami nyeri berat. Pada kelompok intervensi paritas responden dengan primipara terdapat 1 (6,3%) responden mengalami nyeri ringan dan 2 (12,5%) mengalami nyeri berat, dan responden multipara terdapat 5 (31,3%) mengalami nyeri sedang dan 8 (50,0%) mengalami nyeri berat.

Menurut Horvath Balazs,dkk (2024) nyeri yang lebih intens sering dialami oleh wanita multipara. Hal ini disebabkan oleh otot rahim yang berkontraksi lebih kuat sehingga dapat kembali ke ukuran normal, terutama setelah beberapa kali melahirkan. Kontraksi yang lebih kuat dapat meningkatkan pelepasan hormon oksitosin, yang memperkuat kontraksi.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian Sitorus Friska & Harianja Ester (2020) dengan judul pengaruh teknik *effleurage massage* terhadap nyeri *afterpains* pada 11 ibu nifas multipara di BPM Sartika & BPM Wanti di Kota Medan Tahun 2020, yang menunjukkan bahwa sebanyak 32,4% responden, yang mayoritasnya merupakan ibu dengan paritas multipara, mengalami nyeri *afterpains*. Skala yang dilaporkan ibu nifas sebelum penerapan teknik pijat *effleurage* pada rentang 3-7, dimana skala 7 merupakan tingkat nyeri tertinggi yang dirasakan oleh ibu dengan paritas lebih tinggi. Sehingga paritas/jumlah menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan skala nyeri yang dialami oleh ibu nifas yang disebabkan karena penurunan elastisitas otot rahim, sehingga proses involusi uterus berlangsung lebih lama. Kontraksi juga dirasakan lebih nyeri

disebabkan oleh otot rahim bekerja lebih keras untuk ke kondisi sebelum hamil(Sitorus and Harianja 2020) .

3. **Tingkat Nyeri Afterpains Sebelum Dilakukan Teknik Effleurage Massage Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi**

Berdasarkan analisis data univariat sebelum diberikan pijat effleurage, rata-rata tingkat nyeri pre-test memiliki nilai yang sama, yaitu 6,38 dengan nilai minimum tingkat nyeri skor NRS 2 dan maximum 8 pada kelompok kontrol, dan dengan nilai minimum tingkat nyeri skor NRS 5 dan maximum 8 pada kelompok intervensi.. Ini menunjukkan bahwa skala nyeri awal pada dua kelompok tersebut relatif sama. Penelitian ini melibatkan 32 responden yang dibagi 2 kelompok menjadi kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Menurut Bingan, nyeri pada masa *post-partum* sering dirasakan oleh ibu, bahkan pada ibu yang bersalin normal tanpa komplikasi dan menyebabkan ketidaknyamanan. Nyeri afterpains umumnya dirasakan oleh ibu multipara, disebabkan oleh relaksasi dan kontraksi kuat yang terjadi secara periodik, menghasilkan nyeri yang bisa bertahan selama masa awal pueperium dan kadang cukup parah sehingga memerlukan pemberian analgesik. Sebaliknya, pada ibu primipara, tonus otot meningkat sehingga fundus tetap kencang dan cenderung terus berkontaksi secara tonik (Sabatina, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan tingkat nyeri kelompok kontrol dan kelompok intervensi menunjukkan tidak terdapat perbedaan, dimana kedua kelompok memiliki tingkat nyeri yang relatif sama sebelum diberikan intervensi *effleurage massage*.

Afterpains, atau yang dikenal sebagai his royan ini disebabkan oleh kontraksi dan relaksasi berulang pada uterus setelah persalinan. Nyeri ini sering dialami oleh wanita yang telah melahirkan lebih dari 1 kali dan oleh ibu yang sedang menyusui (Mansyur, 2014).

4. ² **Tingkat Nyeri Afterpains Setelah Dilakukan Teknik Effleurage Massage Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi**

Hasil analisis data univariat, setelah dilakukan terapi *effleurage* kelompok kontrol memiliki rata-rata tingkat nyeri sebesar 6,06 dengan rentang skala nyeri dengan nilai minimum tingkat nyeri skor NRS 2 dan skor maximum 7. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat nyeri pada kelompok kontrol relatif sama dengan nyeri yang dialami saat pre-test. Sementara itu, kelompok intervensi rata-rata tingkat nyeri turun menjadi 2,38 dengan rentang skala nyeri dengan nilai minimum tingkat nyeri skor NRS 1 dan skor maximum 3. Sebagian besar responden kelompok intervensi menyatakan ⁵⁰ **nyeri yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol, dengan skala nyeri minimum skala 1.** Penurunan skala pada post-test ini terjadi karena ibu nifas menerima intervensi berupa teknik *effleurage massage*.

Menurut Amin *et al.*, (2021) teknik pijat *effleurage* diterapkan sebagai metode analgesik berlandaskan pada teori kontrol gerbang. Pijat *Efflurage* efektif untuk menurunkan nyeri yang disebabkan kontraksi rahim. Selama sesi pijatan, serabut A-delta berfungsi menutup gerbang nyeri, sehingga sinyal nyeri yang biasanya diterima oleh korteks serebral diblokir oleh rangsangan pijatan. Sehingga menyebabkan perubahan dalam persepsi nyeri (Amin, *et al* 2021).

Penelitian ini sesuai pada penelitian Novrida Ashar *et al.*, (2018), yang menunjukkan bahwa sebelum intervensi pada 30 responden sebelum diberikan perlakuan, 26 responden melaporkan skala nyeri dengan intensitas sedang, 4 responden melaporkan nyeri ringan, setelah dilakukan intervensi 19 responden melaporkan nyeri intensitas ringan, 1 responden mengatakan tidak nyeri (Novrida Ashar *et al.*, 2018).

Teknik yang diterapkan adalah pijat *effleurage massage* menggunakan telapak tangan jari dengan pola melingkar pada

abdomen. Tujuan dari teknik ini adalah untuk merangsang pelepasan hormon endorfin dan oskitosin dalam tubuh. Pijat effleurage memiliki efek menenangkan atau sedative sehingga dilakukan diawal dan akhir sesi pemijatan.

Hasil uji wilcoxon pada kelompok kontrol didapatkan hasil signifikansi 0,063 ($0,063 > \alpha = 0,05$) yang berarti tidak terdapat perbedaan pada tingkat nyeri *pre-test* dan *pos-test* dalam kelompok kontrol. Dan hasil nilai signifikansi pada kelompok intervensi 0,000 dimana $0,000 < \alpha = 0,05$, hal ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan secara statistik sebelum dan setelah dilakukan intervensi *effleurage massage*. Jadi, dapat disimpulkan bahwa teknik *effleurage massage* terbukti efektif dalam penurunan nyeri *afterpains*.

Perbedaan tingkat nyeri kelompok intervensi yang menerima pijat *effleurage* karena gerakan pijat *effleurage* dengan sentuhan telapak tangan di area nyeri sehingga menghasilkan rasa rileks dan nyaman yang mampu mengurangi rasa nyeri pada ibu nifas.

Hasil penelitian menunjukkan teknik pijat *effleurage* bisa digunakan dalam terapi non-farmakologis untuk nyeri *afterpains* pada ibu nifas di BPM Bidan Umu Hani, teknik ini efektif dalam menurunkan rasa nyeri setelah melahirkan dan memberikan rasa nyaman.

Menurut Andarmoyo, rangsangan taktil dan perasaan positif dari sentuhan yang muncul dengan empati juga perhatian yang menguatkan efek pijat *effleurage*. Teknik *effleurage* tidak hanya mengatasi nyeri *afterpains* pada ibu nifas, juga bisa digunakan dalam meredakan nyeri yang disebabkan oleh stimulus lain (Andarmoyo, 2013).

Jadi dapat disimpulkan pada penelitian ini terdapat pengaruh pijat *effleurage* terhadap nyeri *afterpains* pada ibu nifas di PMB Bidan Umu Hani Tahun 2024.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian yaitu pada waktu penelitian, karena responden penelitian ini adalah ibu nifas pada hari ke-1 sehingga menunggu ibu bersalin yang belum pasti tanggal lahirnya yang berakibat lamanya waktu pengambilan data.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai teknik pijat effleurage terhadap nyeri afterpains pada ibu nifas di PMB Bidan Umu Hani, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat nyeri rata-rata sebelum dilakukan intervensi yaitu 6,38 dengan rentang min-max (2-8) kelompok kontrol, dan rentang nilai min-max (5-8) kelompok intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi, tingkat nyeri pada kedua kelompok relatif sama
2. Tingkat nyeri rata-rata setelah dilakukan pijat *effleurage* pada kelompok kontrol adalah 6,06 nilai min-max (2-7) dan pada kelompok kontrol yaitu 2,38 dengan nilai min-max (1-3) yang artinya penurunan rata-rata skala pada kelompok intervensi lebih besar dibanding kelompok kontrol.
3. Berdasarkan uji *wilcoxon* setelah dilakukan pijat effleurage didapatkan nilai p-value $0,000 < \alpha=0,05$ yang artinya ada pengaruh pijat *effleurage* terhadap penurunan nyeri afterpains pada ibu nifas.

B. Saran

Adapun saran yang dapat penulis tulis pada penelitian ini adalah:

1. Bagi PMB Bidan Umu hani

Menyarankan dapat melakukan pijat *effleurage massage*, terutama pada saat melakukan observasi pada ibu nifas yang mengalami nyeri afterpains.

2. Bagi Institusi Pendidikan Univeristas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber referensi atau bahan pembelajaran mengenai *effleurage massage* sebagai pendekatan asuhan komplementer dalam penatalaksanaan nyeri pada ibu *postpartum*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat meneliti dengan fokus semua responden hanya ibu multipara.

4. Bagi Klien

Diharapkan penelitian ini bisa untuk digunakan oleh klien jika suatu saat nanti klien mengalami nyeri kembali dengan teknik yang sudah diberikan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Pengaruh Pijat Effleurage Terhadap Nyeri Afterpains Pada Ibu Nifas di PMB Bidan Umu Hani

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

12%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	4%
2	e-journal.sari-mutiara.ac.id Internet Source	2%
3	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
4	Submitted to Korea University of Technology and Education Student Paper	1%
5	Submitted to Sultan Agung Islamic University Student Paper	1%
6	ejr.stikesmuhkudus.ac.id Internet Source	1%
7	repository.usahidsolo.ac.id Internet Source	1%
8	Submitted to Universitas Islam Syekh-Yusuf Tangerang Student Paper	<1%

9	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
10	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Student Paper	<1 %
11	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
12	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
13	media.neliti.com Internet Source	<1 %
14	docplayer.info Internet Source	<1 %
15	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	<1 %
16	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
17	Ni Putu Karunia Ekayani. "A COMBINATION BETWEEN RELAXATION AND MASSAGE TECHNIQUES FOR MOTHERS TO RELIEVE PAIN INTENSITY, DURATION OF LABOR AND APGAR SCORES FOR NEWBORN", Jurnal Kesehatan Prima, 2018 Publication	<1 %

18	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
19	eprints.uny.ac.id Internet Source	<1 %
20	prosiding.respati.ac.id Internet Source	<1 %
21	www.scribd.com Internet Source	<1 %
22	jurnal.stikesmm.ac.id Internet Source	<1 %
23	mail.ejurnal.poltekkes-manado.ac.id Internet Source	<1 %
24	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %
25	www.repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1 %
26	St. Fadhillah Oemar Mattalitti, Nurasisa Lestari, M. Fajrin Wijaya, Ardian Jayakusuma, Taufan Lauddin, Desi Safitria Azis. "Uji Perbandingan Efektivitas Kerja Anestetikum Lidokain dan Lidokain + Epinefrin Terhadap Rasa Nyeri", Sinnun Maxillofacial Journal, 2021 Publication	<1 %

27	bikinflipchart.files.wordpress.com Internet Source	<1 %
28	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1 %
29	prin.or.id Internet Source	<1 %
30	repository.itspku.ac.id Internet Source	<1 %
31	Ni Kadek Ari Sumiati, Ni Gusti Ayu Pramitha Aswitami, Ni Made Risna Sumawati. "Efektifitas Kombinasi Teknik Nafas Dalam Dan Stretching Abdominal Exercise Terhadap Tingkat Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di SMPN 2 Abiansemal", SAKTI BIDADARI (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri), 2024 Publication	<1 %
32	Submitted to ukb Student Paper	<1 %
33	Andika Sulistiawan, Mori Fajar Jauhari, Nurhusna Nurhusna. "EFEKTIFITAS TERAPI GENGAM JARI TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST OPERASI APPENDEKTOMI", Electronic Journal Scientific of Environmental Health And Disease, 2022 Publication	<1 %

34 Haifa Wahyu, Liza Fitri Lina. "Terapi Kompres Hangat dengan Aroma Jasmine Essential Oil terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea", Journal of Telenursing (JOTING), 2019
Publication <1 %

35 journal.universitaspahlawan.ac.id
Internet Source <1 %

36 repository.iainpalopo.ac.id
Internet Source <1 %

37 repository.poltekkes-kdi.ac.id
Internet Source <1 %

38 repository.ub.ac.id
Internet Source <1 %

39 repository.uindatokarama.ac.id
Internet Source <1 %

40 rm.id
Internet Source <1 %

41 bptj.dephub.go.id
Internet Source <1 %

42 digilib.unisayogya.ac.id
Internet Source <1 %

43 skripsinesia.wordpress.com
Internet Source <1 %

- 44 stikes-nhm.e-journal.id <1 %
Internet Source
-
- 45 123dok.com <1 %
Internet Source
-
- 46 Ari Christina, Tri Utami P. "LAVANDULA OFFICINALIS UNTUK AROMATERAPI DENGAN TEKNIK BOWLING DAN PENGARUHNYA TERHADAP PENURUNAN NYERI KEHAMILAN TRIMESTER II DAN III", Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada, 2013 <1 %
Publication
-
- 47 Domas Nurchandra Pramudianti. "PENGARUH SENAM DISMENOIRE TERHADAP NYERI DISMENOIRE PADA REMAJA PUTRI", Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences), 2022 <1 %
Publication
-
- 48 Reny Sulistyowati. "Manfaat Relaksasi Otot Progresif Bagi Klien DM Tipe II Untuk Mengurangi Gejala Fatigue", Jurnal Surya Medika, 2021 <1 %
Publication
-
- 49 Yanti Puspita Sari, Wiwit Fetrisia. "HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN TINGKAT KECEMASAN", Jurnal Kesehatan, 2015 <1 %
Publication

50

Internet Source

<1 %

51

ejurnal.ung.ac.id

Internet Source

<1 %

52

herstory.co.id

Internet Source

<1 %

53

jurnal.fkmumi.ac.id

Internet Source

<1 %

54

pt.scribd.com

Internet Source

<1 %

55

repository.unpas.ac.id

Internet Source

<1 %

56

Amila Amila, Ratna Sitorus, Tuti Herawati. "Pengaruh Pemberian Augmentative And Alternative Communication (AAC) terhadap Kemampuan Fungsional Komunikasi dan Depresi Pasien Afasia Motorik", Jurnal Keperawatan Indonesia, 2015

Publication

<1 %

57

Anjar Restinah, Vivi Silawati, Bunga Tiara Carolin. "Perbandingan Pemberian Foot Massage dengan Effleurage Massage Terhadap Nyeri Luka Operasi Sectio Caesarea (Sc) di RS Marinir Cilandak Jakarta Selatan", Malahayati Nursing Journal, 2024

Publication

<1 %

58

Delvi Rahmayanti, Yusrah Taqiyah, Rizqy Iftitah Alam. "Pengaruh Terapi Murottal Surah Ar-Rahman terhadap Tingkat Dismenore pada Remaja", Window of Nursing Journal, 2021

Publication

<1 %

59

Dina Octa Via, Dainty Maternity, Yuli Yantina, Dewi Yuliasari. "AROMATERAPI CITRUS AURANTIUM MEMPENGARUHI KECEMASAN PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2021

Publication

<1 %

60

Ika Nur Saputri, Riza Ardila Verawati Lubis, Irma Nurianti, Novita Br Ginting Munthe. "Pengaruh Pijat Eflourage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri", Jurnal Bidan Mandiri, 2023

Publication

<1 %

61

Nuratma Afini, Syajaratuddur Faiqah. "PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN MELALUI METODE DEMONSTRASI MENGENAI POSISI DAN PERLEKATAN TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA BAYI USIA 0-6 BULAN", Jurnal Midwifery Update (MU), 2020

Publication

<1 %

62

Sitti Muhsinah. "Efektifitas terapi musik religi terhadap nyeri pada pasien fraktur", Health Information : Jurnal Penelitian, 2020

Publication

<1 %

63	core.ac.uk Internet Source	<1 %
64	ejurnal.unism.ac.id Internet Source	<1 %
65	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %
66	es.scribd.com Internet Source	<1 %
67	fheeyraredzqiiy.wordpress.com Internet Source	<1 %
68	jni.ejournal.unri.ac.id Internet Source	<1 %
69	journals.poltekesbph.ac.id Internet Source	<1 %
70	jurnalmahasiswa.unesa.ac.id Internet Source	<1 %
71	repository.radenintan.ac.id Internet Source	<1 %
72	rumahmesaeed.blogspot.com Internet Source	<1 %
73	Dewi Zolekhah, Nendhi Wahyuni Utami. "Coklat Hitam dan Jus Wortel Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi", Jurnal Kesehatan, 2021 Publication	<1 %

74

Hasyim Kadri, Salvita Fitrianti. "Pengaruh Aromaterapi Lemon terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Operasi Laparatomi di Ruang Bedah RSUD Raden Mataher Jambi", Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 2020

Publication

<1 %

75

Sari Sarce Andriana Sari, Nurjamilah Nurjamilah, Antonius Ngadiran. "PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP SKALA NYERI PADA PASIEN POST OPERASI DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT BAYUKARTA", Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel, 2024

Publication

<1 %

76

Tuti Oktriani, Evi Susanti, Adlin Dewi Sovia. "The effectiveness of loving massage to the descent of pain uterus the post partum mother in BPM "R" and BPS "B" Bukittinggi in 2017", Jurnal Kesehatan, 2018

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off