

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		
	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, dan 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 dengan intensitas

ringan, dan 1 responden (6,3%) merasakan nyeri dengan 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 2 kelompok, 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												
<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		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				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%

Tabel 4.4 data *Crosstabulation* 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 mengalami 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.

Data *Crosstabulation* pada kelompok kontrol sebelum dilakukan pijat effleurage. Mayoritas berusia 20-35 tahun terdapat 1 (6,3%) responden melaporkan 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 melaporkan 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 mengalami nyeri sedang dan 8 (50,0%) responden lainnya mengalami nyeri berat. Pada kelompok kontrol, mayoritas responden semua ibu menyusui, 1 responden (6,3%) mengalami nyeri ringan, 5 responden (31,3%) mengalami nyeri sedang dan 10 (62,6%) responden mengalami 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 skala nyeri sedang dan 8 (50,0%) nyeri dengan skala berat. Usia >35 tahun terdapat 1 responden (6,3%) mengalami nyeri sedang. Mayoritas paritas responden dengan primipara terdapat 1 (6,3%) responden mengalami nyeri ringan dan 2 (12,5%) mengalami nyeri berat, dan responden multipara 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%) mengalami nyeri sedang dan 8 (50,0%) responden mengalami nyeri berat

3) Analisis Pengaruh Pijat Effleurage Terhadap Nyeri Afterpains pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

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)	(2-7)	(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.

Dalam 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* 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.

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%) 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 terhadap nyeri (Maryuni 2020).

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 dan 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 mayoritas paritas responden dengan primipara 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.

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 nyeri yang dilaporkan ibu nifas sebelum penerapan teknik pijat *effleurage* pada rentang 3-7, dimana skala 7 merupakan tingkat nyeri tertinggi yang dirasakan oleh ibu

postpartum 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 kedua kelompok tersebut relatif sama. Penelitian ini melibatkan 32 responden yang dibagi 2 kelompok menjadi kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Menurut Bingan, nyeri pada masa nifas sering dialami oleh ibu, bahkan pada persalinan 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 puerperium dan kadang cukup parah sehingga memerlukan pemberian analgesik. Sebaliknya, pada ibu primipara, tonus otot meningkat sehingga fundus tetap kencang dan cenderung terus berkontak secara tonik (Sabatina, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nyeri pada 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 royans 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. 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 pada kelompok intervensi menyatakan nyeri yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol, dengan skala nyeri minimum skala 1. Penurunan skala nyeri 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* terbukti efektif dalam meredakan nyeri yang diakibatkan oleh 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 sejalan dengan 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 mengalami nyeri ringan, sedangkan setelah dilakukan intervensi, terdapat 19 responden melaporkan nyeri intensitas ringan, dan 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 endorphen 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-faramokologis terhadap 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 penuh perhatian dan empati yang memperkuat efek pijat *effleurage* dalam meredakan nyeri. Teknik

ini tidak hanya mengatasi nyeri afterpains pada ibu nifas, juga dapat digunakan dalam meredakan nyeri yang disebabkan oleh stimulus lain (Andarmoyo, 2013).

Jadi dapat disimpulkan pada penelitian 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
JENDERAL ACHMAD YANI
UNIVERSITAS
YOGYAKARTA