



EFEKTIFITAS TEKNIK *EFFLEURAGE* DAN *COUNTER PRESSURE* VERTEBRA SACRALIS TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN KALA I

Lina Puspitasari¹⁾

^{1), 2)} Prodi D3 Kebidanan Akademi Kebidanan Graha Mandiri Cilacap

E-mail: Lina_Puspitasari@yahoo.co.id

ABSTRAK

Nyeri persalinan merupakan suatu yang tidak bisa dipisahkan dari proses persalinan. Hal ini terjadi akibat peningkatan kontraksi uterus yang membuat janin turun memasuki ruang pelvis dan terus meningkat sampai dengan pembukaan serviks lengkap. Nyeri yang tidak ditangani segera dalam waktu lama dapat mengakibatkan kelelahan pada ibu dan stres yang meningkat dapat mengakibatkan rasa sakit yang semakin kuat dan berdampak pada persalinan lama. **Tujuan penelitian** ini adalah untuk mengetahui efektifitas teknik *effleurage* dan *counter pressure vertebra sacralis* terhadap penurunan nyeri persalinan Kala I. **Metode penelitian** ini adalah eksperimen semu jenis *one group without control design*. Populasi penelitian sebanyak 142 ibu bersalin selama 3 bulan. Teknik pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling* sebanyak 30 responden. Teknik *Effleurage* dan *Counter Pressure Vertebra Sacralis* diberikan kepada pasien oleh peneliti bersama dengan satu bidan sebagai enumerator secara bergantian dengan lama masing-masing 30 menit. Nyeri diukur dengan menggunakan lembar skala nyeri sebelum (*pre test*) dan sesudah tindakan (*post test*) oleh peneliti. Efek dari perlakuan terhadap nyeri persalinan dianalisis menggunakan *Paired T-test* dengan SPSS analisis pre post test. Hasil analisis data diperoleh nilai mean intensitas nyeri sebelum dan sesudah perlakuan, responden mengalami penurunan menjadi (1.45). Hasil uji *one sample T-test* menunjukkan bahwa keknik *Effleurage* dan *Counter Pressure Vertebra Sacralis* efektif menurunkan nyeri pada kala I persalinan dengan nilai sig 0.001 (t-hitung 11.22). Simpulan teknik *effleurage* dan *counter pressure vertebra sacralis* terbukti berdampak terhadap pengurangan nyeri persalinan Kala I. Diharapkan ada penelitian lebih lanjut terkait faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri persalinan kala I sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan kebidanan.

Kata kunci : *Effleurage, Pressure, Sacralis, Nyeri, Persalinan*

EFFECTIVENESS OF TECHNIQUE OF *EFFLEURAGE* AND *COUNTER PRESSURE VERTEBRA SACRALIS* TO DECREASED LABOR PAINS

ABSTRACT

Labor pain is an inseparable process of childbirth. This occurs due to an increase in uterine contractions that make the fetus fall into the pelvic chamber and continue to increase up to complete cervical opening. Pain that is not treated immediately for a long time can lead to fatigue in the mother and increased stress can lead to stronger pain and impact on old Labor. The purpose of this research is to find out the effectiveness of the technique of effleurage and counter pressure vertebrae sacralis to decreased labor pain. The study population of 142 maternity mothers for 3 months. The sampling technique by purposive sampling as many as 30 respondents. The Effleurage and Counter Pressure vertebrae Sacralis techniques are administered to patients by researchers along with one midwives as an enumerator alternately with a length of 30 minutes each. Pain is measured using the pain scale before (pre test) and after the action (post test) by the researcher. The effects of the treat against labor pains were analyzed using the Paired T-test with SPSS pre post test analysis. Data analysis results obtained the value of pain varying before and after treatment, the respondent decreased into (1.45). The T-Test one sample test results showed that the Effleurage and Counter Pressure Vertebra Sacralis were effective in reducing the pain at the time I was delivery with a value of sig 0.001 (T-count 11.22). The technique of effleurage and counter pressure vertebrae sacralis proved to affect the reduction of childbirth pain Kala I. It is hoped that more research is related to the factors that affect labor pain so that it can improve the quality of obstetric care.

Keywords: *Effleurage, Pressure, Sacralis, pain, childbirth*

PENDAHULUAN

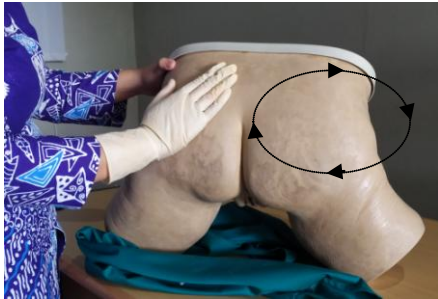
Persalinan merupakan suatu proses alamiah yang akan dilalui oleh setiap ibu dan merupakan suatu peristiwa yang sangat penting. Hampir semua ibu bersalin mengalami rasa nyeri yang luar biasa (Dehcheshmeh, 2015; Hajamini, 2012). Pada kala I aktif persalinan, nyeri timbul akibat pembukaan *servik* dan kontraksi *uterus*. Sensasi nyeri menjalar melewati *syaraf simposisyang* memasuki *modula spinalis* melalui *segmen posterior syaraf spinalis torakalis* 10, 11 dan 12. Penyebaran nyeri pada kala I fase aktif persalinan adalah nyeri pinggang yang dialami ibu disebabkan oleh tekanan kepala janin terhadap tulang belakang, nyeri ini tidak menyeluruh melainkan nyeri disuatu titik. Akibat penurunan janin, lokasi nyeri punggung berpindah ke bawah, ke tulang belakang bawahserta lokasi denyut jantung janin berpindah ke bawah pada *abdomen* ibu ketika terjadi penurunan kepala (Mander, 2005; Walsh, 2007)

Nyeri persalinan dapat menyebabkan hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, naiknya tekanan darah, berkurangnya motilitas usus dan vesika urinari. Keadaan ini dapat merangsang kenaikan katekolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uterus dan apabila tidak segera diatasi maka akan meningkatkan

rasa khawatir, tegang, takut dan stres. Ibu bersalin yang mengalami stres menyebabkan kelelahan dan sekresi katekolamin yang mengakibatkan terjadinya partus lama hingga kematian ibu saat melahirkan (Lewellyn, 2011).

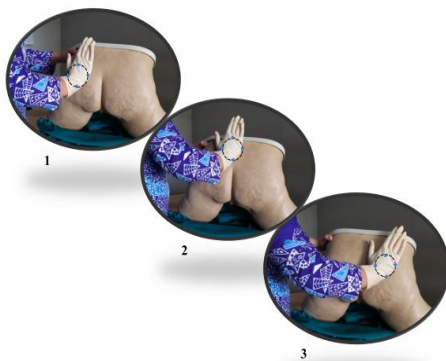
Selain itu nyeri persalinan juga dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak (Sumarah, 2009).

Terdapat metode yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri persalinan, baik secara farmakologis (menggunakan obat-obatan) maupun non-farmakologis (secara tradisional). Pada metode non-farmakologis ada dua teknik pemijatan yang dapat diupayakan yaitu teknik *effleurage* dan *massage counter pressure vertebra sacralis* yang relatif cukup efektif dalam membantu mengurangi nyeri pinggang persalinan dan relatif aman karena tidak ada efek samping yang ditimbulkan (Danuatmaja & Meiliasari, 2008; Potter, 2005).



Gambar 1. Teknik *Effleurage*

Teknik *effleurage* adalah bentuk *massage* dan tekanan dengan menggunakan telapak tangan berupa tekanan lembut ke atas permukaan tubuh dengan arah sirkular secara berulang (Reeder, 2012). Teknik *effleurage* atau usapan lembut dilakukan pada sacrum dan vertebral sebagai pusat nyeri menggunakan seluruh telapak tangan peneliti. Gerakannya searah dengan jarum jam, bersamaan dengan pengaturan pola nafas ibu. Hal ini dilakukan supaya ibu bersalin lebih rileks.



Gambar 2. *counter pressure vertebra sacralis*

Sedangkan *massage counter pressure vertebra sacralis* adalah pijatan yang dilakukan dengan memberi penekanan yang terus menerus selama kontraksi pada tulang sakrum dengan

pangkal atau kepala salah satu telapak tangan (Yuliatun, 2008). Dalam penelitian ini, teknik *counter pressure vertebra sacralis* dilakukan pada 3 titik seperti terlihat dalam gambar 2. Gerakan dilakukan seperti istilah “nguyeg” dalam bahasa jawa, searah jarum jam kemudian dilanjutkan penekanan. Berbeda dengan *efflurage*, teknik ini memiliki tekanan yang lebih kuat. Selain itu peneliti menggunakan pangkal telapak tangan dalam tindakan *counter pressure vertebra sacralis*.

Adanya sistem sirkulasi yang baik akibat *massage* dapat menghantarkan zat asam dan bahan makanan ke sel-sel akan lebih maksimal dan sisa-sisa dari zat-zat yang tidak terpakai akan diperbaiki. Jadi akan timbul proses pertukaran yang lebih baik, aktifitas sel yang meningkat akan mengurangi rasa sakit lokal (Kusyati, 2006) dalam Felaili (2017).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “efektifitas *counter pressure vertebra sacralis* terhadap penurunan nyeri pinggang ibu bersalin Kala I fase aktif”.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan bentuk metode *quasi eksperimental (one group without control design)* dengan desain

cross sectional yang kemudian diproses dengan metode statistik. Subjek pada penelitian ini adalah ibu bersalin Kala I di ruang bersalin RSUD Cilacap pada bulan Juni dan Juli 2019.

Jumlah populasi di kamar bersalin adalah 124 ibu bersalin dalam 3 bulan terakhir. Pengambilan sampel penelitian dilakukan dengan teknik purposive sampling yaitu dengan cara pengambilan subjek penelitian berdasarkan ketentuan kriteria intrinsik dan ekstrinsik yang sudah ditetapkan yaitu 1) ibu bersalin dengan kala I yang mengalami nyeri persalinan, 2) ibu bersalin yang tidak mengalami penyakit menular seksual, 3) ibu bersalin yang tidak mengalami permasalahan panggul sempit, 4) ibu bersalin tidak dengan malpresentasi, 5) Janin dengan DJJ (Denyut Jantung Janin) normal . Jumlah sampel sebanyak 30 responden.

Responden yang terpilih selanjutnya diukur skala nyerinya menggunakan lembar skala nyeri, kemudian dicatat dalam lembar observasi. *Treatment* diberikan segera setelah ibu bersalin yang terpilih menandatangani lembar persetujuan. Semua responden diberi perlakuan *counter pressure vertebra sacralis* dengan besar tekanan disesuaikan dengan kondisi dan kesepakatan responden. Perlakuan diberikan oleh peneliti bersama satu bidan sebagai enumerator

penelitian di ruang bersalin. Peneliti selalu melakukan *follow up* terhadap pasien di kamar bersalin dengan bantuan enumerator. Ketika ada pasien yang masuk dalam kriteria, peneliti segera memproses pengambilan data.

Teknik yang pertama adalah teknik *effleurage*, dengan melakukan pemijatan ringan dan lembut dibagian lumbal dan sacralis. Minyak zaitun digunakan sebagai pelicin saat memijat, gerakan memijat dan menekan secara *sirkuler* atau memutar dan dilakukan saat kontraksi uterus berlangsung selama 15 menit. Seperti yang sudah dijelaskan pada gambar 1. Teknik *effleurage* diberikan secara lembut dengan menggunakan seluruh telapak tangan di daerah sacrum dan sekitar vertebral. Gerakan berputar searah dengan jarum jam. Setelah tindakan *effleurage* selesai, dilanjutkan teknik selanjutnya yaitu Teknik *counter pressure vertebra sacralis*.

Teknik *counter pressure vertebra sacralis* pada ibu bersalin kala I adalah sebagai berikut: 1) Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan dan memakai sarung tangan sebagai perlindungan diri peneliti; 2) Menganjurkan ibu posisi miring kiri secara rilek, kaki kanan ditekuk dan diganjak oleh bantal.; 3) Mengolesi telapak tangan dengan minyak zaitun, kemudian menekan pada daerah lumbal dan *sacral* dengan ;

4) Menggerakkan tangan secara sirkuler (melingkar) dengan menggunakan telapak tangan secara perlahan dan ditekan; 5) lakukan *massage counter pressure* pada bagian *vertebra sacralis* saat terjadi kontraksi dengan menekan terus menerus secara kuat menggunakan telapak tangan selama 10-15 menit, lepaskan kemudian beri tekanan lagi, begitu seterusnya selama kontraksi; 6) Terakhir berikan usapan lembut untuk memunculkan endorpin.

Pada saat melakukan tekanan atau pemijatan, peneliti menggunakan pangkal telapak tangan yang diberi tanda melingkar yang tertera di gambar 3.



Gambar 3. Pengukuran Skala Nyeri

Proses observasi mengacu pada penghitungan skala nyeri yang diisi oleh responden. Skala nyeri peneliti tulis nomor 0 dan 10 dalam satu garis lurus yang terlihat di gambar 4. Nilai 0 menunjukkan tidak ada rasa nyeri, sedangkan nilai 10 menunjukkan sangat

Hal ini bertujuan untuk pemberian tekanan yang optimal dan mencegah terjadinya sakit pada ibu saat diberi tindakan. Titik yang dilakukan teknik ini ada tiga bagian yaitu kedua bagian sakral kanan dan kiri serta bagian lumbal sekitar *vertebrae*.

Teknik Pengumpulan data dalam penelitian ini dilihat dari segi jenis data adalah data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini di dapat dari pengisian lembar observasi berdasarkan hasil obeservasi skala nyeri persalinan, sedangkan data sekunder diperoleh dari pihak lain, tidak langsung diperoleh peneliti dari subyek penelitian.

nyeri dan mengganggu aktifitas. Setelah responden memberi tanda kekuatan nyeri sebelum dan sesudah diberi tindakan yang dirasa, selanjutnya peneliti melakukan pendataan. Peneliti mengukur berapa besar skala nyeri dengan bantuan penggaris satuan cm.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil analisis univariat pada karakteristik responden adalah sebagai berikut:

Tabel 1.
Distribusi Data Berdasarkan Paritas

Paritas	N	Presentase (%)
Primipara	14	46.7
Multipara	16	53.4
Jumlah	30	100

Sumber: Olah Data Berdasarkan Data Primer, 2019

Berdasarkan Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah multipara yaitu sebanyak 16 orang (53.4 %), sedangkan pada ibu primipara terdapat 14 orang (46.7 %). Terdapat perbedaan pada karakteristik paritas namun, selisih tidak terlalu banyak.

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Legiati dkk tahun 2013 menyebutkan sebanyak 91,9% wanita mengalami nyeri saat proses persalinan kala I (Legiati dkk, 2013). Hasil penelitian lain menunjukkan primipara mengalami tingkat nyeri persalinan lebih tinggi dibandingkan dengan multipara yaitu sebesar 2,63 kali (95% CI 0,96-7,20) (Fania Nurul Khoirunnisa dkk, 2017).

Namun menurut Nancy (1987) dalam penelitian Widiawati dkk (2018) menyebutkan bahwa secara fisiologi rasa nyeri yang timbul pada saat persalinan antara primipara dan multipara sama yaitu karena adanya peningkatan hormone oksitosin menyebabkan kontraksi uterus sehingga terjadi spasme dan ischemic myometrium akibatnya terjadi penurunan aliran darah yang menyebabkan timbul rasa sakit didaerah tersebut. Ischemi juga menyebabkan meningkatnya jumlah asam laktat yang merangsang ujung syaraf nyeri bereaksi. Sehingga antara primipara dan multipara tidak terlihat perbedaan yang

bermakna dalam tingkat skala nyeri persalinan.

Alasan lain adalah pada persalinan multipara ibu sudah memiliki memori atau “*mainset*” rasa sakit saat bersalin. Sehingga, hal tersebut mendukung timbulnya rasa nyeri saat bersalin.

Hasil analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat adalah sebagai berikut:

Hasil dari observasi semua ibu bersalin mengalami perubahan penurunan skala nyeri persalinan setelah dilakukan treatment. Rentan penurunan skala nyeri terdapat dalam tabel berikut ini:

Tabel 2. Mean skor nyeri sebelum dan sesudah perlakuan

Selisih skor nyeri	N	Presentase (%)
< 1	7	23.3
1 – 2	15	50
2 – 3	7	23.3
> 3	1	0.3
Jumlah	30	100

Sumber: Olah Data Berdasarkan Data Primer, 2019

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami pengurangan skor nyeri sebesar 1 sampai 2 sebesar 15 orang (50%). Sedangkan besar penurunan skala nyeri persalinan mencapai lebih dari skor 3 sebanyak 1 orang (0.3%).

Langkah terakhir dari suatu penelitian adalah melakukan analisis data. Analisa data dilakukan secara bertahap dan dilakukan melalui proses komputerisasi program SPSS dengan uji statistik *Paired T-Test*.

Tabel 3.
Efektivitas Teknik Effleurage dan Counter Pressure Vertebra acralis terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I

Aspek	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	T	Sig. (2-tailed)
Sebelum perlakuan	7.98	1.43	0.26	11.22	0.001
Setelah perlakuan	6.53	1.71	0.31		
Total					

Paired T Test df=29, CI=95%

Berdasarkan Tabel 3 berikut diperoleh nilai korelasi dua variabel yaitu nyeri persalinan dan pemberian teknik *counter pressure* sebesar 0,913 yang memiliki arti bahwa hubungan antar variabel kuat dan positif. Selain itu nilai signifikan hasil penelitian menunjukkan 0,000 yang berarti nilai signifikan masuk pada level 0,001, sehingga bisa dikatakan bahwa *counter vertebra sacralis* berpengaruh signifikan terhadap pengurangan nyeri pinggang pada ibu bersalin.

Hasil analisis menggunakan program SPSS 24 menunjukkan nilai *paired sample test* seperti tampak pada tabel diatas yang memiliki arti sebagai berikut, nilai t hitung adalah 11,22 yang memiliki nilai lebih besar dari t tabel yaitu $11,22 > 2,04$ ($t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$) dan memiliki arti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima (Teknik *Counter Pressure Vertebra Sacralis* efektif dalam penurunan nyeri pinggang kala I fase aktif pada ibu bersalin). Sedangkan nilai *p value* sebesar 0,001 menunjukkan bahwa nilai *p value* $< 0,05$, sehingga

dapat disimpulkan bahwa teknik *Counter Pressure Vertebra Sacralis* berpengaruh secara signifikan dalam penurunan nyeri pinggang kala I fase aktif pada ibu bersalin.

Hasil penelitian didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Pasongli, dkk pada tahun 2014 dengan judul Efektivitas *Counter Pressure* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Di Rumah Sakit Advent manado menunjukkan bahwa tujuan penelitian untuk mengetahui efektivitas *counter pressure* terhadap penurunan intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan normal. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian *One-Group Pretest-Posttest* dengan jumlah populasi 110 orang dan sampel 15 responden. Analisa data menggunakan uji *Paired Samples T Test*. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skala nyeri sebelum dilakukan *counter pressure* adalah 9,40 dan setelah dilakukan *counter pressure* sebesar 4,93, penurunan rata-rata nyeri berjumlah 4,467 dengan *t hitung* adalah 14,57

($p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa *massage counter pressure* efektif untuk menurunkan intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan normal di Rumah Sakit Advent Manado.

Penelitian lain yang sejenis adalah penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni, dkk pada tahun 2013 dengan judul Efektifitas Teknik *Abdominal Lifting* dan *Counter Pressure* dalam Mengatasi Nyeri

Persalinan Kala I Fase Aktif di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang menunjukkan bahwa tujuan penelitian untuk mengetahui efektifitas teknik *abdominal lifting* dan *counter pressure* dalam mengatasi nyeri persalinan kala I fase aktif. Jenis penelitian ini menggunakan kuasi eksperimen dengan desain *two group posttest only* dan menggunakan uji *interrater reliability* untuk mengumpulkan data. Dari hasil uji *t-test independent* menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara teknik *abominal lifting* dan *counter pressure* dalam mengatasi nyeri persalinan kala I fase aktif dengan nilai p 0,031 (p value $< \alpha$ 0,05) dan t tabel 2,220 sehingga didapatkan hasil bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Dari kedua teknik tersebut yang lebih efektif menurunkan nyeri persalinan adalah teknik *counter pressure* dengan hasil mean intensitas skala nyeri 43 lebih kecil daripada mean intensitas

skala nyeri teknik *abdominal lifting* sebesar 46,58.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan Oktriani et all (2018) dan Pasongli (2014) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa teknik *counter pressure* dapat mengurangi nyeri persalinan dikarenakan penerapan “*the gate control theory proposed by Melzak and Wallz*” (Lliadou,2009). Teori tersebut adalah selama persalinan, impuls persalinan nyeri berjalan dari uterus sepanjang serabut saraf besar menuju uterus ke substansi agar-agar dalam kolom tulang belakang, sel-sel transmisi memproyeksikan pesan nyeri ke otak. Adanya stimulasi (seperti getaran, gosokan atau pijatan) menghasilkan lebih kuat, lebih cepat, dan sebaliknya lebih kuat pesan sepanjang serabut saraf kecil. Pesan yang berlawanan ini menutup gerbang pada substansi gelatinosa dan memblokir pesan rasa sakit sehingga otak tidak merekam pesan rasa sakit (Mander, 2010).

Serta didukung pula hasil penelitian Faradillah, (2014) yang menunjukkan bahwa tingkat nyeri sebelum dan setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas ada 23 responden yang mengalami nyeri berat, setelah dilakukan tindakan relaksasi nafas mengalami penurunan menjadi

nyeri sedang sebanyak 13 responden di Klinik Bidan Indriani Semarang.

Menurut Price & Wilson (2006) dalam Faradillah, (2014) menyatakan bahwa teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan intensitas nyeri dengan cara merileksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik. Pada kondisi rileks tubuh akan menghentikan produksi hormon adrenalin dan semua hormon yang diperlukan saat stress. Karena hormon seks estrogen dan progesteron serta hormon stress adrenalin diproduksi dari blok bangunan kimiawi yang sama. Ketika kita mengurangi stres maka mengurangi produksi kedua hormon seks tersebut. Jadi, perlunya relaksasi untuk memberikan kesempatan bagi tubuh untuk memproduksi hormon yang penting untuk mendapatkan tubuh yang bebas dari nyeri.

Selain teori tersebut teknik *Counter Pressure* dapat juga dijelaskan menggunakan dasar teori *Opiate endogenous*, dimana reseptor opiate yang berada pada otak dan *spinal cord* menentukan sistem saraf pusat untuk mengaktifkan substansi morfin yang dinamakan *endorphine* dan *enkephaline* bila nyeri diterima. Opiate endogen ini dapat dirangsang pengeluarannya

oleh stimulasi kulit melalui pijatan. Opiat reseptor ini berada pada ujung saraf sensori perifer. Dengan pijatan dan tekanan yang kuat selain memberikan block padatan transmisi nyeri, juga dapat mengaktifkan *endorphine* atau senyawa penawar alamiah dalam sistem kontrol desenden dan membuat relaksasi otot sehingga nyeri pun berkurang (Maryunani, 2010).

Walaupun kedua teknik tersebut dapat mengurangi nyeri persalinan khususnya di daerah pinggang yang merupakan daerah nyeri yang paling dirasakan oleh kebanyakan ibu bersalin. Namun dengan adanya hasil penelitian ini dan penjelasan bagaimana nyeri persalinan tersebut dapat dikurangi, penelitian ini membuktikan bahwa teknik *Counter Pressure* lebih efektif dibandingkan dengan teknik *Back Effleurage*.

Penelitian yang dilakukan oleh Maslikhanah (2011) yaitu “penerapan teknik pijat *Effleurage* sebagai upaya penurunan nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif di Polindes Kembang ringgit Kec. Pungging kab.Mojokerto”, dengan hasil bahwa teknik pijat *Effleurage* belum mampu menghilangkan nyeri yang dirasakan oleh ibu yang akan melahirkan dan tidak bisa merubah karakteristik nyeri, tetapi efektif dalam menurunkan nyeri persalinan (Rejeki dkk, 2013).

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah tidak dilakukannya pengkajian faktor psikologis pada ibu bersalin, karena hal ini dapat mempengaruhi tingkat nyeri persalinan dan keberhasilan penerimaan teknik ini. Dukungan psikologis seperti dukungan petugas kesehatan di ruang bersalin dan dukungan keluarga. Penelitian difokuskan pada pengkajian fisik berupa pengurangan skala nyeri persalinan dan pemberian teknik *effleurage* dan *counter pressure vertebra sacralis*

PENUTUP

Berdasarkan analisa data dan uji hipotesis didapatkan t hitung = 11,22 > T tabel = 2,042, dan rata-rata penurunan skala nyeri persalinan sebesar 1.45 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa “teknik *effleurage* dan *counter pressure vertebra sacralis* efektif dalam menurunkan nyeri persalinan Kala I”.

Saran ditujukan kepada (1) Ibu bersalin dan keluarga, diharapkan dapat menambah informasi dan wawasan tentang manfaat teknik *effleurage* dan *counter pressure vertebrae sacralis* untuk pengurangan nyeri sehingga saat ibu mengalami nyeri persalinan dapat tertangani secara mandiri. (2) Bidan, diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga pasien tentang teknik *effleurage* dan *counter pressure vertebra sacralis* yang

diberikan pada ibu saat mengalami rasa nyeri persalinan. Sehingga dapat mendukung peningkatan mutu pelayanan kebidanan pada ibu bersalin dan meminimalkan kejadian morbiditas dan mortalitas ibu bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, PD dkk. 2013. Efektifitas Teknik Abdominal Lifting Dan Counter Pressure Dalam Mengatasi Nyeri Fase Aktif Kala I Di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang. Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Magelang. (Hal: 5, 57)
- Danuatmaja. 2008. *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: Puspa Swara
- Dehcheshmeh FS, Rafiei H. 2015. Complementary and alternative therapies to relieve labor pain: A comparative study between music therapy and Hoku point ice massage. *Complement Ther Clin Pract*. 2015;21:229–32.
- Fania NK dkk. 2017. Karakteristik aternal dan Respon Terhadap Nyeri Persalinan. *Indonesia Jurnal Kebidanan*. Vol 1, No 2
- Faradilah, Dhina Noor. (2014). Efektifitas Effleurage dan Abdominal Lifting dengan Relaksasi Nafas terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I di Klinik Bidan Indriani Semarang. *Jurnal Keperawatan* Vol. 7, No.2, Hal: 142-151
- Felaili, Sova Erlina, dan Machmudah. (2017). Teknik Kneading Menurunkan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin di Kabupaten Semarang. *Jurnal Kebidanan* Volume IX, No. 01, Hal 1-101.
- Hajiamini Z, Masoud SN, Ebadi A, Mahboubh A, Matin AA. 2012. Comparing the effects of ice

- massage and acupressure on labor pain reduction. *Complement Ther Clin Pract.* 2012;18:169–72.
- Hastami, dkk. (2011). Efektivitas Teknik Kneading dan Counterpressure terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal di RSIA Bunda Arif Purwokerto Tahun 2011. *Jurnal Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto dan Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto.*
- Legiati Titi dan Widiawati Ida. (2013). *Jurnal Kesehatan Masyarakat. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(2), 113–120.* <https://doi.org/ISSN 1858-1196>
- Llewellyn, D. 2011. *Dasar-Dasar Obstetri & Ginekologi.* Edisi 6. Jakarta: Hipokrates
- Lliadou, M. (2009). Praktik Nyeri Buruh dan Praktik Pereda Nyeri Farmakologis. *Jurnal Ilmu Kesehatan*
- Mander, R. (2004). *Nyeri Persalinan. (Nyeri Dalam Melahirkan dan Kontrolnya).* Jakarta: Buku Kedokteran EGC. (Hal: 10, 15, 21, 23, 25, 55)
- Maryunani, Anik. (2010). *Nyeri dalam persalinan “teknik dan cara penanganannya”.* Jakarta: Trans Info Media
- Maslikhanah. (2011). Penerapan teknik pijat effleurage sebagai upaya penurunan nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase aktif. *Perpustakaan.uns.* <http://digilib.uns.ac.id/upload/dokumen/194051208201112252.pdf>
- Nancy K Lowe. (1987). *clinical studies Parity and Pain During Parturition.* JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing, (October).
- Oktriani T, Ermawati, Bachtiar H. 2018. The Disserence Of Pain Labour Level With Counter Pressure And Abdominal Lifting On Primigravida In Active Phase Of First Stage Labor. *Journal of Midwifery.* Vol 3. No 2
- Pasongli, S. Rantung, M. Pesak, E. (2014). *Efektifitas Counter - Pressure Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan Normal Di Rumah Sakit Advent Manado.* Manado: Jurnal Ilmiah Bidan. (Hal: 28, 54)
- Potter, Patricia A. & Perry, Griffin Anne. (2005). *Buku Ajar fundamental keperawatan: konsep, proses dan praktik edisi 4.* Alih bahasa: Komalasari, Renata. Jakarta: EGC
- Reeder, Martin, & Griffin, Koniak. (2012). *Keperawatan Maternitas : Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga.* Alih Bahasa Yati Afiyati, dkk. Ed. 18. Jakarta : EGC.
- Rejeki S, Nurullita U, Krestanti R. 2013. *Tingkat Nyeri Pinggang Kala I Persalinan Melalui Teknik Back=Effluerage dan Counter-Pressure.* *Jurnal Keperawatan Maternitas.* Vol 1, No.2 Hal 124-133.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D.* Bandung : Alfa Beta
- Sumarah. 2009. *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin).* Yogyakarta: Fitramaya.
- Walsh L. 2007. *Buku Ajar Kebidanna Komunitas.* Jakarta;EGC
- Widiawati i, Legiati T. 2018. *Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara dan Multipara.* *Jurnal Bimtas FIKes-Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya.* Vol 2, No 1.
- Yuliatun. 2008. *Penanganan Nyeri Persalinan dengan Metode Nonfarmakologi.* Malang: Bayumedia