

## **PENGARUH MASSASE EFFLEURAGE TERHADAP TINGKAT NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III**

**Erna Eka Wijayanti<sup>1\*</sup>, Huda Rohmawati<sup>2</sup>, Mariyatul Qiftiyah<sup>3</sup>**

<sup>1,3</sup> Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Institut Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban

<sup>2</sup> Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kadiri  
E-mail: [ernawijayanti777@gmail.com](mailto:ernawijayanti777@gmail.com)

### **Abstrak**

Perubahan yang terjadi pada saat hamil menyebabkan ketidaknyamanan terutama nyeri punggung yang dialami pada saat kehamilan trimester III. Nyeri punggung biasanya akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat penggeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri punggung adalah dengan melakukan *massage effleurage*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *massage effleurage* terhadap tingkat nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakboyo tahun 2024. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian pra eksperimental dengan *one group pre-post designn*. Sampel sebanyak 32 responden menggunakan teknik *systematic random sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi tingkat nyeri punggung dengan analisis penelitian menggunakan uji *wilcoxon*. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ibu hamil trimester III termasuk dalam kategori tidak nyeri setelah diberikan perlakuan yang berarti terdapat pengaruh antara *massage effleurage* terhadap tingkat nyeri punggung. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji analisa statistik  $wilcoxon = 0,05$  didapatkan  $p=0,000$ . Nilai  $p$  maka H1 diterima bahwa terdapat pengaruh antara *massage effleurage* terhadap tingkat nyeri punggung. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa *massage effleurage* dapat menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Diharapkan untuk tenaga kesehatan dapat mengadakan kegiatan rutin *massage effleurage* sebagai sarana ibu hamil trimester III untuk menurunkan nyeri punggung.

**Kata kunci :** *Massage Effleurage*, Tingkat Nyeri Punggung, Trimester III

### **Abstract**

*Changes that occur during pregnancy cause discomfort, especially back pain experienced during the third trimester of pregnancy. Back pain usually increases in intensity as pregnancy advances because this pain is the result of a shift in the woman's center of gravity and her body posture. One way to deal with back pain is to do an effleurage massage. This study aims to determine the effect of effleurage massage on the level of back pain in third trimester pregnant women in the Tambakboyo Community Health Center Work Area in 2024. This research uses a pre-experimental research type with a one group pre-post design. A sample of 32 respondents used systematic random sampling technique. The instrument used in this research was an observation sheet for back pain levels with research analysis using the Wilcoxon test. The results of statistical tests show that third trimester pregnant women are included in the no pain category after being given treatment, which means that there is an influence between effleurage massage on the level of back pain. This is proven by the results of the Wilcoxon*

*statistical analysis test =0.05, which shows p=0.000. The p value means that H1 is accepted that there is an influence between effleurage massage on the level of back pain. From the research results, it can be concluded that massage effleurage can reduce back pain in third trimester pregnant women. It is hoped that health workers can carry out routine massage effleurage activities as a means for third trimester pregnant women to reduce back pain.*

**Keywords:** Effleurage Massage, Back Pain Level, Third Trimester

## LATAR BELAKANG

Kehamilan adalah proses fisiologis normal. Kehamilan normal mengubah sistem fisiologis secara bermakna, yang dapat mempengaruhi status kesehatan ibu dan janin. Stresor yang paling sering dilaporkan oleh wanita selama kehamilan adalah berkaitan dengan gejala fisik, citra tubuh, kesejahteraan janin, perubahan pola hidup, gangguan emosi, dan kekhawatiran tentang masalah dalam kehamilan, persalinan dan kelahiran. Kehamilan menyebabkan hampir seluruh tubuh wanita mengalami perubahan (Reeder, 2018).

Perubahan yang terjadi pada saat hamil menyebabkan ketidaknyamanan terutama nyeri punggung yang dialami pada saat kehamilan trimester III (Saminem, 2019). Semua ibu hamil trimester III akan mengalami keluhan-keluhan seperti sering kencing, konstipasi, sulit tidur, nyeri punggung. Nyeri punggung merupakan nyeri yang terjadi pada area lumbal sakral. Nyeri punggung biasanya akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat penggeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya (Kelly, 2013). Perubahan hormon progesterone dan relaxin yang menyebabkan ligament tulang belakang tidak stabil sehingga mudah menjepit pembuluh darah dan serabut syaraf sehingga terjadi relaksasi jaringan ikat dan otot pada jaringan lunak penyangga dan penghubung (Connective tissue) sehingga menyebabkan elastisitas dan flexibilitas otot dan menimbulkan nyeri pada tulang belakang (Reeves, 2015). Menurut Fraser (2019) menjelaskan faktor predisposisi nyeri punggung disebabkan pertumbuhan uterus menyebabkan perubahan postur tubuh, pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen, paritas, aktivitas dan penambahan berat badan dapat mengubah postur tubuh sehingga pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan dan dapat mengkompensasi perubahan bahu lebih tertarik ke belakang, lebih melengkung dan sendi tulang belakang akan lebih lentur sehingga mengakibatkan terjadinya nyeri pada tulang belakang (Fraser,et al., 2009).

Angka kejadian ibu hamil dengan nyeri punggung sebanyak 50-80% ibu hamil mengeluhkan nyeri punggung yang cukup mengganggu selama kehamilan. Pada wanita hamil, tercatat sekitar 50% wanita mengalami nyeri punggung dan sekitar 10 % dari wanita dengan nyeri punggung kronis dimulai ketika dia hamil. Nyeri punggung pada kehamilan banyak dialami ketika memasuki bulan 6 kehamilan. Sekitar 80% wanita akan mengalami nyeri punggung di beberapa titik selama kehamilan. Juga bisa menyebabkan sakit pada punggung selama kehamilan terjadi akibat perubahan otot tulang punggung (70%) (WHO, 2018). Prevalensi nyeri tulang belakang saat kehamilan di Indonesia dari penelitian Suharto 2020, menjelaskan dari 180 ibu hamil yang diteliti, 47% mengalami nyeri tulang belakang. Prevalensi kehamilan di Indonesia berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2020 terdapat

5.354.594 ibu hamil dan mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2019 yaitu berjumlah 5.928.285 kehamilan (Kemenkes RI, 2020). Data ibu hamil mengalami nyeri punggung di Provinsi Jawa Timur tahun 2020 diperkirakan sekitar 65% dari 100% (Dinkes, Jawa Timur 2020). Hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara di puskesmas Tambakboyo saat melakukan ANC didapatkan penderita nyeri punggung pada ibu hamil trimester III sekitar 10 orang. Hasil wawancara pada 10 responden yang menderita nyeri punggung. Mereka mengatakan untuk mengatasi nyeri 4 punggung tersebut menggunakan

teknik farmakologi dengan mengonsumsi obat yang telah diberikan oleh dokter, 2 orang mengatasi nyeri punggung dengan pijat, 2 orang mengatakan mengatasi nyeri dengan melakukan posisi miring pada saat tidur, 2 responden mengatakan membiarkan saja bila mengalami nyeri

punggung.

Nyeri tulang belakang pada ibu hamil trimester III jika tidak segera ditangani dengan baik menyebabkan terganggunya kondisi ibu hamil saat beraktivitas seperti duduk, berpindah dari tempat tidur, mengangkat ataupun memindahkan benda disekitar dan kondisi yang lebih sakit terjadi ketika nyeri sampai menyebar ke area pelvis dan lumbal yang menyebabkan kesulitan berjalan sehingga memerlukan kruk ataupun alat bantu jalan lainnya (Leung, 2012). Berdasarkan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kejadian nyeri punggung pada ibu hamil trisemester III biasanya sering terjadi, baik itu nyeri ringan, nyeri sedang. Pada ibu hamil trisemester III nyeri punggung dirasakan karena perubahan hormon yang dapat menyebabkan perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung sehingga terjadi menurunnya elastisitas dan fleksibelitas otot (Irianti, 2014). Nyeri punggung pada ibu hamil dapat diatasi dengan manajemen nyeri yang terdapat 2 cara yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis. Prosedurfarmakologis dilakukan dengan pemberian obat analgetik yang berguna untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri, sedangkan prosedur nonfarmakologi dapat dilakukan dengan mengajarkan teknik pernafasan, mengubah posisi, teknik relaksasi nafas dalam, terapi kompres panas dan dingin, teknik relaksasi genggam jari, aroma terapi dan massase (Atikah, 2018).

Salah satu manajemen nyeri yang dapat memberikan efek dan tanpa efek samping bagi kesehatan adalah dengan pijat *effleurage* (Purnamasari, 2019). Pijat *effleurage* merupakan *Massage effleurage* adalah suatu gerakan dengan mempergunakan seluruh permukaan telapak tangan melekat pada bagian-bagian tubuh yang digosok. Bentuk telapak tangan dan jari-jari selalu menyesuaikan dengan bagian tubuh yang digosok. Efek terapeutik atau efek penyembuhan dari *effleurage* ini antara lain adalah membantu melancarkan peredaran darah vena dan peredaran getah bening/cairan limfe, membantu memperbaiki proses metabolisme, menyempurnakan proses pembuangan sisa pembakaran atau mengurangi kelelahan, membantu penyerapan (absorpsi) odema akibat peradangan, relaksasi dan mengurangi rasa nyeri (Wiyoto, 2018). *Massage effleurage* dapat meningkatkan sirkulasi darah, menghangatkan otot abdomen dan meningkatkan relaksasi fisik dan mental. *Massage effleurage* menstimulasi serabut taktil dikulit sehingga sinyal nyeri dapat dihambat. Stimulasi kulit dengan *effleurage* ini menghasilkan pesan yang dikirim lewat serabut A-delta serabut yang menghantarkan nyeri cepat yang mengakibatkan gerbang nyeri tertutup sehingga korteks serebral tidak menerima sinyal nyeri dan intensitas nyeri berubah/kurang (Marlyn, 2017).

Hasil penlitian Wulandari (2019) didapatkan bahwa terdapat pengaruh *effleurage massase* pada nyeri punggung pada ibu hamil trisemster III. Penelitian lain juga dilakukan Richard,2017 dengan hasil terjadi penurunan nyeri punggung pada 15 responden sebelum dan seudah dilakukan teknik *effleurage* (Richard, 2017). Terapi Massase merupakan gerakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak biasanya pada otot, tendon atau ligamen, tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi untuk menurunkan nyeri (Henderson, 2006).

## METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain pra-eksperiment (uji coba) dengan desain pre-post tes dalam satu kelompok (*One group pra-post design*). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil trimester III yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Tambakboyo Tuban pada bulan Februari tahun 2024 sebanyak 35 orang. Sampel diambil dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan bukan termasuk kriteria eksklusi kemudian menentukan sampel dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling* dan didapatkan jumlah sampel berjumlah 32 responden.Alat ukur yang digunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*. Peneliti menggunakan desain (*pre-test*) (*post-test*) menggunakan kuesioner pada responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam kegiatan penelitian. Hasil pengumpulan data akan dilakukan

pengolahan data berupa *editing, coding, scoring, dan tabulating* kemudian peneliti menggunakan uji Uji Wilcoxon.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil penelitian meliputi karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan dan pekerjaan yang ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

### 1. Data Umum Responden

#### a) Karakteristik Umum Responden berdasarkan usia

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakboyo Tahun Maret 2024.

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	20-24 Tahun	10	31,2
2	25-29 Tahun	10	31,2
3	30-34 Tahun	6	18,7
4	> 35 Tahun	6	18,7
Jumlah		32	100

Sumber: Data primer peneliti, tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.2 di atas dapat diketahui bahwa dari 32 (100%) responden menunjukkan bahwa sebagian besar 20 (62,4%) responden berusia 20 sampai 29 tahun.

#### b) Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakboyo Maret Tahun 2024.

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	4	12,5
2	SMP	18	56,3
3	SMA	10	31,3
Jumlah		32	100

Sumber: Data primer peneliti, tahun 2024.

Berdasarkan tabel 5.3 di atas dapat diketahui bahwa dari 32 (100%) responden menunjukkan bahwa Sebagian besar 18 (56%) responden berpendidikan SMP, sebagian kecil 10 (31%) responden berpendidikan SMA, dan 4 (12,5%) responden berpendidikan SD.

c) Karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakboyo Maret Tahun 2024.

No	Usia Kehamilan	Frekuensi	Percentase (%)
1	30-34 Minggu	18	56,4
2	35-39 Minggu	12	37,5
3	> 39 Minggu	2	6,3
	Jumlah	32	100

Sumber: Data primer peneliti, tahun 2024.

Berdasarkan tabel 5.4 di atas dapat diketahui bahwa dari 32 (100%) responden menunjukkan bahwa Sebagian besar 18 (56%) responden memiliki usia kehamilan 30 sampai dengan 34 minggu, sebagian kecil 12 (38%) responden memiliki usia kehamilan 35-39 minggu, dan 2 (6%) responden memiliki usia kehamilan lebih dari 39 minggu.

## 2. Data Khusus Responden

- a) Identifikasi tingkat nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Tambakboyo Tuban sebelum diberikan *massage effleurage*

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakboyo Tuban Sebelum Diberikan Terapi *Massage Effleurage* Maret Tahun 2024.

No	Tingkat Nyeri	Frekuensi	Percentase(%)
1	Tidak Nyeri	0	0
2	Nyeri Ringan	2	6,3
3	Nyeri Sedang	26	81,3
4	Nyeri Berat	4	12,5
	Jumlah	32	100

Sumber: Data primer peneliti, tahun 2024.

Berdasarkan tabel 5.5 di atas dapat diketahui bahwa dari 32 (100%) responden menunjukkan bahwa sebagian besar 26 (81%) responden dengan tingkat nyeri punggung di level nyeri sedang, sebagian kecil 4 (12%) responden memiliki tingkat nyeri punggung di level nyeri berat, 2 (6%) responden memiliki tingkat nyeri punggung di level nyeri ringan dan tidak ada (0%) responden yang memiliki tingkat nyeri punggung di level tidak nyeri.

- b) Identifikasi tingkat nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Tambakboyo Tuban sebelum diberikan *massage effleurage*

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakboyo Tuban Sesudah Diberikan Terapi *Massage Effleurage* Maret Tahun 2024.

No	Tingkat Nyeri	Frekuensi	Percentase (%)
1	Tidak Nyeri	21	65,6
2	Nyeri Ringan	11	34,4
3	Nyeri Sedang	0	0
4	Nyeri Berat	0	0
	Jumlah	32	100

Sumber: Data primer peneliti, tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.6 di atas dapat diketahui bahwa dari 32 (100%) responden menunjukkan bahwa sebagian besar 21 (66%) responden dengan tingkat nyeri punggung di level tidak nyeri, sebagian kecil 11 (34%) responden memiliki tingkat nyeri punggung di level nyeri ringan, dan tidak ada (0%) responden yang memiliki tingkat nyeri punggung di level nyeri sedang dan nyeri berat.

- c) Analisis pengaruh sebelum dan sesudah pemberian *massage effleurage* terhadap tingkat nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Tambakboyo Tuban

Tabel 5.7 Analisis Pengaruh Sebelum Dan Sesudah Pemberian *massage effleurage* terhadap tingkat nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Tambakboyo Tuban Maret Tahun 2024.

No	Pemberian <i>massage effleurage</i>	Tingkat Nyeri Punggung								
		Tidak Nyeri		Nyeri Ringan		Nyeri Sedang		Nyeri Berat		Total
f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
1	Pre-Test	0	0%	2	6,3%	26	81,3%	4	12,5%	32 100%
2	Post-Test	21	65,6%	11	34,4%	0	0%	0	0%	32 100%

*Wilcoxon Test Asymp. Sig (2-tailed)=0,000*

Sumber: Data primer peneliti,tahun 2024

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa tingkat nyeri punggung sebelum diberikan *message effleurage* pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Tambakboyo Tuban sebagian besar responden berjumlah 26 (81%) ibu hamil trimester III memiliki tingkat nyeri punggung nyeri sedang. Setelah diberikan *message effleurage* pada ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Tambakboyo Tuban sebagian besar responden responden berjumlah 21 (66%) ibu hamil trimester III memiliki tingkat nyeri punggung dengan level tidak nyeri.

### 3. Analisis Penelitian

Berdasarkan data yang didapatkan oleh peneliti dengan cara membagikan lembar kuesioner pada *pre-test* dan *post-test* kemudian melakukan proses *editing* dengan cara menyeleksi data yang telah didapatkan dan melakukan pemeriksaan jawaban. Langkah selanjutnya dilakukan *coding* pada variabel dependem sesuai dengan yang tercantum dalam definisi operasional. Kemudian mentabulasi ke dalam tabel yang kemudian data tersebut dianalisis menggunakan uji *wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$  dengan menggunakan *software SPSS* versi 26 for windows didapatkan hasil nilai *Asymp sig (2-tailed)*=0,000 yang berarti semakin kecil nilai  $\rho$ -value maka semakin signifikan hasil dari penelitian, sehingga  $\rho=0,000<0,05$  maka H1 diterima. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Tingkat Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakboyo Tuban.

Pada pembahasan ini menjelaskan mengenai hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti serta keterbatasan yang dijumpai selama proses penelitian. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui adanya Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Tingkat Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambakboyo Tuban.

a) Identifikasi Tingkat Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III Sebelum Diberikan *Massage Effleurage*

Berdasarkan hasil penelitian yang dijelaskan pada tabel 5.5 menunjukkan tingkat nyeri punggung sebelum diberikan *message effleurgae* pada ibu hamil trimester III yaitu sebagian besar 26 (81%) responden termasuk dalam kategori nyeri sedang dan sebagian kecil 4 (12%) responden dalam kategori nyeri berat dan 2 (6%) responden dalam kategori nyeri ringan.

Kehamilan adalah proses fisiologis normal. Kehamilan normal mengubah sistem fisiologis secara bermakna, yang dapat mempengaruhi status kesehatan ibu dan janin. Stresor yang paling sering dilaporkan oleh wanita selama kehamilan adalah berkaitan dengan gejala fisik, citra tubuh, kesejahteraan janin, perubahan pola hidup, gangguan emosi, dan kekhawatiran tentang masalah dalam kehamilan, persalinan dan kelahiran. Kehamilan menyebabkan hampir seluruh tubuh wanita mengalami perubahan (Reeder, 2018). Semua ibu hamil trimester III akan mengalami keluhan-keluhan seperti sering kencing, konstipasi, sulit tidur, nyeri punggung. Nyeri punggung merupakan nyeri yang terjadi pada area lumbal sakral. Nyeri punggung biasanya akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat penggeseran pusat gravitasi wanita tersebut dan postur tubuhnya (Kelly, 2013). Menurut Fraser (2019) menjelaskan faktor predisposisi nyeri punggung disebabkan pertumbuhan uterus menyebabkan perubahan postur tubuh, pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen, paritas, aktivitas dan penambahan berat badan dapat mengubah postur tubuh sehingga pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan dan dapat mengkompensasi perubahan bahu lebih tertarik ke belakang, lebih melengkung dan sendi tulang belakang akan lebih lentur sehingga mengakibatkan terjadinya nyeri pada tulang belakang (Fraser, et al., 2009).

Cunningham (2013) menjelaskan bahwa nyeri punggung merupakan di akibatkan karena adanya perubahan anatomis, fisiologis dan biokimiawi, yang dimana perubahan ini dapat terjadi pada awal pembuahan hingga selama kehamilan. Akibat dari adanya respon fisiologis yang ditimbulkan oleh janin dan plasenta sehingga dapat menimbulkan adanya rangsangan nyeri, khususnya pada area punggung (Cunningham, 2013 dalam Aprilia, 2018).

Nyeri merupakan fenomena yang bersifat multidimensi yang sulit untuk diberikan batasan pasti terhadap timbulnya rasa nyeri (Prasetyo, 2010 dalam Aprilia, 2018). Dari hasil penelitian yang di dapat, peneliti berpendapat bahwa pada masa kehamilan nyeri punggung di akibatkan oleh adanya tekanan dari rahim atau uterus yang semakin membesar, sehingga menimbulkan rasa ketidaknyamanan pada bagian punggung bawah, bokong dan tungkai kaki yang berbeda – beda pada setiap responden.

Pendidikan merupakan latar belakang yang dapat mempengaruhi pola perilaku yang berbeda – beda pada setiap responden. Notoatmodjo (2006) menyatakan bahwa Pendidikan mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah usia dan pendidikannya akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Darmaningtyas, 2009 dalam Aprilia, 2018). Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa latar belakang pendidikan responden juga dapat mempengaruhi di saat masa kehamilan, dengan bertambahnya tingkat pendidikan maka seseorang tersebut mengerti dan memahami berbagai ilmu yang diberikan mengenai kehamilan, jadi pengetahuan dan tindakan yang di ambil di saat masa kehamilan juga seimbang atau sama. Sedangkan jika seseorang yang memiliki pendidikan rendah, kadang juga banyak tidak mengerti mengenai apa yang harus dilakukan saat masa kehamilan, atau seseorang tersebut melakukan sesuatu hanya sepenuhnya mereka, tanpa mengetahui benar atau salah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wati et al (2021) dengan judul “Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu

Hamil Trimester III” hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *message effleurage* mampu menurunkan nyeri punggung bagian bawah. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprilia (2018) dengan judul “Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Tingkat Skala Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Primigravida Di BPM Kenny Muharto Kotalama Malang” hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan skala nyeri punggung sebelum dan sesudah dilakukan *massage effleurage* pada ibu hamil trimester III primigravida.

Dari hasil penelitian dan teori yang ada, peneliti berpendapat bahwa ibu hamil trimester III sebelum dilakukan *message effleurage* sebagian besar memiliki tingkat nyeri yang masuk pada kategori nyeri sedang. Hal ini dikarenakan dengan bertambahnya usia kehamilan mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap timbulnya nyeri punggung akibat dari perubahan anatomi dan fisiologis dari ibu hamil trimester III. Selain itu, kurangnya pengetahuan dan informasi terkait *massage effleurage* juga menyebabkan sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung dalam kategori nyeri sedang dan sebagian kecil mengalami nyeri berat.

*Massage effleurage* memiliki peranan terhadap komponen hubungan sosial yaitu dengan memanfaatkan gerakan tubuh yang bersifat sosial. Memberikan *Massage effleurage* berarti memberikan sentuhan sebagai isyarat fisik untuk meningkatkan kepedulian petugas kesehatan dalam memahami kondisi yang sedang dihadapi klien. Sentuhan akan memberikan ketenangan sehingga menjadi landasan dalam menciptakan sensasi rasa aman. Klien akan merasa mendapatkan perhatian melalui sentuhan langsung yang diberikan oleh petugas kesehatan, sehingga membina kedekatan dan interaksi mendalam antara ibu dan klien, dengan demikian klien merasa puas, aman dan nyaman.

*b) Identifikasi Tingkat Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III Sesudah Diberikan *Massage Effleurage**

Berdasarkan hasil penelitian yang dijelaskan pada tabel 5.6 didapatkan bahwa dari total seluruh responden 32 (100%) didapatkan hasil bahwa sesudah dilakukan *massage effleurage* sebagian besar 21 (66%) responden termasuk dalam kategori tidak nyeri, 11 (34%) responden termasuk dalam kategori nyeri ringan. Dari penelitian ini diketahui bahwa terdapat perubahan nyeri punggung serta peningkatan pengetahuan ibu hamil trimester III mengenai *massage effleurage* sebelum dan sesudah diberikan *massage effleurage*.

*Massage Effleurage* merupakan pemijatan yang dilakukan dengan usapan yang ringan dan tanpa adanya tekanan yang kuat dengan kedua telapak tangan dan jari pada punggung setinggi servikal 7 menuju kearah luar sisi tulang rusuk, dilakukan selama 30 menit dengan frekuensi 40 kali *massage* permenit dan mengusahakan untuk ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit (Pasutu, 2010). Terapi pijat merupakan salah satu pengobatan non farmakologis yang dapat meredakan nyeri punggung pada ibu hamil. Pijat mengurangi ketegangan otot dan nyeri monilitas, sirkulasi darah meningkat (Hartati et al, 2015 dalam Muawanah, 2023).

Penelitian dari fajar wati (2021) menerangkan bahwa *massase effleurage* mampu menurunkan intensitas nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III Setelah diberikan pijat *effleurage* rata-rata skala nyeri punggung pada ibu hamil lebih rendah apabila dibandingkan sebelum diberikan pijat *effleurage*. Hal ini terjadi karena sentuhan yang diberikan saat memijat *effleurage* menyebabkan proses penghambatan implus nyeri, maka dari itu disarankan pada ibu hamil untuk melakukan terapi komplementer untuk mengatasi ketidaknyamanan dalam kehamilan dibandingkan dengan menggunakan obat-obatan yang bisa berefek buruk dalam kehamilan (Wati 2021).

Tingkat skala nyeri merupakan suatu gambaran tentang tingkat keparahan rasa nyeri yang dirasakan oleh setiap individu, dan rasa nyeri yang dirasakan oleh setiap individu

memiliki respon atau rasa yang bebeda-beda satu sama lain dan dapat dinilai dari sikap subyektif maupun secara obyektif dengan menggunakan respon fisiologis tubuh terhadap respon nyeri (Murkoff, et al., 2006 dalam Aprilia, 2018).

Intensitas nyeri punggung bawah pada setiap ibu hamil trimester III berbeda-beda. Nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat intensitasnya seiring dengan bertambahnya berat badan pada ibu hamil yang dapat mengubah postur tubuh sehingga pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan, otot punggung akan cenderung untuk memendek jika otot abdomen meregang sehingga dapat menyebabkan ketidakseimbangan otot disekitar pelvis dan tegangan tambahan dapat dirasakan diatas ligamen tersebut, artinya semakin tua usia kehamilan maka tingkat nyeri yang dirasakan akan semakin tinggi (Varney & H, 2008 dalam Wati et al, 2012).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fajar Wati, et al (2021) dengan judul “Pengaruh *Massage Effleurage* Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III” didapatkan hasil bahwa *massage effleurage* mampu menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Muawanah (2023) dengan judul “Efektifitas Pijat *Effleurage* Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III Di PMB Anggia Widiarti Pati” didapatkan hasil bahwa intervensi pijat *effleurage* efektif dalam penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Dalam penelitian ini tingkat nyeri punggung sebagian besar responden masuk dalam kategori tidak nyeri. Peneliti berpendapat bahwa adanya perbedaan tingkat nyeri antara sebelum dan sesudah *massage effleurage* disebabkan karena gerakan *massage effleurage* atau tindakan secara perlahan yang seirama dengan pernafasan saat nyeri untuk mengalihkan pikiran ibu, agar ibu tidak memusatkan perhatiannya pada nyeri sehingga menimbulkan rasa nyaman dan rileks serta mampu mengurangi rasa nyeri, serta penurunan skala nyeri disebabkan karena adanya hormon *endorphin* yang merupakan hormon alami tubuh yang berfungsi sebagai pereda rasa sakit dan nyeri, *endorphin* dapat diproduksi tubuh pada saat tubuh melakukan aktivitas seperti meditasi, pijatan atau *massage* dan pernapasan dalam, selain itu kepatuhan ibu hamil trimester III yang dari awal hingga akhir memperhatikan dan mengikuti *massage effleurage* dengan benar sehingga intervensi yang diberikan dapat berpengaruh. Hal ini dikarenakan *massage* merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang dapat menghilangkan sakit secara alamiah sehingga lebih nyaman. Dianjurkan selama persalinan agar *massage* dilakukan terus menerus, karena rasa nyeri cenderung akan meningkat jika *massage* dihentikan. Hal tersebut terjadi karena sistem saraf menjadi terbiasa terhadap stimulus dan organ-organ indra berhenti merespons nyeri tersebut.

c) Identifikasi Tingkat Nyeri Punggung pada Ibu hamil trimester III yang Tidak Diberikan *Massage Effleurage*

Berdasarkan hasil penelitian yang dijelaskan pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa sebagian besar 26 (81%) responden sebelum diberikan *message effleurage* berada dalam kategori nyeri sedang, sedangkan setelah diberikan *message effleurage* sebagian besar 21 (66%) responden berada dalam m kategori tidak nyeri. Didukung dengan hasil uji statistik menggunakan uji *wilcoxon* dengan nilai signifikansi = 0,05 diperoleh *p value* = 0,000 (*p value* 0,05). Hal tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh *message effleurage* terhadap tingkat nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani et al (2023) dengan judul “Penerapan *Massage Effleurage* Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III Di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro” hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah *massage effleurage* pada ibu hamil trimester III, penulis dari penelitian ini menyarankan ibu hamil trimester III untuk melakukan

*massage effleurage* secara rutin pada pagi hari agar dapat menurunkan skala nyeri punggung sehingga ibu nyaman dalam melakukan aktivitas.

Adanya perbedaan tingkat nyeri antara sebelum dan sesudah *massage effleurage* disebabkan karena gerakan *massage effleurage* atau tindakan secara perlahan yang seirama dengan pernafasan saat nyeri untuk mengalihkan pikiran ibu, agar ibu tidak memusatkan perhatiannya pada nyeri sehingga menimbulkan rasa nyaman dan rileks serta mampu mengurangi rasa nyeri (Handayani, 2016). Berdasarkan data serta penjelasan diatas maka peneliti berasumsi bahwa *massage effleurage* membantu dalam mengurangi rasa nyeri punggung, karena terjadi perubahan jumlah responden yang berada dalam kategori nyeri sedang sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Berdasarkan *Endogenous Opiat Theory*, dimana reseptor *opiat* yang berada pada otak dan *spinal cord* (saraf tulang belakang) menentukan sistem saraf pusat (SSP) untuk mengaktifkan substansi morfin yang dinamakan endorphin dan enkephalin bila nyeri diterima. Opiat endogen ini dapat dirangsang pengeluarannya oleh stimulasi kulit melalui pijatan atau *massage*. Opiat reseptor ini berada pada ujung saraf sensori perifer (sistem saraf tepi yang terletak di luar otak dan di sumsum tulang belakang). Reseptor nyeri ditransmisikan melalui segmen saraf spinalis T 11 - T 12 dan saraf-saraf asesori *thoracal* bawah serta saraf simpatik lumbal atas. Sistem ini berjalan mulai dari perifer melalui medulla spinalis, batang otak, thalamus, dan kortek serebri (Aryani et al., 2015). *Massage* dapat mengaktifkan endorphin, kemudian endorphin memberikan blok pada transmisi nyeri di bagian reseptor opiat yang menimbulkan relaksasi otot sehingga nyeri pun berkurang (Maryunani, 2010 dalam Wati et al, 2021).

Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa *massage effleurage* dapat membantu mengurangi intensitas nyeri punggung bawah ibu hamil trimester III. *Massage effleurage* dapat mengurangi nyeri, meningkatkan relaksasi tubuh dan mengurangi stres. *Massage effleurage* juga merupakan asuhan yang efektif, aman, sederhana dan tidak menimbulkan efek yang merugikan baik pada ibu maupun janin (Aprilia, 2010 dalam Wati et al, 2021).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Wulandari & Andryani, 2018) bahwa ada pengaruh *massage effleurage* terhadap penurunan tingkat nyeri punggung ibu hamil trimester

III. Penurunan ini terjadi karena pemberian *massage effleurage* akan meningkatkan relaksasi dan menurunkan ketegangan otot sehingga memberikan rasa nyaman pada ibu dan menurunkan intensitas nyeri.

Menurut asumsi peneliti, intensitas nyeri sifatnya sangat subjektif, banyak hal yang dapat mempengaruhi penurunan nyeri punggung yang dirasakan ibu hamil trimeser III. Salah satunya yaitu perhatian. Dimana tingkat perhatian seseorang akan mempengaruhi persepsi nyeri. Perhatian yang meningkat terhadap nyeri akan meningkatkan respon nyeri sedangkan upaya pengalihan (distraksi) dihubungkan dengan penurunan respon nyeri.

Adanya perubahan tersebut menunjukkan bahwa *message effleurage* memberikan dampak yang positif bagi ibu hamil trimester III yang mengalami masalah tentang nyeri punggung menyusui kurang pengetahuan mengenai teknik meredakan nyeri.

pengaruh yang signifikan kompres hangat terhadap intensitas nyeri sebelum dan sesudah kompres hangat di Ruang Bersalin Rumah Sakit Islam Jombang

Dengan demikian dapat dikatakan ada pengaruh pemberian kompres hangat pada punggung bawah ibu inpartu kala 1 fase aktif terhadap tingkat nyeri di Rumah Sakit Islam Jombang, karena sebagian besar ibu bersalin kala I fase aktif mengalami

penurunan tingkat nyeri setelah diberikan kompres hangat. Tindakan ini sangat bermanfaat dalam menurunkan nyeri persalinan karena kompres hangat dapat meningkatkan suhu kulit lokal, melancarkan sirkulasi darah mengurangi spasme otot, menghilangkan sensasi nyeri memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu inpartu sehingga nyeri dapat berkurang.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Ada pengaruh yang signifikan pemberian *Massage Effleurage* terhadap Tingkat Nyeri Punggung. Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan bagi masyarakat terutama mengenai cara menangani nyeri punggung pada ibu Ibu hamil trimester III.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada responden dan Kepala Puskesmas Tambakboyo Tuban Yang bersedia menjadi responden dan tempat penelitian..

## DAFTAR PUSTAKA

- Adikara, RTS. 2015.*Pelatihan Terapi Komplementer Alternatif Akupresur*. Bondowoso : Asosiasi Chiropractor dan Akupreser Seluruh Indonesia (ACASI).
- Ansari, Noureddin Nakhostin. 2010. Low Back Pain During Pregnancy In Iranian Women . *Prevalence and Risk Factor* . Teheran : Informa Health Care.
- Archard, G and Bull, E. 2007.*Simple Guide : Nyeri Punggung*. [ed.] Rina Astikawati and Amalia Safitri. [trans.] Juwalita Surapsari. s.l. : Erlangga.
- Aslani, Marlyne. 2003.*Teknik Pijat untuk Pemula*. Jakarta : Erlangga.
- Ayati, Nurun. 2011. 2, Mojokerto : Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit, November 2011, Vol. III, pp. 38-53. ISSN.
- Berman, A. 2009.*Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis Kozier* . Jakarta : EGC.
- Black and Hawks. 2009.*Medical Surgical Nursing Clinical Management for Positive Outcomes*. s.l. : Elsevier Saunders.
- Bobak, dkk. 2005. Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4. Jakarta : ECG.
- Brunner and Suddarth. 2002.*Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. 8. Jakarta : EGC, Vol. 2.
- Cunningham, FG., et al. 2013.*Obsterti Williams (William Obstetri)*. Jakarta : EGC.
- Fraser, Diane M and Cooper, Margaret A. 2009. Myles Buku Ajar Bidan. Jakarta : ECG.
- Harsono, dr. 2014. Profil Kesehatan Kota Malang. Malang : Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang.
- Health, Vita. 2007.*Asam Urat*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Henderson. 2006. Pengertian Massase. [Online] Jurnal Keperawatan HKBP Balige, <http://repository.usu.ac.id/bitstream1234>. ISSN.
- Hermawan, Soni. 2015.*Perbandingan Pengaruh Sport Massase dan Swedish Massase Terhadap Denyut Nadi dan Frekuensi Pernafasan*. Yogyakarta.
- Hidayat, Aziz. 2008.*Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia ; Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Huldani. 2012.*Nyeri Punggung*. Banjarmasin : Universitas Lampung Mangkurat.
- Indriyani, Diyan and Asmuji. 2014.*Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.
- Jensen, MP, Chen, C and Brugge, AM. 2003.*Interpretation of Visual Analog Scale*

- Rating and Change Scores : a Reanalysis of Two Clinical Trials of Postoperative Pain.* s.l. : J Pain, p. 407.
- Leung, Lawrence. 2012. A New Concept for Pain Management . [book auth.] From Landders To Platforms. Kanada : Journal of Primary Health Care, *Manfaat Kineostapping Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Bawah Pada Kehamilan Trimester III.*
- Prabowo, Eko and Wahyuni. 2012. 2, Surakarta : Jurnal Kesehatan, Vol. V. ISSN.
- Manuaba. 2012. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta : Arcan, Hal 73.
- Manuaba, C. 2008. Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan. Jakarta : EGC.
- Manurung, Suryani dkk. 2013. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Pada Klien Primigravida. Jakarta : Journal Health Quality.
- Marlene, Sinclair. 2014. How do Women Manage Pregnancy Related Low Back and/or Pelvic Pain. *Descriptive Findings from an Online Survey.* Newabey : The Royal Chollege of Midwives.
- Marmi and Margiyati. 2013. *Pengantar Psikologi Kebidanan.* yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Murkoff, Heidy, Eisenberg, Arlene and Hathway, Sandee. 2006. *Kehamilan : Apa yang Anda Hadapi Bulan per Bulan.* Jakarta : Arcon.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan* Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugroho.T, Utama. 2014. Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Pastuty, Royanti. 2010. *Buku Saku Kebidanan Ibu Bersalin.* Jakarta : EGC.
- Polit, DE and Back, CT. 2012. *Nursing Research Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice.* 9th. Philadelphia : PB Lippincott.
- Potter, A and Perry, A G. 2007. 4. Jakarta : EGC, 2007. Vol. II.
- Prasetyo, S N. 2010. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri.* Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Prawirohardjo. 2007. *Ilmu Kandungan .* Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Reeder, S.J, Martin, L.L and Griffin, D.K. 2011. *Keperawatan Maternitas : Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga.* 18. Jakarta : EGC.
- Reeves. 2005. Scelet Muscle Relaxants and Assosiated Medication for Nonspecific Acute Low Back Pain. s.l. : Thomas Jefferson University.
- Salehian, T, et al. 2010. *Effects of Acupressure at the Sanyinjiao POint (SP6) on LABor Pain and Delivery time in Nulliparous Women.* s.l. : Journal of Shahrekord University of Medical Sciences.
- Saminem, HJ. 2009. Kehamilan Normal. *Seri Asuhan Kebidanan.* Jakarta : ECG.
- Sastroasmoro and Ismail. 2010. *Dasar - Dasar Metodologi Klinis.* Edisi 3. Jakarta : Sagung Seto.
- Setiyohadi, B, et al. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam.* Edisi 5. Jakarta : Interna, pp. 1873 - 1885.
- Sinclair. 2010. Buku Saku Kebidanan. Jakarta : EGC, 2010.
- Smeltzer, et al. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth.* [ed.] Dkk Waluyo. 8. Jakarta : EGC.
- Tamsuri, A. 2007. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri.* Jakarta : EGC.
- Puspitasari, Indah and Astuti, Dwi. 2017. 2017, Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, pp. 100-106.
- Ummah, F. 2012. *Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Ditinjau dari Body Mekanik dan*

- PAritas Di Desa Ketanen . Gresik : s.n.*
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2015. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan . Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- WHO. 2018. Maternal Mortality . s.l. : World Health Organization.
- Wilkinson, J M and Green, C J. 2012.*Rencana Asuhan Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Wiyoto,B.T.(2018).*Remedial              Massage        Panduan        PijatPenyembuhan  
Bagi FisioterapisPraktisi,danInstruktur*.Yogyakarta:NuhaMedika.W
- Yuliatun, L. 2008.*Penanganan Nyeri Persalinan Dengan Metode Nonfarmakologi*. Malang : Bayumedia Publishing.