

# PENGARUH MASSAGE EFFLEURAGE TERHADAP KONTRAKSI UTERUS PADA PARTURIEN KALA I FASE AKTIF DI RSIA MELINDA KEDIRI

Astika Gita Ningrum  
STIKes Surya Mitra Husada Kediri

*Massage on abdomen (effleurage) is a skin stimulation used during the birth process that can increase the production of oxytocin which is an important factor in the onset of inadequate uterine contractions and cause a relaxing effect. The purpose of this study is to determine the effleurage massage on uterine contractions in the active phase of first stage labour. Design used in this study was pre-experiment (one-group pretest-posttest designed). The population of this research is all parturient in the active phase of first stage labour in RSIA Melinda for a month. The number of samples used is 10 respondents taken by accidental sampling according to the inclusion criteria. Data collection techniques used observation sheet. The data obtained and analyzed using statistical tests (Mc Nemar Test) with  $\alpha = 0.05$ . The results of this research showed that  $\chi^2$  calculate = 2.25 <  $\chi^2$  table = 3.84, that effleurage massage had not affected to uterine contraction of parturient in the active phase of first stage labour. By analytical, there were affected of massage effleurage to uterine contraction, but by This research, it is expected to be input in order to provide of research give effleurage massage when parturient enter the first stage inpartu active and for other researchers are expected to examine the massage effleurage or uterine contractions by considering research time and the factors that affect the contractions.*

**Keywords:** *Effleurage massage, uterine contractions, the active phase of first stage labour*

## PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dan penurunan janin ke dalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir (Saifuddin, 2006).

Proses dinamik dari persalinan meliputi lima komponen yang saling berkaitan mempengaruhi baik mulainya maupun kemajuan persalinan. Lima komponen ini adalah *passanger* (janin), *passage* (pelvis ibu), *power* (kontraksi uterus), *psikis* (status emosi ibu) dan *psycian* (penolong). Bila persalinan dimulai, interaksi antara *passanger*, *passage*, *power*, *psikis* dan *psycian* harus sinkron untuk terjadinya kelahiran

pervaginam spontan (Manuaba, 2010).

Menurut data WHO, sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang (Joseph, 2010). Menurut pendapat James (2005) yang menyatakan adanya rasa takut dan kecemasan atau ansietas terjadi pada 90% ibu melahirkan (multi atau primigravida).

Partus lama rata-rata di dunia menyebabkan kematian ibu sebesar 8 % dan di Indonesia sebesar 9 %. Hasil survei (SKRT 2001) diketahui bahwa partus lama merupakan komplikasi penyebab kematian ibu yang terbanyak nomor 5 di Indonesia (Amiruddin, 2006). Komplikasi selama persalinan yang sering terjadi di Indonesia yaitu perdarahan pasca persalinan, uri

tertinggal, partus lama serta infeksi. Menurut Depkes tahun 2004, ibu partus lama yang rawat inap di Rumah Sakit di Indonesia diperoleh proporsi 4,3% yaitu 12.176 dari 281.050 persalinan. Di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2005-2009 ditemukan proporsi partus tak maju 25,2% yaitu 615 kasus dari 2.436 persalinan (Insaffita, 2005). Kejadian partus lama di RSIA Siti Fatimah Makasar tahun 2006 adalah 74 kasus dari 2552 persalinan yaitu sekitar 2,89 % dari seluruh persalinan. Penelitian yang dilakukan Soekiman di RS Mangkuyudan di Yogyakarta didapatkan bahwa dari 3005 kasus partus lama, terjadi kematian pada bayi sebanyak 16,4 % (50 bayi), sedangkan pada ibu didapatkan 4 kematian (Wahyuningsih,2010). Hasil AMP (Audit Maternal Perinatal) di Jawa Timur yang dilakukan di RSUD Jombang yang merupakan salah satu rumah sakit rujukan, selama periode Januari sampai Desember 11994 mendapatkan bahwa penyulit ibu terbanyak adalah partus lama sebanyak 16 % (Saputra, 2010).

Banyak upaya untuk mengefektifkan kontraksi uterus antara lain; dukungan, mobilisasi dan perubahan posisi, sentuhan yang nyaman, akupresur, rangsangan puting susu, hidroterapi, kompres hangat pada fundus, pemecahan selaput ketuban, menggunakan oksitosin buatan (Chapman, 2003).

Simkin (2011) juga mengungkapkan bahwa sentuhan yang nyaman seperti mengusap dapat meningkatkan produksi oksitosin endogen. Salah satu sentuhan yang nyaman adalah dengan *massage*. *Massage* adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligamen, tanpa

menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan/atau meningkatkan sirkulasi. (Henderson, 2006).

Massage atau pijatan pada abdomen (*effleurage*) adalah bentuk stimulasi kulit yang digunakan selama proses persalinan dapat menimbulkan efek relaksasi (Moondragon, 2004). Relaksasi yang dialami ibu merangsang otak untuk menurunkan kadar hormon adrenalin dan meningkatkan produksi oksitosin yang merupakan faktor penting timbulnya kontraksi uterus yang adekuat (Chapman,2006).

Dinas Kesehatan Kota Kediri menunjukkan bahwa angka kejadian partus lama (2011) sebanyak 55 kasus. (Dinas Kesehatan Kota Kediri, 2011). Kejadian partus lama (*prolonged active phase*) tertinggi selama dua bulan (November – Desember 2011) di tiga rumah sakit bersalin di Kota Kediri (RSIA Melinda, RSIA Aura Syifa dan RSIA Citra Keluarga) adalah 16 kasus di RSIA Melinda Kota Kediri. Kontraksi uterus *inadekuat* ditemukan sebanyak 6 (37,5%) dari 16 kasus partus lama (*prolonged active phase*). (Laporan Persalinan RSIA di Kediri)

Teknik *massage* belum dilakukan di RSIA Melinda dalam memberikan asuhan pada parturien kala I fase aktif, khususnya teknik *massage effleurage*. Teknik *massage effleurage* merupakan teknik non farmakologi yang tidak memiliki efek samping bagi ibu dan janin (Gadysa,2009).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode pre eksperimental one group pre test post test design dengan

teknik sampling accidental sampling. Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah parturien kala I fase aktif di RSIA Melinda Kota Kediri selama satu bulan dengan jumlah 10.

Pada penelitian ini setiap parturien yang datang dilakukan anamnesa dan disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Setelah memenuhi kriteria inklusi, lalu peneliti memberikan penjelasan kepada calon responden tentang tujuan penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani lembar persetujuan. Jika calon responden bersedia, peneliti menilai kontraksi uterus sebelum diberikan *massage effleurage*, setelah itu responden diberikan perlakuan *massage effleurage*, setelah *massage* selesai dilakukan pengukuran adekuasi kontraksi uterus lagi. Pendokumentasian adekuasi kontraksi uterus ditulis pada lembar observasi yang tersedia. Sedangkan analisis yang digunakan *Mc Nemar Test* ( $\chi^2$ ). Analisis ini untuk mengetahui adanya pengaruh pengaruh *massage effleurage* terhadap adekuasi kontraksi uterus pada parturien kala I fase aktif.

## HASIL

Berdasarkan hasil analisis *Mc Nemar's Test* diketahui nilai  $\chi^2_{hitung}$  sebesar 2,25 dengan nilai  $\chi^2_{tabel}$  sebesar 3,841, yang berarti tidak terdapat pengaruh dalam pemberian *massage effleurage* terhadap kontraksi uterus pada parturien kala I fase aktif di RSIA Melinda Kota Kediri

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan tidak ada pengaruh *massage effleurage* terhadap kontraksi uterus pada parturien kala I fase aktif, hal itu dikarenakan dari

10 responden terdapat 5 (50%) responden yang tidak mengalami perubahan kontraksi uterus (tetap adekuat) sebelum maupun setelah diberikan perlakuan *massage effleurage*.

Secara kuantitatif, dalam penelitian ini terdapat perubahan akibat pemberian perlakuan *massage effleurage* terhadap kontraksi uterus parturien kala I fase aktif. Perubahan tampak pada 5 responden yang mengalami kontraksi uterus yang tidak adekuat sebelum diberikan perlakuan, 4 (80%) dari 5 responden menjadi adekuat setelah diberikan *massage effleurage* dan 1 (20%) dari 5 responden yang kontraksi uterusnya tetap tidak adekuat setelah diberikan *massage effleurage*.

*Massage* merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kontraksi persalinan. *Massage* terbukti dapat menurunkan kadar hormon stress dalam tubuh yaitu adrenalin. Faktanya, stress dapat berkontribusi dalam menghambat atau menurunkan kontraksi uterus. *Massage* dapat membantu menurunkan produksi kadar hormon adrenalin dan membuat ibu yang bersalin menjadi relaks (Leino, 2006). Relaksasi yang dialami ibu memnagsang otak untuk menurunkan kadar hormon adrenalin dan meningkatkan produksi oksitosin yang merupakan faktor penting timbulnya kontraksi uterus yang adekuat (Chapman, 2006).

Teori di atas sudah terbukti dalam penelitian ini yang menunjukkan bahwa 4 dari 5 responden yang sebelumnya memiliki kontraksi yang tidak adekuat menjadi adekuat setelah diberikan *massage effleurage*. *Massage effleurage* dapat membuat kontraksi menjadi adekuat, dari 4 responden diketahui bahwa 3 responden memiliki riwayat

pendidikan terakhir SMA yang dapat menerima perlakuan *massage effleurage* meskipun ketiganya berada pada kala I fase aktif yaitu pada pembukaan serviks 4 cm dan 5 cm, sedangkan 1 responden yang mengalami perubahan kontraksi menjadi adekuat merupakan multigravida sehingga responden sudah memiliki pengalaman persalinan yang lalu. Pengalaman persalinan yang lalu membuat responden memiliki coping diri terhadap kecemasan dan rasa sakit saat kontraksi sehingga setelah diberikan perlakuan *massage effleurage* membuat kontraksi responden tersebut menjadi adekuat. Hanya 1 dari 5 responden yang tetap memiliki kontraksi tidak adekuat, hal tersebut dimungkinkan karena responden merupakan primigravida yang kemungkinan besar memiliki kecemasan persalinan yang lebih tinggi dibandingkan pada multigravida, sehingga kontraksi uterus responden tetap tidak adekuat setelah diberikan *massage effleurage*.

Dalam penelitian ini perlu dikembangkan lagi dikarenakan penelitian dilakukan pada semua kala I fase aktif tanpa dibedakan primigravida ataupun multigravida, serta diperlukan waktu yang lebih lama untuk penelitian parturien dikarenakan jumlah parturien tidak dapat diprediksi.

## KESIMPULAN

tidak ada pengaruh pemberian *massage effleurage* terhadap kontraksi uterus pada parturien kala I fase aktif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adima, F. (2011) *Angka Kematian Ibu Tunjukkan Gejala Akan Meningkat*. Diakses tanggal 19 Januari 2012. <http://rakyateditor.com/aki-tunjukkan-gejala-akan-meningkat/05/07/2011>.
- Amalia, T. (2009) *Kecemasan Ibu Menanti Persalinan*. Diakses tanggal 8 Maret 2011. <http://titianamalia.wordpress.com/2009/03/31/kecemasan-ibu-menanti-persalinan/>
- Amiruddin, R. (2006) *Faktor Resiko Kejadian Partus Lama di RSIA Siti Fatimah Makassar tahun 2006*. <http://ridwanamiruddin.wordpress.com/2007/05/31/faktor-risiko-partus-lama-di-rsia-siti-fatimah-makassar/>
- Ananingsih, I. (2006) *KTI Pengaruh Massage Punggung Menggunakan Minyak Kenanga pada Primigravida terhadap Penurunan Kecemasan Persalinan Kala I Fase Laten Di BPS Umiati Ds. Sumberagung Kec. Gandusari Kab. Biltar*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Malang Jurusan Kebidanan Program Studi Kebidanan Kediri, Kediri.
- Beckel, Glen. (2012) *Massage Therapy... What is it Good For?* Diakses tanggal 17 Juli 2012. <http://gurumagazine.org/opinion/massage-what-is-it-good-for-opinion-a-massage-therapist-speaks-out/>
- Bobak, L.J. (2004) *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Alih bahasa, Maria A.W, Peter I.A. EGC, Jakarta.
- Chang. (2002) *Effects Of Massage on Pain and Anxiety during Labour : a Randomized Controlled Trial in Taiwan*.

- Diakses tanggal 02 Februari 2012.  
<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11895532>>
- Chapman,V. (2003) *The Midwife's Labour and Birth Handbook*. Blackwell Publishing, Oxford
- \_\_\_\_\_. (2006) *Asuhan Kebidanan: Persalinan dan Kelahiran*. Alih bahasa, H.Y.Kuncara. EGC, Jakarta
- Cunningham, F. G. (2005). *Obstetri Williams*. Alih bahasa, Huriawati Hartono. EGC, Jakarta.
- Danuatmaja,B. (2004) *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Puspa Swara, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Kediri. (2011) *Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Kesehatan Ibu dan Anak Tahun 2011*. Dinas Kesehatan Kota Kediri, Kediri.
- Dinkes Jatim. (2010) *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Diakses tanggal 07 Februari 2012.  
[http://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/1321926974\\_Profil\\_Kesehatan\\_Provinsi\\_Jawa\\_Timur\\_2010.pdf](http://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/1321926974_Profil_Kesehatan_Provinsi_Jawa_Timur_2010.pdf)
- Dinkes Provinsi Jawa Timur. (2009) *Renstra Dinkes Provinsi Jatim 2009-2014*. Diakses tanggal 9 Februari 2012.  
[http://www.dinkesjatim.go.id/images/datainfo/1270097156\\_RenstraDinkesProv2009-2014.pdf](http://www.dinkesjatim.go.id/images/datainfo/1270097156_RenstraDinkesProv2009-2014.pdf)
- Ericbrown. (2012) Can Massage Improve Brain Function? Diakses tanggal 18 Juli 2012.  
<<http://luluvikar.wordpress.com/2009/08/26/persepsi-ibu-tentang-metode-massage>>
- Gadysa, G. (2009) *Persepsi ibu tentang metode massage*. Diakses tanggal 02 Februari 2012.  
<http://luluvikar.wordpress.com/2009/08/26/persepsi-ibu-tentang-metode-massage>.
- Hacker,N F. (2001) *Esensial Obstetri dan Ginekologi*. Alih bahasa, Edy Nugroho. Hipokrates, Jakarta.
- Henderson, C. (2006) *Buku Ajar Konsep Kebidanan (Essential Midwifery)*. Alih bahasa, Ria Anjarwati, dkk. EGC, Jakarta.
- Herlina,P. (2009). *HO-Faktor yang mempengaruhi persalinan*. Diakses tanggal 20 Maret 2011. <<http://pramitaherlina.blogspot.com/2009/09/ho-faktor-yang-mempengaruhi-persalinan.html>>
- Hidayat, A.A.A (2007) *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika, Jakarta.
- Insaffita. (2005).  
<http://digilib.umm.ac.id/files/disk1/182/jiptumpp-gdl-s1-2007-suryainsaf-9064-KTI.pdf>. Diakses tanggal 9 Pebruari 2012.
- JNPK-KR. (2008). *Asuhan Persalinan Normal*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Joseph. (2010). *Angka Kematian Ibu dan Anak*. Diakses tanggal 8 Februari 2011. [http://joseph-josh.blogspot.com/2010\\_12\\_01\\_archive.html](http://joseph-josh.blogspot.com/2010_12_01_archive.html)
- Kumarawati, E. (2010) *Pengaruh Pemberian Pocari Sweat Terhadap Kualitas His Persalinan*. Diakses tanggal 8 Februari 2012.  
<http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/11102529.pdf>
- Manuaba,I A C. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan*. EGC, Jakarta.
- \_\_\_\_\_. (2010). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. EGC, Jakarta.
- Maramis,W.F. 2005. *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Airlangga University Press, Surabaya.

- Moondragon. (2004) *Effleurage & Massage*. Diakses tanggal 10 Februari 2012. <http://www.moondragon.org/pregnancy/effleurage.html>
- Mubarok. (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Notoadmodjo, S. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- \_\_\_\_\_. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.
- Pillitteri, Adele. (2009) *Maternal & child health nursing: care of the childbearing & childrearing family*. Lippincott Williams & Wilkins, USA
- RSIA Kota Kediri. (2012) *Laporan Persalinan RSIA Kota Kediri*. Kediri.
- Saifuddin, A B, dkk. (2002). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sawono Prawirohardjo, Jakarta.
- \_\_\_\_\_. (2006). *Buku Acuan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sawono Prawirohardjo, Jakarta.
- \_\_\_\_\_. (2008). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Yayasan Bina Pustaka Sawono Prawirohardjo, Jakarta.
- Saputra. (2010) *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Senam Hamil dengan Minat Ibu Hamil untuk Melakukan Senam Hamil*. <http://saputra83.blog.friendster.com/2010/03/hubungan-pengetahuan-ibu-hamil-tentang-senam-hamil-dengan-minat-ibu-hamil-untuk-melakukan-senam-hamil/>. Diakses tanggal 10 Februari 2012.
- Sastroasmoro, S. (2008) *Dasar-Dasar Penelitian Klinis*. Agung Seto, Jakarta.
- Simkin, P. (2005). *Buku Saku Persalinan*. EGC, Jakarta.
- \_\_\_\_\_. (2008) *Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan dan Bayi*. Arcan, Jakarta.
- \_\_\_\_\_. (2011) *The Labor Progress Handbook: Early Intervention to Prevent and Treat Dystocia*. Wiley-Blacwel, United States.
- Stoppard, Miriam. (2002). *Panduan Mempersiapkan Kehamilan dan Kelahiran untuk Calon Ibu dan Ayah*. Pustaka Pelajar Offset, Yogyakarta.
- Sugiyono. (2007). *Statistika Untuk Penelitian*. CV Alfabeta, Bandung.
- Sumarah. (2009). *Perawatan Ibu Bersalin*. Fitramaya, Yogyakarta.
- Supartini. (2007). *KTI Kecemasan Ibu Inpartu Primigavida Di Ruang Bersalin RSUD Dr. Soedomo Kabupaten Trenggalek*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Malang Jurusan Kebidanan Program Studi Kebidanan Kediri, Kediri.
- Susiati. (2008). *KTI Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Proses Persalinan terhadap Tingkat Kecemasan pada Ibu Primigravida Trimester III dalam Menghadapi Persalinan di Wilayah Puskesmas Kras, Kabupaten Kediri*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Malang

- Jurusan Kebidanan Program Studi Kebidanan Kediri, Kediri.
- Turana, Y,. (2004) *Akupresur*. Diakses tanggal 10 Februari 2012.  
<http://www.medikaholistik.com>
- Varney,H. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Alih bahasa, Endah Pakaryaningsih. EGC, Jakarta.
- Wahyuningsih, M D. (2010) *Insidensi Partus Lama Pada Primipara Dan Multipara Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2009*. Diakses tanggal 07 Februari 2012.  
<http://etd.eprints.ums.ac.id/9315/1/J500080020.pdf>
- Walsh,L. (2007). *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Alih bahasa, Wilda Eka Handayani. EGC, Jakarta.
- Widjanarko.B. (2009). *Panduan Pendidikan Perinatal*. Diakses tanggal 19 Februari 2011.  
<http://obfkumj.blogspot.com/2009/06/unit-5-observasi-dan-penatalaksanaan.html>
- Wiknjosastro,H. (2005). *Ilmu Bedah Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sawono Prawirohardjo, Jakarta.
- \_\_\_\_\_. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sawono Prawirohardjo, Jakarta.