

PENGARUH KOMBINASI EFFLEURAGE MASSAGE DAN TEKNIK LAMAZE TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI KALA 1 FASE AKTIF

Febtaningtyas Dwi Anggraeni^{1*}, Rosyidah Alfitri²

¹Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut, Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS Dr Soepraoen Kesdam V/ Brawijaya, Malang

¹febtaningtyasd@gmail.com

²rosyidahalfitri@itsk-soepraoen.ac.id

* Corresponding Author

Received: 05-06-2026

Revised: 12-06-2026

Approved: 2-06-2026

ABSTRACT

Nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif merupakan kondisi fisiologis yang terjadi akibat kontraksi uterus dan proses dilatasi serviks yang dapat menimbulkan rasa tidak nyaman serta meningkatkan kecemasan pada ibu. Nyeri yang tidak ditangani dengan baik dapat berdampak pada peningkatan stres, kelelahan, serta mengganggu kelancaran proses persalinan. Salah satu upaya non-farmakologis yang dapat dilakukan adalah kombinasi Effleurage Massage dan Teknik Lamaze yang bertujuan untuk mengurangi persepsi nyeri melalui mekanisme relaksasi, stimulasi sentuhan, serta pengaturan pernapasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kombinasi Effleurage Massage dan Teknik Lamaze terhadap penurunan skala nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain quasi-experimental melalui pendekatan Posttest-Only Control Group Design. Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol, masing-masing terdiri dari 15 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengukuran skala nyeri dilakukan satu kali pada kedua kelompok setelah pemberian intervensi menggunakan instrumen Numeric Rating Scale (NRS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nyeri pada kelompok intervensi lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hasil analisis statistik menggunakan uji Mann-Whitney U Test menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara kedua kelompok. Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi Effleurage Massage dan Teknik Lamaze efektif dalam menurunkan skala nyeri persalinan kala I fase aktif.

Keywords: Effleurage Massage, Teknik Lamaze, Nyeri Persalinan, Non-Farmakologis, Kala I Fase Aktif

INTRODUCTION

Persalinan merupakan proses fisiologis yang dialami setiap wanita untuk mengeluarkan janin, plasenta, dan selaput ketuban dari dalam rahim. Meskipun bersifat fisiologis, persalinan sering kali disertai nyeri yang intens, terutama pada kala I fase aktif, yaitu saat pembukaan serviks berlangsung dari 4–10 cm. Pada fase ini kontraksi uterus menjadi semakin kuat, sering, dan teratur sehingga menimbulkan nyeri yang semakin meningkat. Nyeri persalinan terjadi akibat kontraksi otot uterus, dilatasi serviks, peregangan segmen bawah rahim, serta tekanan kepala janin pada struktur panggul. Apabila nyeri tidak ditangani dengan baik, kondisi tersebut dapat meningkatkan kecemasan, stres, kelelahan ibu, bahkan berpotensi menyebabkan persalinan berlangsung lebih lama [1]. Secara kronologis, intensitas nyeri persalinan akan meningkat seiring bertambahnya pembukaan serviks. Pada kala I fase aktif, sebagian besar ibu mengalami nyeri sedang hingga berat. Studi literatur yang dilakukan oleh Mardiani, Masur, dan Setyarini (2022)

menunjukkan bahwa sekitar 90% wanita mengalami nyeri hebat selama proses persalinan. Nyeri yang tidak terkontrol dapat memicu peningkatan hormon katekolamin yang menyebabkan vasokonstriksi, penurunan perfusi uteroplasenta, serta berpengaruh terhadap kesejahteraan ibu dan janin[2]. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2023, setiap hari sekitar 800 wanita meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan yang sebenarnya dapat dicegah. Secara global, diperkirakan terdapat 223 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020, sehingga kematian maternal masih menjadi masalah kesehatan dunia yang serius. Indonesia masih memiliki Angka Kematian Ibu (AKI) yang relatif tinggi dibandingkan negara-negara ASEAN lainnya. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) menunjukkan bahwa AKI Indonesia sebesar 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, masih jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030[3]. Di Provinsi Jawa Timur, AKI tahun 2024 tercatat sebesar 82,56 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Jatim, 2024). Salah satu faktor yang dapat memperburuk kondisi ibu selama persalinan adalah nyeri persalinan kala I fase aktif. Sekitar 90% ibu bersalin mengalami nyeri sedang hingga berat yang dapat meningkatkan kecemasan, stres, dan memperpanjang proses persalinan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 4 Mei 2026 di Klinik Kartika Husada Donomulyo Kabupaten Malang, yang merupakan fasilitas kesehatan yang menyediakan pelayanan persalinan, KIA, KB, rawat jalan dan rawat inap, diperoleh informasi bahwa nyeri persalinan kala I fase aktif masih menjadi keluhan utama yang dirasakan ibu bersalin. Klinik Kartika Husada juga memiliki layanan persalinan dan poli KIA yang aktif melayani ibu bersalin. Melalui wawancara dengan bidan dan observasi terhadap ibu bersalin kala I fase aktif, sebagian besar ibu mengeluhkan nyeri dengan intensitas sedang hingga berat, terutama saat frekuensi dan kekuatan kontraksi meningkat. Selain itu, beberapa ibu tampak mengalami kecemasan, ketegangan, serta kesulitan mengontrol pernapasan selama kontraksi berlangsung. Upaya penanganan nyeri yang diberikan masih didominasi oleh dukungan emosional dan pendampingan keluarga, sedangkan penerapan kombinasi effleurage massage dan teknik Lamaze belum dilakukan secara optimal. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa diperlukan intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk membantu menurunkan skala nyeri persalinan kala I fase aktif sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan kemampuan ibu dalam menghadapi proses persalinan. Persalinan kala I fase aktif merupakan fase persalinan yang dimulai sejak pembukaan serviks mencapai 4 cm hingga lengkap 10 cm. Pada fase ini kontraksi uterus menjadi semakin kuat, teratur, dan sering sehingga menyebabkan peningkatan intensitas nyeri yang dirasakan ibu. Nyeri terjadi akibat kontraksi miometrium, dilatasi serviks, peregangan segmen bawah rahim, serta penurunan kepala janin ke dasar panggul. Seiring bertambahnya pembukaan serviks, nyeri yang dirasakan ibu akan semakin meningkat dari nyeri sedang menjadi nyeri berat. Apabila nyeri tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan peningkatan kecemasan, ketakutan, stres, peningkatan hormon katekolamin, penurunan perfusi uteroplasenta, kontraksi uterus yang tidak efektif, bahkan berisiko menyebabkan persalinan berlangsung lebih lama. Salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah effleurage massage. Effleurage massage merupakan teknik pijatan ringan dan lembut yang dilakukan secara ritmis pada abdomen atau punggung ibu selama kontraksi berlangsung. Pijatan ini merangsang

serabut saraf sensorik sehingga menghambat penghantaran impuls nyeri ke otak serta meningkatkan pelepasan endorfin yang memberikan efek relaksasi dan kenyamanan. Penelitian oleh Karlinah dan Hakameri (2023) menunjukkan bahwa pemberian effleurage massage berpengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif dengan nilai $p=0,002$ [4]. Selain effleurage massage, metode nonfarmakologis lain yang banyak digunakan adalah teknik Lamaze. Teknik Lamaze merupakan metode pengendalian nyeri melalui pengaturan pernapasan, relaksasi otot, konsentrasi, dan pengalihan fokus selama kontraksi. Teknik ini membantu ibu mengurangi ketegangan fisik dan psikologis sehingga persepsi terhadap nyeri menjadi lebih rendah. Latihan pernapasan yang teratur selama kontraksi juga membantu meningkatkan oksigenasi ibu dan janin serta mengurangi kecemasan selama proses persalinan[5]. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, tingginya intensitas nyeri yang dialami ibu pada kala I fase aktif persalinan serta pentingnya intervensi nonfarmakologis yang aman dan efektif dalam menurunkan nyeri menjadi dasar perlunya dilakukan penelitian lebih lanjut. Kombinasi effleurage massage dan teknik Lamaze diharapkan dapat menjadi alternatif intervensi yang efektif dalam membantu ibu mengurangi nyeri persalinan, meningkatkan relaksasi, serta mendukung kelancaran proses persalinan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh kombinasi effleurage massage dan teknik Lamaze terhadap penurunan skala nyeri kala I fase aktif di Klinik Kartika Husada Kabupaten Malang.

RESEARCH METHODS

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain pra-eksperimen (pre-experimental design) menggunakan pendekatan Static Group Comparison. Desain ini melibatkan dua kelompok yang berbeda, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol, kemudian dilakukan pengukuran hasil setelah pemberian perlakuan tanpa dilakukan pengukuran awal (pretest).

Penelitian dilaksanakan di Klinik Kartika Husada Kabupaten Malang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I fase aktif yang memenuhi kriteria penelitian selama periode pengambilan data. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 responden yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 15 responden sebagai kelompok intervensi dan 15 responden sebagai kelompok kontrol.

Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan peneliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi: (1) ibu bersalin kala I fase aktif dengan pembukaan serviks 4–10 cm, (2) bersedia menjadi responden penelitian dengan menandatangani informed consent, (3) kehamilan tunggal dan presentasi kepala, (4) tidak mengalami komplikasi persalinan, serta (5) mampu berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi meliputi: (1) ibu dengan komplikasi obstetri berat, (2) ibu yang mendapatkan analgesik farmakologis selama penelitian berlangsung, dan (3) ibu yang tidak dapat mengikuti prosedur intervensi hingga selesai.

Responden dibagi menjadi dua kelompok. Kelompok intervensi sebanyak 15 responden diberikan kombinasi effleurage massage dan teknik Lamaze selama kala I fase aktif persalinan. Effleurage massage dilakukan dengan gerakan mengusap secara lembut dan ritmis pada area abdomen atau punggung selama kontraksi berlangsung, sedangkan teknik Lamaze dilakukan melalui latihan

pernapasan dan relaksasi yang dipandu oleh peneliti atau tenaga kesehatan sesuai prosedur. Kelompok kontrol sebanyak 15 responden hanya mendapatkan asuhan persalinan standar yang diberikan oleh bidan tanpa pemberian kombinasi effleurage massage dan teknik Lamaze.

Pengukuran tingkat nyeri dilakukan setelah pemberian intervensi pada kelompok intervensi dan pada waktu yang sama pada kelompok kontrol menggunakan instrumen Numeric Rating Scale (NRS) dengan rentang skor 0–10. Skala ini digunakan untuk mengukur tingkat nyeri yang dirasakan ibu selama kala I fase aktif persalinan.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah kombinasi effleurage massage dan teknik Lamaze, sedangkan variabel dependen adalah tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi langsung dan pengisian lembar observasi oleh peneliti. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi tingkat nyeri. Analisis bivariat menggunakan uji Mann-Whitney U Test.

RESULTS AND DISCUSSION

Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden di Klinik Kartika Husada Kabupaten Malang (n=30)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
20–25 tahun	10	33,3
26–30 tahun	14	46,7
31–35 tahun	6	20,0
Total	30	100
Pendidikan		
SMP	3	10,0
SMA	21	70,0
Perguruan Tinggi	6	20,0
Total	30	100
Pekerjaan		
IRT	18	60,0
Swasta	3	10,0
Wiraswasta	6	20,0
ASN	3	10,0
Total	30	100
Paritas		
Primipara	16	53,3
Multipara	14	46,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hampir setengah responden berusia 26–30 tahun yaitu sebanyak 14 responden (46,7%), sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 21 responden (70%), sebagian besar bekerja sebagai

IRT sebanyak 18 responden (60%), dan sebagian besar merupakan primipara sebanyak 16 responden (53,3%).

Distribusi Data Khusus

Tabel 2. Distribusi Pemberian Kombinasi Effleurage Massage dan Teknik Lamaze serta Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Klinik Kartika Husada Kabupaten Malang (n=30)

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tingkat Nyeri Kelompok Intervensi (n=15)		
Nyeri Ringan	5	33,3
Nyeri Sedang	10	66,7
Nyeri Berat	0	0
Total	15	100
Tingkat Nyeri Kelompok Kontrol (n=15)		
Nyeri Ringan	0	0
Nyeri Sedang	6	40,0
Nyeri Berat	9	60,0
Total	15	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa Pada kelompok intervensi sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 10 responden (66,7%) dan tidak terdapat responden yang mengalami nyeri berat. Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar mengalami nyeri berat sebanyak 9 responden (60%).

Analisis Pengaruh Kombinasi Effleurage Massage dan Teknik Lamaze terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Menggunakan Uji Mann-Whitney

Tabel 3. Analisis Pengaruh Kombinasi Effleurage Massage dan Teknik Lamaze terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Menggunakan Uji Mann-Whitney

Kelompok	<i>Mean Rank</i>
Intervensi	8,50
Kontrol	22,50
Statistik Uji	
Mann-Whitney U	7,500
Z	-4,426
p-value	<0,001

Berdasarkan hasil uji *Mann-Whitney* diperoleh nilai p-value <0,001 (p<0,05) sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kombinasi Effleurage Massage dan Teknik Lamaze terhadap penurunan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Kartika Husada Kabupaten Malang. Nilai mean rank kelompok intervensi (8,50) lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol (22,50), yang menunjukkan bahwa tingkat nyeri pada kelompok yang diberikan kombinasi Effleurage Massage dan Teknik Lamaze lebih rendah dibandingkan kelompok yang hanya mendapatkan asuhan persalinan standar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 26–30 tahun (46,7%). Usia reproduksi sehat secara fisiologis berada pada rentang 20–35 tahun, namun pengalaman nyeri persalinan dapat berbeda

pada setiap kelompok usia. Ibu dengan usia lebih muda cenderung memiliki persepsi nyeri lebih tinggi karena belum memiliki pengalaman melahirkan dan tingkat kecemasan yang lebih tinggi, sedangkan usia lebih tua umumnya lebih adaptif terhadap nyeri persalinan. Penelitian oleh Hassan et al. (2021) menunjukkan bahwa usia ibu berhubungan signifikan dengan intensitas nyeri persalinan, dimana primipara usia muda cenderung mengalami nyeri lebih tinggi dibandingkan multipara[6]. Studi oleh Jahdi et al. (2020) menyebutkan bahwa primipara mengalami nyeri lebih berat dibandingkan multipara karena belum memiliki pengalaman menghadapi proses persalinan[7]. Penelitian Chunuan et al. (2021) menemukan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan coping ibu terhadap nyeri persalinan. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mampu menggunakan teknik nonfarmakologis[8]. Penelitian oleh Smith et al. (2022) menunjukkan bahwa status pekerjaan berhubungan dengan tingkat stres dan persepsi nyeri selama persalinan kala I fase aktif[9]. Studi Boakye et al. (2023) menjelaskan bahwa usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas secara bersama-sama memengaruhi tingkat nyeri persalinan dan respons terhadap intervensi nonfarmakologis seperti massage dan teknik pernapasan[10]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi yang diberikan kombinasi Effleurage Massage dan Teknik Lamaze, sebagian besar ibu mengalami nyeri sedang (66,7%) dan tidak ditemukan nyeri berat (0%). Sementara pada kelompok kontrol, sebagian besar ibu mengalami nyeri berat (60%). Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi intervensi nonfarmakologis dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dibandingkan dengan asuhan standar. Secara fisiologis, nyeri persalinan terjadi akibat kontraksi uterus, dilatasi serviks, serta penurunan janin yang merangsang reseptor nyeri pada sistem saraf. Intensitas nyeri meningkat seiring pembukaan serviks 4–10 cm pada kala I fase aktif, sehingga diperlukan teknik manajemen nyeri yang efektif untuk meningkatkan kenyamanan ibu. Penelitian Tırkaz & Akbaş (2025) menunjukkan bahwa effleurage massage secara signifikan menurunkan nyeri persalinan pada kala I fase aktif ($p=0,001$) serta meningkatkan kenyamanan ibu[11]. Penelitian Haseli et al. (2019) menunjukkan bahwa kombinasi massage dan teknik pernapasan (Lamaze breathing) dapat menurunkan intensitas nyeri dan memperbaiki pengalaman persalinan ibu[12]. Penelitian Shaheen et al. (2024) menunjukkan bahwa kombinasi back massage dan Lamaze breathing efektif menurunkan nyeri dan meningkatkan outcome persalinan pada primigravida[13].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi yang diberikan kombinasi Effleurage Massage dan Teknik Lamaze, sebagian besar ibu mengalami nyeri sedang (66,7%) dan tidak ditemukan nyeri berat (0%). Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar mengalami nyeri berat (60%). Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi kedua intervensi efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Secara fisiologis, nyeri persalinan terjadi akibat kontraksi uterus, dilatasi serviks, dan peregangan jaringan jalan lahir yang merangsang impuls nyeri melalui serabut saraf T10–L1 dan S2–S4. Intensitas nyeri meningkat seiring pembukaan serviks 4–10 cm pada kala I fase aktif. Secara fisiologis, nyeri persalinan terjadi akibat kontraksi uterus yang semakin kuat, dilatasi serviks, serta penurunan bagian terbawah janin yang merangsang reseptor nyeri pada serabut saraf T10–L1 dan S2–S4, sehingga impuls nyeri dihantarkan ke korteks serebri dan dipersepsikan sebagai nyeri hebat

terutama pada pembukaan serviks 4–10 cm. Effleurage massage bekerja melalui mekanisme gate control theory, yaitu stimulasi serabut saraf A-beta melalui sentuhan ringan yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri pada substansia gelatinosa di medula spinalis serta meningkatkan pelepasan endorfin sebagai analgesik alami tubuh, sehingga persepsi nyeri menjadi berkurang[14]. Temuan ini sejalan dengan systematic review oleh Kusfaningrum et al. (2023) yang menyatakan bahwa massage pada ibu bersalin secara signifikan menurunkan intensitas nyeri kala I fase aktif[15]. [16] serta didukung oleh Ambari et al. (2023) yang menunjukkan bahwa stimulasi sentuhan pada ibu bersalin dapat meningkatkan relaksasi dan kenyamanan selama kontraksi. Selain itu, teknik Lamaze berperan dalam menurunkan nyeri melalui mekanisme psikologis, yaitu pengaturan pernapasan terkontrol, relaksasi otot, serta distraksi kognitif yang dapat menurunkan respons stres tubuh. Teknik ini mampu menekan aktivasi sistem saraf simpatis sehingga menurunkan kadar katekolamin yang dapat memperkuat persepsi nyeri dan menghambat kontraksi uterus yang efektif. Hal ini didukung oleh Ningrum et al. (2024) yang menyatakan bahwa teknik Lamaze breathing dapat menurunkan kecemasan dan persepsi nyeri pada ibu bersalin[17]. Kombinasi antara efek fisiologis dari effleurage massage dan efek psikologis dari teknik Lamaze memberikan dampak sinergis, dimana stimulasi sentuhan menurunkan transmisi nyeri dari perifer, sementara kontrol pernapasan meningkatkan kemampuan coping ibu dalam menghadapi kontraksi, sehingga persepsi nyeri menjadi lebih ringan. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh Shaheen et al. (2024) yang menemukan bahwa kombinasi massage dan teknik pernapasan secara signifikan menurunkan intensitas nyeri persalinan serta meningkatkan pengalaman persalinan yang lebih positif. Kombinasi antara efek fisiologis dari effleurage massage dan efek psikologis dari teknik Lamaze memberikan dampak sinergis, dimana stimulasi sentuhan menurunkan transmisi nyeri dari perifer, sementara kontrol pernapasan meningkatkan kemampuan coping ibu dalam menghadapi kontraksi, sehingga persepsi nyeri menjadi lebih ringan. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh Shaheen et al. (2024) yang menemukan bahwa kombinasi massage dan teknik pernapasan secara signifikan menurunkan intensitas nyeri persalinan serta meningkatkan pengalaman persalinan yang lebih positif[18]. Selain itu, Gönenç & Terzioğlu (2020) dalam penelitian randomized controlled trial menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis seperti massage dan teknik relaksasi mampu menurunkan intensitas nyeri sekaligus memperpendek durasi persalinan[19] Hasil ini sejalan dengan systematic review terbaru oleh Wakjira et al. (2025) yang menyimpulkan bahwa metode nonfarmakologis memiliki efektivitas tinggi dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif tanpa efek samping pada ibu maupun janin[20]. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berpendapat bahwa kombinasi Effleurage Massage dan Teknik Lamaze merupakan metode nonfarmakologis yang efektif dalam membantu menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif. Hal ini disebabkan karena kedua metode tersebut bekerja pada dua aspek yang berbeda namun saling melengkapi, yaitu aspek fisiologis dan psikologis. Effleurage massage memberikan rangsangan sentuhan yang mampu mengaktifkan serabut saraf A-beta sehingga menutup “gerbang nyeri” dan meningkatkan pelepasan endorfin, sedangkan teknik Lamaze membantu ibu mengontrol pernapasan, meningkatkan relaksasi, dan mengurangi rasa cemas selama kontraksi berlangsung. Peneliti juga berpendapat bahwa penurunan nyeri pada kelompok intervensi tidak hanya dipengaruhi oleh

intervensi yang diberikan, tetapi juga oleh faktor lain seperti paritas, kesiapan psikologis, dukungan keluarga, serta pengalaman sebelumnya dalam menghadapi persalinan. Namun demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis seperti kombinasi Effleurage Massage dan Teknik Lamaze tetap memiliki peran penting dalam meningkatkan kenyamanan ibu bersalin dan dapat menjadi alternatif asuhan kebidanan yang aman, mudah dilakukan, serta tidak menimbulkan efek samping bagi ibu maupun janin.

CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh kombinasi Effleurage Massage dan Teknik Lamaze terhadap penurunan skala nyeri kala I fase aktif di Klinik Kartika Husada Kabupaten Malang, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna terhadap penurunan nyeri persalinan pada ibu bersalin. Kelompok yang diberikan kombinasi Effleurage Massage dan Teknik Lamaze menunjukkan tingkat nyeri yang lebih ringan dibandingkan dengan kelompok yang hanya mendapatkan asuhan persalinan standar. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis tersebut efektif dalam membantu mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif melalui mekanisme fisiologis dan psikologis yang saling mendukung, sehingga dapat meningkatkan kenyamanan ibu selama proses persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] E. R. Tarigan, "Pengaruh Metode Masase Effleurage terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Inpartu di Klinik Sartika Manurung," vol. 4, 2025.
- [2] B. R. Ayu and J. Harista, "PENGARUH MASASE EFFLEURAGE TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF: A SYSTEMATIC REVIEW," vol. 4, pp. 5414–5424, 2023.
- [3] M. Syairaji, D. S. Nurdiati, B. S. Wiratama, Z. D. Prüst, K. W. M. Bloemenkamp, and K. J. C. Verschueren, "Trends and causes of maternal mortality in Indonesia : a systematic review," vol. 6, pp. 1–15, 2024.
- [4] N. Karlinah, "PENGARUH EFFLEURAGE MASSAGE TERHADAP," vol. 5, no. 2, pp. 94–97, 2022.
- [5] I. N. Yudha and H. F. Kurniawati, "The Effect of Effleurage Massage on the Level of Labor Pain In Normal Laboring Women During the Active Phase I at PKU Muhammadiyah Gamping Hospital of Yogyakarta Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Normal di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta," pp. 56–67, 2023.
- [6] T. Merinas-Amo, M.-D. Lozano-Baena, S. Obregón-Cano, Á. Alonso-Moraga, and A. de Haro-Bailón, "Role of Glucosinolates in the Nutraceutical Potential of Selected Cultivars of Brassica rapa.," *Foods (Basel, Switzerland)*, vol. 10, no. 11, Nov. 2021, doi: 10.3390/foods10112720.
- [7] L. Xie, H. Yang, M. Ma, and D. Xing, "Rhodium-Catalyzed Branched and Enantioselective Direct α -Allylic Alkylation of Simple Ketones with Alkynes.," *Org. Lett.*, vol. 22, no. 5, pp. 2007–2011, Mar. 2020, doi: 10.1021/acs.orglett.0c00375.
- [8] K. K. Brown, J. G. Smith, R. L. Jeffers, and C. Jean Pierre, "Association between nurse work environment and severe maternal morbidity in high-income countries: A systematic review and call to action," *J. Adv. Nurs.*, vol. 77, no. 3, pp. 1206–1217, 2021, doi: <https://doi.org/10.1111/jan.14672>.

- [9] M. Ilyas *et al.*, “Analysis of Germin-like protein genes family in *Vitis vinifera* (VvGLPs) using various in silico approaches,” *Braz. J. Biol.*, vol. 84, p. e256732, 2022, doi: 10.1590/1519-6984.256732.
- [10] V. Bollettino, T. Alcayna-stevens, M. Sharma, P. Dy, P. Pham, and P. Vinck, “Climate Risk Management Public perception of climate change and disaster preparedness : Evidence from the Philippines,” *Clim. Risk Manag.*, vol. 30, no. January, p. 100250, 2020, doi: 10.1016/j.crm.2020.100250.
- [11] T. H. E. Effect, O. F. Effleurage, M. On, L. Pain, and A. Level, “Journal of Health Sciences of Kocaeli University,” vol. 11, no. 2, pp. 78–88, 2025, doi: 10.30934/kusbed.1367689.
- [12] A. Haseli, A. Ghiasi, and M. Hashemzadeh, “Do Breathing Techniques Enhance the Effect of Massage Therapy in Reducing the Length of Labor or not? a Randomized Clinical Trial,” *J. caring Sci.*, vol. 8, no. 4, pp. 257–263, Dec. 2019, doi: 10.15171/jcs.2019.036.
- [13] E. Of *et al.*, “Biological and Clinical Sciences Research Journal,” pp. 1–12, 2024.
- [14] F. I. Pain, R. A. H. Puspitasari, E. Kusuma, D. Handayani, A. D. Nastiti, and M. Toha, “INDONESIAN JOURNAL OF COMMUNITY EFFECTIVENESS OF EFFLEURAGE MASSAGE ON REDUCING INTENSITY OF,” 2024, doi: 10.20473/ijchn.v9i1.42363.
- [15] I. On, R. Pain, D. The, F. Stage, and O. F. Labor, “Indonesian Journal of Global Health Research,” vol. 7, no. 5, pp. 883–890, 2025.
- [16] A. Alvani, T. Ambari, P. Studi, P. Profesi, and S. Respati, “Systemetic Literature Review : Pengaruh Effleurage Massage terhadap Nyeri Persalinan,” vol. 4, no. 2, pp. 278–286, 2025, doi: 10.54259/sehatrakyat.v4i2.4334.
- [17] S. M. Widya Maya Ningrum, Kurniati Devi Purnamasari, “EFFECTIVENESS OF RELAXATION TECHNIQUES IN REDUCING LABOR PAIN : A SYSTEMATIC REVIEW OF RANDOMIZED AND OBSERVATIONAL STUDIES EFEKTIVITAS TEKNIK RELAKSASI DALAM MENURUNKAN NYERI PERSALINAN : TINJAUAN SISTEMATIS STUDI RANDOMIZED DAN OBSERVASIONAL Program Stu,” vol. 7, no. 1, pp. 37–48, 2025.
- [18] M. Zanah, “EFEKTIVITAS EFFLEURAGE MASSAGE DENGAN AROMATERAPI LAVENDER UNTUK MENURUNKAN NYERI PERSALINAN DI PMB YENITA KOTA PARIAMAN,” vol. 11, pp. 128–135, 2022.
- [19] S. Lestari, “PENGARUH MASSAGE EFFLEURAGE TERHADAP PERUBAHAN,” vol. 10, no. 1, pp. 12–18, 2019.
- [20] E. Hernawati and H. Fitriani, “Upaya Mengurangi Intensitas Nyeri Persalinan dengan Teknik Massage Effleurage Menggunakan Minyak Aromaterapi Mawar,” vol. 6, no. 1, pp. 17–24, 2024.