

**PENERAPAN MASSAGE EFFLEURAGE TERHADAP NYERI PUNGGUNG IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS YOSOMULYO KOTA METRO TAHUN 2022**

**IMPLEMENTATION OF MASSAGE EFFLEURAGE ON BACK PAIN OF PREGNANT WOMEN IN TRIMESTER III IN THE WORK AREA OF YOSOMULYO PUSKESMAS, METRO CITYIN 2022**

**Amelia Andriani<sup>1</sup>, Nury Luthfiyatil Fitri<sup>2</sup>, Senja Atika Sari<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro

Email: [ameliaandriani69@gmail.com](mailto:ameliaandriani69@gmail.com)

**ABSTRAK**

Kehamilan yang sehat adalah sesuatu yang diinginkan setiap pasangan suami istri. Kehamilan terbagi menjadi 3 triwulan (trimester), yaitu trimester I usia kehamilan 0-12 minggu, trimester II usia kehamilan 12-28 minggu, dan trimester III usia kehamilan 28-40 minggu. Nyeri punggung merupakan masalah yang sering dialami oleh kebanyakan wanita pada kehamilan trimester III. Salah satu penanganan nyeri secara nonfarmakologi yang dapat dilakukan yaitu pijatan (*massage effleurage*). Tujuan penerapan ini adalah untuk menurunkan skala nyeri punggung ibu hamil trimester III melalui *massage effleurage*. Rancangan karya tulis ilmiah menggunakan desain studi kasus (*case study*). Penerapan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro, selama 5 hari berturut-turut sebanyak 1 kali sehari pada pagi hari dengan durasi waktu 5-10 menit setiap penerapan. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan *massage effleurage* terjadi penurunan skala nyeri punggung pada kedua subyek yaitu pada subyek I (Ny. F) dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 3 dan pada subyek II (Ny. T) dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 2. Ibu hamil trimester III disarankan untuk melakukan *massage effleurage* secara rutin pada pagi hari agar dapat menurunkan skala nyeri punggung sehingga ibu nyaman dalam melakukan aktivitas.

**Kata Kunci** : *Massage Effleurage*, Nyeri Punggung, Trimester III Kehamilan.

**ABSTRACT**

*A healthy pregnancy is something that every married couple wants. Pregnancy is divided into 3 trimesters (trimester), namely the first trimester of gestational age 0-12 weeks, the second trimester of gestational age 12-28 weeks, and the third trimester of gestational age 28-40 weeks. Back pain is a problem that is often experienced by most women in the third trimester of pregnancy. One of the non-pharmacological pain management that can be done is massage (massage effleurage). The purpose of this application is to reduce the back pain scale of pregnant women in the third trimester through effleurage massage. The design of scientific papers uses a case study design. The implementation is carried out in the Yosomulyo Health Center Work Area, Metro City, for 5 consecutive days 1 time a day in the morning with a duration of 5-10 minutes for each application. Data analysis was carried out using descriptive analysis. The results of the application showed that after the effleurage massage there was a decrease in the back pain scale in both subjects, namely in subject I (Mrs. F) from a pain scale of 5 to a pain scale of 3 and in subject II (Mrs. T) from a pain scale of 5 to a pain scale of 2 Third trimester pregnant women are advised to do effleurage massage regularly in the morning in order to reduce the back pain scale so that the mother is comfortable in carrying out activities.*

**Keywords** : , *Back Pain, Massage Effleurage, Third Trimester of Pregnancy.*

## PENDAHULUAN

Kehamilan yang sehat adalah sesuatu yang diinginkan setiap pasangan suami istri. Kondisi ibu dan janin yang sehat di pengaruhi oleh banyak faktor, yang tidak hanya berasal dari ibu namun juga dari suami, keluarga dan lingkungan masyarakat. Kehamilan terbagi menjadi 3 triwulan (trimester), yaitu trimester I usia kehamilan 0-12 minggu, trimester II usia kehamilan 12-28 minggu, dan trimester III usia kehamilan 28-40 minggu<sup>1</sup>.

Trimester III adalah periode kehamilan bulan terakhir/sepertiga masa kehamilan terakhir yang dimulai pada minggu ke-27 sampai kehamilan cukup bulan 38 sampai 40 minggu. Ketidaknyaman fisik dan gerakan janin sering mengganggu istirahat ibu. *Dispnea*, peningkatan urinasi, konstipasi, varises dan nyeri punggung dialami oleh kebanyakan wanita pada kehamilan tahap akhir<sup>2</sup>.

Nyeri punggung bawah lazim terjadi pada kehamilan dengan insiden yang dilaporkan bervariasi dari kira-kira 50% di Inggris dan Skandinavia sampai mendekati 70% di Australia<sup>3</sup>. Nyeri merupakan fenomena multidimensional sehingga sulit untuk didefinisikan. Nyeri merupakan pengalaman personal dan subjektif, dan tidak ada dua individu yang merasakan nyeri dalam pola yang identik (sama)<sup>4</sup>.

Nyeri punggung pada ibu hamil dikarenakan perubahan postur tubuh yang menyesuaikan dengan perkembangan janin. Peningkatan distensi abdomen yang membuat panggul miring ke depan, tonus otot abdomen menurun,

dan berat badan meningkat. Sehingga hal ini membutuhkan penyesuaian ulang (*realignment*). Pergerakan menjadi sulit, ligamentum dan otot tulang belakang bagian tengah dan bawah mendapat tekanan berat. Perubahan ini membuat kondisi tidak nyaman pada punggung bawah<sup>5</sup>.

Penatalaksanaan nyeri terdiri dari farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan farmakologi dengan memberikan analgesik narkotik, penggunaan obat ini menimbulkan efek menekan pusat pernapasan di medula batang otak sehingga perlu pengkajian secara teratur terhadap perubahan dalam status pernapasan jika menggunakan analgesik jenis ini. Penanganan nyeri secara nonfarmakologi yang dapat dilakukan yaitu distraksi, relaksasi, kompres hangat dan dingin, serta pijatan (*massage*)<sup>6</sup>.

*Massage* merupakan teknik manipulasi jaringan lunak dengan tujuan untuk relaksasi otot, perbaikan sirkulasi darah, perbaikan fleksibilitas dengan pengurangan nyeri dalam upayanya untuk membantu mempercepat proses penyembuhan beberapa macam penyakit. *Massage* memiliki tujuan/target spesifik yang berkaitan dengan permasalahan pada otot dan dampak dari fungsi otot yang tidak optimal. Teknik *massage* yang umum digunakan meliputi *effleurage* atau gosokan, *petrisage* atau pijatan, *shacking* atau goncangan, *tapotemen* atau pukulan, *friction* atau gerusan, *vibration* atau getaran, *stroking* atau mengurut dan *skin rolling* atau melipat dan menggeser kulit<sup>7</sup>.

Teknik *massage* yang dapat diberikan pada ibu hamil untuk menurunkan nyeri punggung yaitu *massage effleurage*<sup>8</sup>. *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<sup>7</sup>.

*Effleurage* merupakan teknik *massage* yang mudah dilakukan, aman, tidak memerlukan banyak alat, tanpa efek samping dengan tindakan utama aplikasi dari teori *Gate Control* yang dapat “menutup gerbang” untuk menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat<sup>9</sup>. Teknik *massage effleurage* mampu menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil. Dikarenakan pada teknik pemijatan ini dilakukan dengan tekanan tangan pada jaringan lunak, otot, tendon, atau ligamentum yang dapat meredakan nyeri. *Massage effleurage* menghasilkan relaksasi dengan cara memperbaiki sirkulasi dan selanjutnya memberi rangsangan taktil dan perasaan positif, yang apabila dilakukan

dengan sentuhan yang penuh perhatian dan empatik akan memperkuat efek *massage* dalam meningkatkan relaksasi otot, menenangkan ujung-ujung syaraf dan menghilangkan nyeri<sup>10</sup>.

Tujuan penerapan *massage effleurage* adalah untuk mengurangi nyeri punggung ibu hamil trimester III di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Yosomulyo Kota Metro.

### METODE

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode studi kasus. Instrumen yang digunakan dalam penerapan ini adalah lembar kuesioner mengenai karakteristik responden, SOP penerapan *massage effleurage*, lembar observasi skala nyeri sebelum dan setelah penerapan *massage effleurage*.

### HASIL

Penerapan ini dilakukan pada dua orang ibu hamil trimester III. Adapun hasil yang didapatkan pada saat pengkajian adalah sebagai berikut:

**Tabel 1**  
**Gambaran Subyek I**

Data	Subyek I
Inisial	Ny. F
Usia	34 tahun
Usia Kehamilan	32 minggu
Paritas	G2 P1 A0
Keadaan Lingkungan	Klien mengatakan tinggal didekat tukang pengrajin kayu, dengan keadaan lingkungannya berisik terutama pada siang hari, sehingga hal tersebut sangat mempengaruhi nyeri pada klien.

Pengalaman Nyeri yang lalu	Klien mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan kedua, klien mengatakan merasakan nyeri yang sama pada saat mengandung anak pertama dulu.
Keluhan Nyeri (PQRST)	Klien mengatakan nyeri timbul saat klien melakukan pekerjaan rumah yang lama, klien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk, klien mengatakan nyerinya dibagian punggung menjalar (turun) ke panggul, skala nyeri 5, klien mengatakan nyeri hilang timbul.

**Tabel 2**  
**Gambaran Subyek II**

Data	Subyek II
Inisial	Ny. T
Usia	27 tahun
Usia Kehamilan	36 minggu
Paritas	G2 P1 A0
Keadaan Lingkungan	Klien mengatakan tinggal dilingkungan yang sepi, tidak terlalu ramai, sehingga klien tidak merasa ada gangguan terkait lingkungan sekitar rumah klien.
Pengalaman Nyeri yang lalu	Klien mengatakan baru pertama kali mengandung, sehingga klien belum mempunyai pengalaman terkait nyeri saat hamil tua.
Keluhan Nyeri (PQRST)	Klien mengatakan nyeri timbul saat klien melakukan aktivitas berat seperti mengepel dan mengangkat air, klien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk, klien mengatakan nyerinya hanya dibagian punggung bawah saja dan tidak menyebar, skala nyeri 5, klien mengatakan nyeri hilang timbul.

Penerapan *massage effleurage* ini dilakukan pada dua ibu hamil trimester III dalam upaya mengurangi intensitas nyeri punggung selama 5 hari pada subyek I (Ny. F) dilakukantanggal

30 Mei sampai 03 Juni 2022. Sedangkan pada subyek II (Ny. T) dilakukan pada tanggal 03 sampai 07 Juni 2022.

Sebelum penulis melakukan *massage effleurage* pada subyek penulis mengkaji intensitas nyeri punggung yang dialami oleh subyek, kemudian penulis langsung menerapkan *massage effleurage* pada subyek. Intensitas nyeri punggung sebelum dan setelah penerapan *massage effleurage* pada kedua subyek dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel3**  
**Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Penerapan *Massage Effleurage* Subyek I**

Hari	Subyek I			
	Sebelum		Setelah	
	Nilai	Kategori	Nilai	Kategori
ke-1	5	Nyeri Sedang	3	Nyeri Ringan
ke-2	6	Nyeri Sedang	2	Nyeri Ringan
ke-3	5	Nyeri Sedang	2	Nyeri Ringan
ke-4	4	Nyeri Sedang	3	Nyeri Ringan
ke-5	4	Nyeri Sedang	3	Nyeri Ringan

**Tabel4**  
**Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Penerapan *Massage Effleurage* Subyek II**

Hari	Subyek II			
	Sebelum		Setelah	
	Nilai	Kategori	Nilai	Kategori
ke-1	5	Nyeri Sedang	3	Nyeri Ringan
ke-2	5	Nyeri Sedang	3	Nyeri Ringan
ke-3	4	Nyeri Sedang	2	Nyeri Ringan
ke-4	3	Nyeri Ringan	2	Nyeri Ringan
ke-5	3	Nyeri Ringan	2	Nyeri Ringan

## PEMBAHASAN

Pembahasan dalam penerapan ini terdiri dari:

### 1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung

#### a. Usia Ibu

Subyek yang terlibat dalam penerapan ini yaitu subyek I (Ny. F) berusia 34 dan subyek II (Ny. T) berusia 27 tahun.

Persepsi nyeri dipengaruhi oleh usia, yaitu semakin bertambah usia maka semakin mentoleransi rasa nyeri yang timbul. Kemampuan untuk memahami dan mengontrol nyeri kerap kali berkembang dengan bertambahnya usia<sup>11</sup>.

Umur ibu yang lebih muda memiliki sensori nyeri yang lebih intens dibanding dengan ibu yang memiliki umur yang lebih tua. Umur muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan semakin lebih kuat. Umur juga dipakai sebagai salah satu faktor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri<sup>12</sup>.

Berdasarkan uraian diatas, menurut asumsi penulis semakin bertambahnya usia maka kemampuan untuk mengontrol nyeri akan bertambah. Subyek yang terlibat dalam penerapan ini yaitu subyek I (Ny. F) berusia 34 dan subyek II (Ny. T) berusia 27 tahun tergolong dewasa sehingga dapat mentoleransi rasa nyeri yang timbul. Skala nyeri kedua subyek (Ny. F & Ny. T) sebelum penerapan yaitu 5 dalam kategori nyeri sedang.

b. Usia Kehamilan

Usia kehamilan kedua subyek dalam penerapan ini yaitu pada subyek I (Ny. F) 32 minggu dan subyek II (Ny. T) 36 minggu. Kemampuan fisik menurun

pada trimester terakhir kehamilan. Seorang ibu hamil dengan masalah punggung bahkan lebih terbatas dalam aktivitasnya. Beberapa penelitian menunjukkan hubungan antara intensitas nyeri yang tinggi dan penurunan kemampuan fungsional<sup>13</sup>.

Menurut penelitian sebelumnya bahwa sudut lordosis dan nyeri paling tinggi terjadi pada trimester ketiga kehamilan<sup>14</sup>. Studi oleh McCrory menunjukkan perbedaan fungsional yang signifikan antara wanita hamil, dan wanita yang tidak hamil. Trimester ketiga memiliki peluang lebih tinggi untuk mengalami nyeri punggung dibandingkan dengan wanita pada trimester pertama<sup>15</sup>.

Berdasarkan uraian diatas, menurut asumsi penulis usia kehamilan dapat mempengaruhi terjadinya nyeri punggung pada ibu hamil. Kedua subyek (Ny. F & Ny. T) dalam penerapan ini masuk usia kehamilan trimester akhir kehamilan sehingga kemampuan fisik menurun dan menyebabkan terjadinya nyeri punggung.

c. Paritas dan Pengalaman Nyeri yang Lalu Kehamilan pada kedua subyek (Ny. F & Ny. T) merupakan kehamilan kedua baginya. Kedua subyek (Ny. F & Ny. T) mengatakan merasakan nyeri yang sama pada saat mengandung anak pertama dulu. Adanya pengalaman nyeri

sebelumnya akan mempengaruhi respons nyeri pada klien<sup>11</sup>.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya tentang nyeri persalinan kala I melalui praktek *counter-pressure* di RSUD Soewondo Kendal, diketahui bahwa intensitas persalinan (paritas) responden didominasi oleh kelompok primipara atau kehamilan/kelahiran pertama kali sebanyak 25 responden dengan persentase 52,1%. Multipara ada 23 responden dengan persentase 47,9%. Paritas merupakan intensitas persalinan atau juga dapat didefinisikan banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki seorang wanita. Dari hasil penelitian juga dapat dijelaskan bahwa responden primipara cenderung lebih banyak mengalami nyeri berat dibanding responden multipara, ini didukung dengan nilai rata-rata (mean) pada primipara sebesar 8,80 lebih besar dari nilai (mean) multipara yaitu 8,35<sup>12</sup>.

Berdasarkan uraian diatas, menurut asumsi penulis semakin banyak wanita hamil dan melahirkan maka pengalaman nyeri punggung selama kehamilan akan meningkatkan persepsi nyeri, sesuai dengan yang terjadi pada kedua subyek (Ny. F & Ny. T) dalam penerapan dengan skala nyeri punggung 5.

d. Keadaan Lingkungan

Subyek II (Ny. T) tinggal dilingkungan yang sepi atau tidak begitu ramai karena dilingkungannya banyak yang bekerja di

siang hari. Sedangkan keadaan lingkungan pada subyek I (Ny. F) berisik karena tinggal didekat tukang pengrajin kayu dan padat penduduk, dengan keadaan lingkungannya berisik terutama pada siang hari, sehingga hal tersebut sangat mempengaruhi nyeri punggung pada klien. Lingkungan akan mempengaruhi persepsi nyeri. Lingkungan yang ribut dan terang dapat meningkatkan intensitas nyeri<sup>11</sup>.

Berdasarkan uraian diatas, menurut asumsi penulis ketika lingkungan sekitar ribut atau berisik akan menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil akan mengakibatkan nyeri punggung selama kehamilan meningkat. Subyek I (Ny. F) dalam penerapan tinggal didekat pasar, dengan keadaan lingkungannya berisik terutama pada siang hari, sehingga hal tersebut sangat mempengaruhi nyeri punggung pada klien dibandingkan subyek II (Ny. T) yang tinggal dilingkungan sepi, tidak terlalu ramai, sehingga klien tidak merasa ada gangguan terkait lingkungan sekitar rumah klien. Hal ini dapat terlihat dari hasil setelah penerapan.

## 2. Skala Nyeri Sebelum Penerapan *Massage Effleurage*

Pada saat penulis melakukan pengkajian skala nyeri pada subyek I (Ny. F) di hari pertama sebelum penerapan yaitu 5, skala nyeri sebelum penerapan hari kedua yaitu 6,

skala nyeri sebelum penerapan hari ketiga yaitu 5, dan skala nyeri sebelum penerapan hari keempat dan kelima yaitu 4. Sedangkan skala nyeri pada subyek II (Ny. T) di hari pertama dan kedua sebelum penerapan yaitu 5, skala nyeri sebelum penerapan hari ketiga yaitu 4, dan skala nyeri sebelum penerapan hari keempat dan kelima yaitu 3.

Trimester III adalah periode kehamilan bulan terakhir/sepertiga masa kehamilan terakhir yang dimulai pada minggu ke-27 sampai kehamilan cukup bulan 38 sampai 40 minggu. Ketidaknyaman fisik dan gerakan janin sering mengganggu istirahat ibu. *Dispnea*, peningkatan urinasi, konstipasi, varises dan nyeri punggung dialami oleh kebanyakan wanita pada kehamilan tahap akhir<sup>2</sup>.

Nyeri punggung bawah lazim terjadi pada kehamilan dengan insiden yang dilaporkan bervariasi dari kira-kira 50% di Inggris dan Skandinavia sampai mendekati 70% di Australia<sup>3</sup>. Nyeri merupakan fenomena multidimensional sehingga sulit untuk didefinisikan. Nyeri merupakan pengalaman personal dan subjektif, dan tidak ada dua individu yang merasakan nyeri dalam pola yang identik (sama)<sup>4</sup>.

Nyeri punggung pada ibu hamil dikarenakan perubahan postur tubuh yang menyesuaikan dengan perkembangan janin. Peningkatan distensi abdomen yang membuat panggul miring ke depan, tonus otot abdomen menurun, dan berat badan meningkat. Sehingga hal ini membutuhkan

penyesuaian ulang (*realignment*). Pergerakan menjadi sulit, ligamentum dan otot tulang belakang bagian tengah dan bawah mendapat tekanan berat. Perubahan ini membuat kondisi tidak nyaman pada punggung bawah<sup>5</sup>.

Penatalaksanaan nyeri terdiri dari farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan farmakologi dengan memberikan analgesik narkotik, penggunaan obat ini menimbulkan efek menekan pusat pernapasan di medula batang otak sehingga perlu pengkajian secara teratur terhadap perubahan dalam status pernapasan jika menggunakan analgesik jenis ini. Penanganan nyeri secara nonfarmakologi yang dapat dilakukan yaitu distraksi, relaksasi, kompres hangat dan dingin, serta pijatan (*massage*)<sup>6</sup>.

### 3. Skala Nyeri Setelah Penerapan *Massage Effleurage*

Skala nyeri kedua subyek setelah penerapan mengalami penurunan, yaitu skala nyeri subyek I (Ny. F) pada hari pertama menjadi 3, hari kedua dan ketiga menjadi 2, hari keempat dan kelima naik kembali menjadi 3. Sedangkan skala nyeri subyek II (Ny. T) setelah pada hari pertama dan kedua menjadi 3, hari ketiga sampai kelima skala nyeri menjadi 2.

Teknik *massage* yang dapat diberikan pada ibu hamil untuk menurunkan nyeri punggung yaitu *massage effleurage*<sup>8</sup>.

*Massage effleurage* adalah suatu gerakan dengan menggunakan 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<sup>7</sup>.

*Effleurage* merupakan teknik *massage* yang mudah dilakukan, aman, tidak memerlukan banyak alat, tanpa efek samping dengan tindakan utama aplikasi dari teori *Gate Control* yang dapat “menutup gerbang” untuk menghambat perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat<sup>9</sup>. Teknik *massageeffleurage* mampu menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil. Dikarenakan pada teknik pemijatan ini dilakukan dengan tekanan tangan pada jaringan lunak, otot, tendon, atau ligamentum yang dapat meredakan nyeri. *Massageeffleurage* menghasilkan relaksasi dengan cara memperbaiki sirkulasi dan selanjutnya memberi rangsangan taktil dan perasaan positif, yang

apabila dilakukan dengan sentuhan yang penuh perhatian dan empatik akan memperkuat efek *massage* dalam meningkatkan relaksasi otot, menenangkan ujung-ujung syaraf dan menghilangkan nyeri<sup>10</sup>.

Hasil penerapan ini relevan dengan penelitian sebelumnya tentang efektivitas *effleurage massage* untuk mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di RB CI Semarang yang dilakukan selama 5 – 10 menit sebanyak 1 kali sehari selama 5 hari berturut-turut, menunjukkan bahwa ada pengaruh *effleurage massage* pada nyeri punggung pada ibu hamil trimester III<sup>16</sup>.

Penelitian lain tentang pengaruh *massage effleurage* dan relaksasi nafas dalam terhadap nyeri punggung ibu hamil trimester III. Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik *massage effleurage* dapat menurunkan skala nyeri lebih banyak dibandingkan dengan teknik relaksasi nafas dalam pada ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung<sup>17</sup>.

Penelitian selanjutnya tentang efektifitas teknik *massage effleurage* dan teknik relaksasi terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan teknik *massage effleurage* dan teknik relaksasi terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Socah Kabupaten Bangkalan<sup>10</sup>.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan *massage effleurage* selama 5 hari berturut-turut sebanyak 1 kali sehari pada pagi hari dengan durasi waktu 5-10 menit setiap penerapan, terjadi penurunan intensitas nyeri punggung pada kedua subyek yaitu pada subyek I (Ny. F) dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 3 dan pada subyek II (Ny. T) dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 2.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Yuliani, D. R., *et al.* (2021). *Asuhan Kehamilan*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
2. Fauziah, S & Sutejo. (2012). *Keperawatan Maternitas Kehamilan*. Jakarta: Permata Media Group.
3. Brayshaw, E. (2016). *Senam Hamil & Nifas*. Alih bahasa: Kapoh, R P. Jakarta: EGC.
4. Black, J M & Hawks, J H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Buku 1*. Jakarta : Salemba Medika.
5. Indriyani. (2013). *Keperawatan Maternitas pada Area Perawatan Antenatal*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
6. Mubarak, W I., Indrawati, L & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika.
7. Wiyoto, B. T. (2014). *Remedial Massage Panduan Pijat Penyembuhan Bagi Fisioterapis Praktisi, dan Instruktur*. Yogyakarta: Nuha Medika.
8. Lowdermilk., Perry & Cashion. (2013). *Keperawatan Maternitas Edisi 8 Buku 1*. Penerjemah: Sidartha, F & Tania, A. Jakarta: PT Salemba Emban Patria.
9. Rahma, F. N., Sofiyanti, I., & Nirmasari, C. (2017). Efektivitas Teknik Effleurage Terhadap Penurunan intensitas Nyeri. *In Seminar Nasional Kebidanan* (Vol. 1, No. 1, pp. 63-68).
10. Setiawati, I. (2019). Efektifitas Teknik Massage Effleurage Dan Teknik Relaksasi Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. *In Prosiding Seminar Nasional: Pertemuan Ilmiah Tahunan Politeknik Kesehatan Karya Husada Yogyakarta* (Vol. 1, No. 1, pp. 1-7).
11. Solehati, T & Kosasih, C E. (2015). *Konsep & Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: Refika Aditama.
12. Suriani, S., Nuraini, E., & Siagian, N. A. (2019). Pengaruh Teknik Massage Back-Effleurage Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Di Klinik Bersalin Kurnia Kecamatan Delitua Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 2(1), 24-29.
13. Arummega, M. N., Rahmawati, A., & Meiranny, A. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: Literatur Review. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 14-30.
14. Glinkowski, W. M., Tomasik, P., Walesiak, K., Głuszak, M., Krawczak, K., Michoński, J., Czyzewska, A., Zukowska, A., Sitnik, R., & Wielgoś, M. (2016). Posture and low back pain during pregnancy - 3D study. *Ginekologia Polska*, 87(8), 575-580.
15. Manyozo, S. D., Nesto, T., Bonongwe, P., & Muula, A. S. (2019). Low back pain during pregnancy: Prevalence, risk factors and association with daily activities among pregnant women in urban Blantyre, Malawi. *Malawi Medical Journal*, 31(1), 71-76.
16. Wulandari, D.A & Andryani, Y. (2019). Efektivitas Effleurage Massage Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III di RB CI Semarang. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 10(1).
17. Fitriana, L. B., & Vidayanti, V. (2019). Pengaruh Massage Effleurage Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester Iii. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 2(2), 1-6.