

## DAFTAR PUSTAKA

- Adam, J., & Umboh, J. (2015). Hubungan Antara Umur, Parietas dan Pendampingan Suami Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Deselerasi di Ruang Bersalin RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *JIKMU*, 5(2a), 361–374.
- Anantasari, R., Dwi R, N. W., & Gunawan. (2018). Hipnosis Dalam Mengurangi Cemas dan Nyeri Antenatal. *Jurnal Keperawatan*, 3(2), 189–196. <https://doi.org/ISSN 2086-3071>
- Andarmoyo, S., & Suharti. (2019). *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan: Konsep & Aplikasi Manajemen Nyeri Persalinan* (1st ed.; R. K. Ratri, Ed.). Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Anita, W. (2017). Techniques of Pain Reduction in the Normal Labor Process : Systematic Review. *Jurnal Endurance*, 2(3), 362. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2357>
- Ariyanti, R., & Aulia. (2019). Pengaruh Terapi Akupresur Pada Tangan Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Pmb Ratri Restuni S.St Samarinda. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*, 7(1), 1–11. <https://doi.org/10.36998/jkmm.v7i1.35>
- Ashar, I. N., Suardi, A., Soepardan, S., Wijayanegara, H., Effendi, J. S., & Sutisna, M. (2018). Pengaruh Effleurage Massage Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pada Ibu PostPartum Multipara. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 6(2), 42–50.
- Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- CA, S., KM, L., CT, C., HG, D., CC, E., & M, S. (2018). Massage, reflexology and other manual methods for pain management in labour (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (3), 1–78. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009290>
- Dewi, P. I. S., Aryawan, K. Y., Ariana, P. A., & Nandarini Ni Ayu Putu Eka. (2020). Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten pada Ibu Inpartu menggunakan Birth Ball Exercise. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 456–465. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1050>
- Dharmayanti, Ik., Kristianto, Y., & Makruf, N. A. (2007). Trends of Maternal Health Services Implementation in Indonesia ( Data Analysis Susenas 2001 , 2004 and 2007 ). *Bulletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(3).
- Dubey, S., & Lata, S. (2017). Self-Comforting Techniques and Non-Pharmacologic Methods to Relieve Pain During Labor. *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 6(1), 1594–1599. <https://doi.org/10.21275/art20164262>
- Fitriahadi, E., & Utami, I. (2019). *Buku Ajar : Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah Yogtakarta.
- Fitriahadi, E., & Utami, I. (2021). Deep Back dan Rubing Massage Berpengaruh

- Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri dan Percepatan Pembukaan Serviks Ibu Bersalin. *Jurnal Kebidanan*, 10(1), 13–22. <https://doi.org/10.26714/jk.10.1.2021.13-22>
- Gonenc, I. M., & Terzioglu, F. (2020). Effects of massage and acupressure on relieving labor pain, reducing labor time, and increasing delivery satisfaction. *The Journal of Nursing Research*, 28(1), 1–9. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000344>
- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., ... Istiqomah, R. R. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif* (1st ed.; H. Abadi, Ed.). Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu.
- Herinawati, Hindriati, T., & Novilda, A. (2019). Pengaruh Effleurage Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida dan Praktik Mandiri Bidan Latifah Kota Jambi Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 19(3), 590–601. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i3.764>
- Hernandez-reif, M., & Kuhn, C. (20015). Cortisol decreases and serotonin increases following massage therapy. *The International Journal of Neuroscience*, 115. <https://doi.org/10.1080/00207450590956459>
- Joseph, R. M., & Fernandes, P. (2013). Effectiveness of Jasmine Oil Massage on Reduction of Labor Pain Among Primigravida Mother. *NUHS*, 3(4), 104–107.
- Karin, O., Raz, M., Tendler, A., Bar, A., Korem Kohanim, Y., Milo, T., & Alon, U. (2020). A new model for the HPA axis explains dysregulation of stress hormones on the timescale of weeks. *Molecular Systems Biology*, 16(7), 1–13. <https://doi.org/10.15252/msb.20209510>
- Karuniawati, B. (2020). Efektivitas Massage Endorphin dan Counter Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 27–33. <https://doi.org/10.33757/jik.v4i1.256.g112>
- Kurniawaty, & Sari, S. N. (2021). Penerapan Manajemen Non Farmakologi Dalam Upaya Mengurangi Nyeri Pada Persalinan Kala 1 : Literatur Review. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 6(2), 158–173. <https://doi.org/10.36729>
- Lestari, S., & Apriyani, N. (2019). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Pada Pasien Kala 1 Fase Aktif Persalinan. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 12–18. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.38165/jk>
- Lubis, D. R., Maryuni, & Anggraeni, L. (2020). Efektivitas Massage Punggung Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Primigravida & Multigravida. *Jurnal Ilmiah Bidan*, V(1), 22–28.
- Malawat, R. (2020). Pengaruh Metode Abdominal Lifting Terhadap Intensitas Nyeri Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Rumah Sakit Tkt II Dr. J. Latumeten Ambon. *Applied Microbiology and Biotechnology*, 5(1), 1–9. <https://doi.org/10.33846/ghs5109> Pengaruh
- Manurung, S., Nuraeni, A., Lestari, T. R., Soleha, L., Suryati, Nurhaeni, H., ... Rahmawaty, E. (2018). Pengaruh Tehnik Pemberian Kompres Hangat Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Pada Klien Primigravida. *Jurnal Health Quality*, 4(1), 1–76.

- Mayasari, C. D. (2016). Pentingnya Pemahaman Manajemen Nyeri Non Farmakologi Bagi Seorang Perawat. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 1(1), 35–42.
- Meidya, A. (2020). *Massage Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan* (1st ed.; A. Widiyanti, Ed.). Yogyakarta: Alma Ata University Press.
- Melzack, R. (1984). The myth of painless childbirth (The John J. Bonica Lecture). *Pain*, 19(4), 321–337. [https://doi.org/10.1016/0304-3959\(84\)90079-4](https://doi.org/10.1016/0304-3959(84)90079-4)
- Melzak, R. (2018). The Myth of Painless Childbirth. *Journal of Obstetric and Gynecology*, 8(9), 321–337. [https://doi.org/10.1016/0304-3959\(84\)90079-4](https://doi.org/10.1016/0304-3959(84)90079-4)
- Noor, H. M. (2019). *Metode Penelitian* (Pertama; H. M. Noor, Ed.). Retrieved from [www.poltekkes-mks.ac.id](http://www.poltekkes-mks.ac.id)
- Oktavia, Y. E. (2018). *Pengaruh Teknik Masase Counterpressure Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Kala 1 Fase Aktif Klinik Pratama Niar Tahun 2018*. Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
- Paseno, M., Situngkir, R., & Pongantung, H. (2019). Massage Counter Pressure Dan Massage Effleurage Efektif Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1. *JUIPERDO*, 7(1), 20–31.
- Perl, E. R. (2011). Pain Mechanisms: A Commentary on Concepts and Issues. *National Institute of Health*, 23(1), 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.pneurobio.2011.03.001.Pain>
- Pratiwi, A. M., Zuliyati, I. C., & Fatimatasari, F. (2021). Abdominal lifting, effleurage, and deep back massages effective in reducing pain during active phase of first stage labor. *JNKI (Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia) (Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 9(3), 175. [https://doi.org/10.21927/jnki.2021.9\(3\).175-182](https://doi.org/10.21927/jnki.2021.9(3).175-182)
- Pujiastutik, Y. E., Gayatri, P. R., & Isnaeni, E. (2021). Comparison Of Endorphine Massage And Effleurage Massage On Primigravida 1 st Stage Latent Phase Pain In Indonesia. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 21(2), 45–51.
- Puspita Indah, I. P. (2017). *Teknik Massage Punggung Untuk Mengurangi Nyeri*. 8(2), 100–106.
- Puspitasari, I., & Astuti, D. (2017a). Tehnik Massage Punggung Untuk Mengurangi Persalinan Kala I. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 8(2), 100–106.
- Puspitasari, I., & Astuti, D. (2017b). Teknik Massage Punggung Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Kala 1. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 8(2), 100–106. <https://doi.org/10.26751/jikk.v8i2.289>
- Puspitasari, L. (2020). Efektifitas Teknik Effleurage Dan Counter Pressure Vertebra Sacralis Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Kebidanan*, 12(01), 46–56.
- Qonitun, U. (2020). The Effect Of Massage Effleurage On Pain Intensity And Length Of Labor I In The Normal Inpartu In Tuban District. *Jurnal Midpro*, 12(1), 105–109. <https://doi.org/10.30736/md.v12i1.187>

- Rahayu, N. A., & Kurnniawati, H. F. (2020). Efektivitas Music Therapy terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan : Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(2), 83–94. <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jkesvo.55252>
- Rahmi, S. A., Gustina, E., & Info, A. (2019). Evaluation of Basic Emergency Obstetric and Newborn Care (BEMONC) Implementation. *Unnes Journal of Public Health*, 8(1).
- Rahmita, H., Wiji, R. N., & Rahmi, R. (2018). Efektivitas Aromaterapi Untuk Menurunkan Nyeri Persalinan Di Bpm Rosita Kota Pekanbaru. *Al-Insyirah Midwifery Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 7(2), 53–57.
- Rai, S. D., Poobalan, A., Jan, R., Bogren, M., & Wood, J. (2019). Caesarean Section rates in South Asian cities : Can midwifery help stem the rise ? *Journal of Asian Midwives (JAM)*, 6(2), 4–22.
- Rejeki, S. (2018). *Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan ( Non Farmaka )* (1st ed.; A. Yanto, Ed.). Semarang: Unimus Press.
- Riska, A., & Mariza, A. (2016). Pengaruh Massase Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala 1 Di BPS Nurhasanah Kecamatan Teluk Betung Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 7(3), 407–411.
- Risneni, & Imron, R. (2019). The Effects of Effleurage Massage and Abdominal Lifting Massage to Reduce Pain in the First Stage of Labor Process. *Journal of Medical Science And Clinical Research*, 7(3), 140–144. <https://doi.org/10.18535/jmscr/v7i3.27>
- Rosita, & Lowa, M. Y. (2020). Efektifitas Deep Back Massage Dan Effleurage Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Primipada Di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1), 207–216.
- Saragih, H. S., & Zendrato, O. B. V. (2018). The Effect of Effleurage Massage to Pain Intensity of First Stage Labor in Inpartu Mothers at Linez Clinic of Gunungsitoli in 2018. *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 14(2), 53–56.
- Sari, D. P., Rufaida, Z., & Lestari, S. W. P. (2018). *Nyeri Persalinan* (1st ed.; E. D. Kartiningrum, Ed.). Retrieved from [mojokertostikesmajapahit@gmail.com](mailto:mojokertostikesmajapahit@gmail.com) Distributor
- Shnol, H., Paul, N., & Belfer, I. (2014). Labor pain mechanisms. *International Anesthesiology Clinics*, 52(3), 1–17. <https://doi.org/10.1097/AIA.000000000000019>
- Shrestha, I., Pradhan, N., & Sharma, J. (2013). Factors Influencing Perception of Labor Pain among Parturient Women at Tribhuvan University Teaching Hospital. *Nepal Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 8(1), 26–30. <https://doi.org/10.3126/njog.v8i1.8857>
- Sinha, A., Abhilashi, K., . S., & Prasad, D. (2019). Painless labour: attitude and awareness amongst pregnant women. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 8(3), 849. <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20190499>

- Sirait, A. M. (2018). Analisa Varians (ANOVA) dalam Penelitian. *Media Litbang Kesehatan, XI(2)*, 39–43.
- Souza, J. P., Gülmezoglu, A. M., Lumbiganon, P., Laopaiboon, M., Carroli, G., Fawole, B., & Ruyan, P. (2010). Caesarean section without medical indications is associated with an increased risk of adverse short-term maternal outcomes: the 2004-2008 WHO Global Survey on Maternal and Perinatal Health. *BMC Medicine, 8(1)*, 71. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-8-71>
- Sulisdiana, Mail, E., & Rufaida, Z. (2019). *Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir* (1st ed.; S. Dewi, Ed.). Surakarta: CV OASE GROUP.
- Sumarni, Fadlilah, S., Sucipto, A., Setyaningsih, D., & Vidayanti, V. (2020). Rubbing Massage And Deep Back Massage As An Alternative Therapy Reduces Active Phase 1 Labor Pain. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences, 14(3)*, 1439–1443.
- Tanita, F., Santosa, T. B., Septiawan, D., Setyaningrum, R. H., & Sutanto, Y. S. (2019). Efektivitas Hipnoterapi untuk Mengendalikan Nyeri pada Pasien yang Dilakukan Bronkoskopi di RSUD Dr . Moewardi Surakarta. *SMART MEDICAL JURNAL, 2(1)*, 32–37. <https://doi.org/eISSN : 2621-0916>
- Utama, S., & Fajarsari, D. (2011). Efektifitas Posisi Persalinan Mc.Robert Dan Posisi Lithotomi Pada Proses Persalinan Kala II Pada Primipara Di RSU Bayumas Tahun 2009. *Jurnal Ilmiah Kebidanan, 2(1)*, 81–96.
- Wahyuni, S., & Wahyuningsih, E. (2015). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di RSU PKU Muhammadiyah Delanggu Klaten 2015. *Jurnal Involusi Kebidanan, 5(10)*, 43–53.
- Waslia, D. (2018). Literatur Review: Terapi Komplementer Dalam Mengatasi Nyeri Persalinan. *PINLITAMAS, 1(1)*, 502–507.
- Widiawati, I., & Legiati, T. (2019). Mengenal Nyeri Persalinan Pada Primipara Dan Multipara. *Jurnal BIMTAS, 2(1)*, 42–48. <https://doi.org/E-ISSN: 2622-075X>
- World Health Organization. (2018). *WHO non-clinical recommendations unnecessary to reduce interventions caesarean sections*. United Kingdom: WHO.
- Youssef Abd-Ella, N. (2018). Effect of Effleurage Massage on Labor Pain Intensity in Parturient Women. *Egyptian Journal of Health Care, 9(2)*, 331–341. <https://doi.org/10.21608/ejhc.2018.161901>
- Yudiyanta, Novita, K., & Ratih, N. W. (2015). Assesment Nyeri. *Departemen Neurologi, Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada, Yogyakarta, Indonesia, 42(3)*, 214–234. Retrieved from <http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/1034/755>
- Yulizawati, Insani, A. A., Sinta, L. El, & Andriani, F. (2019). Buku Ajar: Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. In *Indomedia Pustaka*. Sidoarjo.
- Zahroh, R. I., Disney, G., Betrán, A. P., & Bohren, M. A. (2020). Trends and

sociodemographic inequalities in the use of caesarean section in Indonesia , 1987-2017. *BMJ Global Health*, 5. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-003844>

# LAMPIRAN

## Lampiran 1

### LEMBAR PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh

Mohon maaf saya menyita waktu ibu beberapa menit. Saya Meidayana Refisiliyani, S.Tr.Keb, Mahasiswi Pascasarjana Kebidanan Universitas Hasanuddin bermaksud untuk meminta data/informasi kepada ibu juga melakukan sebuah intervensi yaitu metode massage terkait dengan penelitian tesis saya dengan judul "***Efektivitas Metode Effleurage Massage Dibandingkan Dengan Rubbing Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Normal Kala 1 Fase Aktif***".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas metode *effleurage massage* dibandingkan dengan *rubbing massage* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan normal kala 1 fase aktif. Penelitian ini bersifat sukarela. Saya selaku peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang akan diberikan oleh ibu jika bersedia menjadi responden, sehingga saya sangat berharap ibu menjawab pernyataan dengan jujur tanpa keraguan dan bersedia untuk mengikuti prosedur dalam penelitian ini. Jika ibu ingin jawaban yang diberikan tidak diketahui orang lain, maka wawancara singkat bias dilakukan secara tertutup.

Bila selama penelitian ini berlangsung atau saat wawancara singkat responden ingin mengundurkan diri karena sesuatu hal maka responden dapat mengungkapkan langsung kepada peneliti. Hal-hal yang tidak jelas dapat menghubungi saya (Meidayana Refisiliyani, S.Tr.Keb/081 953 442 549)

Makassar, Mei 2022



(Meidayana Refisiliyani)  
P102202050

Penanggung Jawab Penelitian:

Nama : Meidayana Refisiliyani, S.Tr. Keb  
Alamat : JL.Skarda N No.80A  
Hp : 082 188 245 418  
Email : [meidayanar16@gmail.com](mailto:meidayanar16@gmail.com)



## Lampiran 2

### FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :  
Tanggal lahir/umur :  
Alamat :  
No. Hp :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai apa yang dilakukan pada penelitian dengan judul **“Efektivitas Metode Effleurage Massage Dibandingkan Dengan Rubbing Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Normal Kala 1 Fase Aktif”**. Maka saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini ada intervensi yang diberikan dan juga beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus saya jawab, dan sebagai responden saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur.

Saya menjadi responden bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya sebagai responden akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari, kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

Makassar, Mei 2022

Responden

(.....)

Penanggung Jawab Penelitian:

Nama : Meidayana Refisiliyani, S.Tr. Keb  
Alamat : JL.Skarda N No.80A  
Hp : 082 188 245 418  
Email : [meidayanar16@gmail.com](mailto:meidayanar16@gmail.com)

### Lampiran 3

#### LEMBAR OBSERVASI

##### EFEKTIVITAS METODE *EFFLEURAGE MASSAGE* DIBANDINGKAN DENGAN *RUBBING MASSAGE* TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN NORMAL KALA 1 FASE AKTIF

Tanggal / Waktu Penelitian :

Intervensi yang dilakukan : *Effleurage Massage*

Petunjuk : Berilah tanda pada angka yang menunjukkan tingkat nyeri yang ibu rasakan sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan pada skala pengukuran yang telah disediakan.

#### A. Identitas responden

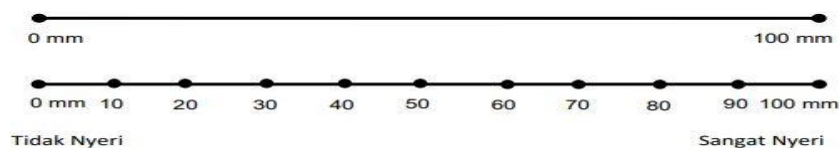
1. No responden :
2. Nama (Inisial) :
3. Umur :
4. Alamat :
5. No Hp :

#### B. Data Kehamilan & Persalinan

1. GPA :
2. HPHT :
3. Usia Kehamilan :
4. Pembukaan :
5. HIS :
6. Pendamping Persalinan :

#### C. Pengkajian Nyeri Sebelum Dan Sesudah Tindakan

##### 1. *Pretest* ( Skala pengukuran *Visual Analogue Scale (VAS)* )



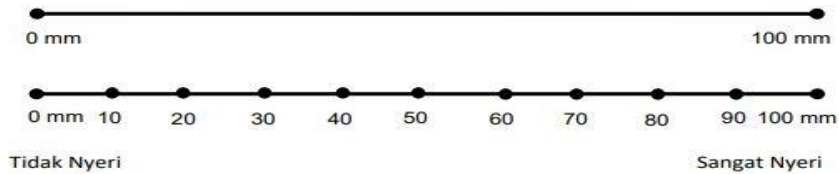
Keterangan :

- 0** : Tidak Nyeri
- 10-30** : Nyeri ringan (secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.
- 40-60** : Nyeri sedang (secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti baik.
- 70-90** : Nyeri berat (secara obyektif klien terkadang tidak dapat

mengikuti sih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang.

**100** : Nyeri sangat berat (pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi)

## 2. *Posttest* ( Skala pengukuran *Visual Analogue Scale (VAS)* )



Keterangan :

- 0** : Tidak Nyeri
- 10-30** : Nyeri ringan (secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.
- 40-60** : Nyeri sedang (secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti baik.
- 70-90** : Nyeri berat (secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti sih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang.
- 100** : Nyeri sangat berat (pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi)

## Lampiran 4

### LEMBAR OBSERVASI

#### EFEKTIVITAS METODE *EFFLEURAGE MASSAGE* DIBANDINGKAN DENGAN *RUBBING MASSAGE* TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN NORMAL KALA 1 FASE AKTIF

Tanggal / Waktu Penelitian :

Intervensi yang dilakukan : *Rubbing Massage*

Petunjuk : Berilah tanda pada angka yang menunjukkan tingkat nyeri yang ibu rasakan sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan pada skala pengukuran yang telah disediakan.

##### A. Identitas responden

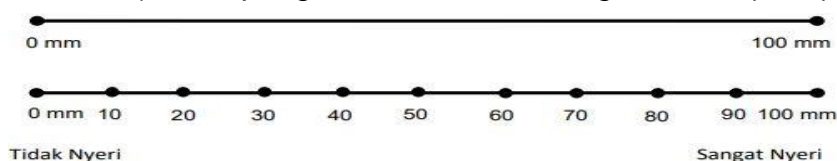
1. No responden :
2. Nama (Inisial) :
3. Umur :
4. Alamat :
5. No Hp :

##### B. Data Kehamilan & Persalinan

1. GPA :
2. HPHT :
3. Usia Kehamilan :
4. Pembukaan :
5. HIS :
6. Pendamping Persalinan :

##### C. Pengkajian Nyeri Sebelum Dan Sesudah Tindakan

###### 1. *Pretest* ( Skala pengukuran *Visual Analogue Scale (VAS)* )



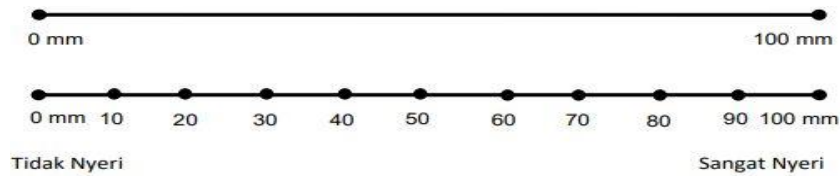
Keterangan :

- 0** : Tidak Nyeri
- 10-30** : Nyeri ringan (secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.
- 40-60** : Nyeri sedang (secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti baik.
- 70-90** : Nyeri berat (secara obyektif klien terkadang tidak dapat

mengikuti sih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang.

**100** : Nyeri sangat berat (pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi)

## 2. *Posttest* ( Skala pengukuran *Visual Analogue Scale (VAS)* )



Keterangan :

- 0** : Tidak Nyeri
- 10-30** : Nyeri ringan (secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.
- 40-60** : Nyeri sedang (secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti baik.
- 70-90** : Nyeri berat (secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti sih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang.
- 100** : Nyeri sangat berat (pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi)

## Lampiran 5

### LEMBAR OBSERVASI

#### EFEKTIVITAS METODE *EFFLEURAGE MASSAGE* DIBANDINGKAN DENGAN *RUBBING MASSAGE* TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN NORMAL KALA 1 FASE AKTIF

Tanggal / Waktu Penelitian :

Intervensi yang dilakukan : Tanpa Intervensi

Petunjuk : Berilah tanda pada angka yang menunjukkan tingkat nyeri yang ibu rasakan sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan pada skala pengukuran yang telah disediakan.

#### A. Identitas responden

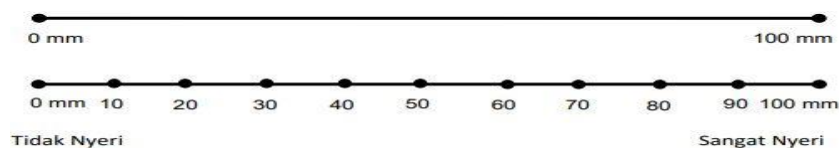
1. No responden :
2. Nama (Inisial) :
3. Umur :
4. Alamat :
5. No Hp :

#### B. Data Kehamilan & Persalinan

1. GPA :
2. HPHT :
3. Usia Kehamilan :
4. Pembukaan :
5. HIS :
6. Pendamping Persalinan :

#### C. Pengkajian Nyeri Sebelum Dan Sesudah Tindakan

##### 1. *Pretest* ( Skala pengukuran *Visual Analogue Scale (VAS)* )



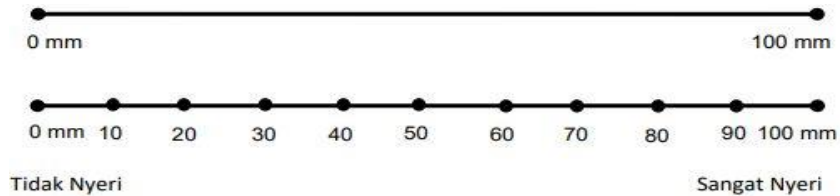
Keterangan :

- 0** : Tidak Nyeri
- 10-30** : Nyeri ringan (secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.
- 40-60** : Nyeri sedang (secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti baik.
- 70-90** : Nyeri berat (secara obyektif klien terkadang tidak dapat

mengikuti sih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang.

**100** : Nyeri sangat berat (pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi)


## 2. *Posttest* ( Skala pengukuran *Visual Analogue Scale (VAS)* )



Keterangan :

- 0** : Tidak Nyeri
- 10-30** : Nyeri ringan (secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.
- 40-60** : Nyeri sedang (secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti baik.
- 70-90** : Nyeri berat (secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti sih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang.
- 100** : Nyeri sangat berat (pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi)

## Lampiran 6

	<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR ( SOP )</b> <b>EFFLEURAGE MASSAGE</b>	
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit .....	Ditetapkan Oleh .....
PENGERTIAN	<p><i>Effleurage Massage</i> adalah tindakan pemijatan pada abdomen dengan teknik pijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus. Pelaksanaan <i>effleurage massage</i> dilakukan pada saat ibu merasakan kontraksi uterus sewaktu memasuki kala 1 fase aktif persalinan normal dan waktu pemberiannya dilakukan selama 20 menit.</p>	
TUJUAN	Untuk menjadi pedoman kepada tenaga kesehatan atau pendamping persalinan dalam memberikan terapi <i>non farmakologis</i> kepada ibu bersalin untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.	
MANFAAT	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengurangi Intensitas nyeri persalinan</li> <li>2. Meningkatkan produksi hormon oksitosin</li> <li>3. Memberikan rasa nyaman dan rileksasi</li> <li>4. Menurunkan hormon stress dan kecemasan ibu</li> <li>5. Meningkatkan fungsi fisiologis</li> </ol>	
INDIKASI	Ibu bersalin normal pada fase aktif kala 1 dengan masalah nyeri persalinan	
KONTRA INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu bersalin yang memiliki luka pada daerah abdomen</li> <li>2. Ibu yang bersalin SC</li> <li>3. Ibu bersalin yang alergi dengan minyak zaitun</li> </ol>	
PERSIAPAN PASIEN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bersalin tentang (Informed Consent) tentang tindakan yang akan dilakukan dan tujuannya</li> <li>2. Meminta ibu untuk merilekskan tubuh dan mengatur nafas</li> </ol>	
PERSIAPAN UNTUK MEMIJAT	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruangan terang dan nyaman</li> <li>2. Tangan harus bersih dan bekerja secara hati-hati</li> <li>3. Atur posisi ibu yang nyaman ketika akan melakukan <i>massage</i></li> <li>4. Posisi ibu boleh baring terlentang atau posisi setengah duduk</li> </ol>	
PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minyak zaitun</li> <li>2. Jam tangan</li> <li>3. Lembar observasi dengan menggunakan skala <i>Visual Analogue Scale (VAS)</i></li> <li>4. Tissue atau Handuk</li> </ol>	
PETUGAS	Bidan	



## PROSEDUR PELAKSANAAN

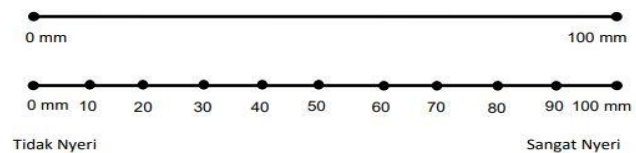
## A. SIKAP

1. Menyambut dan memberikan salam kepada responden
2. Memperkenalkan diri
3. Menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan
4. Meminta persetujuan dari tindakan yang akan dilakukan

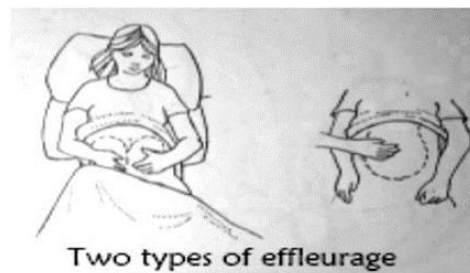
## B. LANGKAH-LANGKAH

1. Mempersiapkan peralatan yang diperlukan
2. Pada waktu timbulnya kontraksi di lakukan *pretest* terlebih dahulu untuk menilai intensitas nyeri persalinan sebelum *responden diberi effleurage massage* dengan cara menanyakan kepada responden tingkat nyeri yang dirasakan dengan menandai angka pada lembar observasi dengan menggunakan skala pengukuran *Visual Analogue Scale (VAS)*.

Berikut ini skala pengukuran *Visual Analogue Scale (VAS)* :

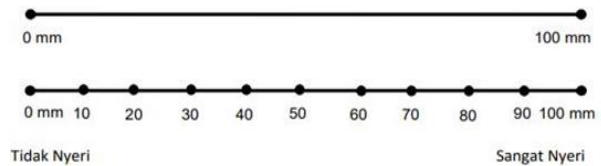


3. Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan
4. Memposisikan responden untuk berbaring terlentang atau posisi setengah duduk dan bebaskan abdomen dari pakaian atau selimut yang menutupi.
5. Izin kepada responden bahwa akan dilakukan *effleurage massage*
6. Menuangkan sedikit minyak zaitun ke tangan, lalu usapkan kedua tangan sehingga minyak zaitun rata pada permukaan tangan, (perhatikan kemungkinan klien alergi terhadap minyak).
7. Melakukan *effleurage massage* dengan cara letakkan kedua telapak jari-jari tangan lakukan usapan ringan, tegas dan konstan dengan cara pola gerakan melingkari abdomen, dimulai dari abdomen bagian bawah diatas simphisis pubis, arahkan kesamping perut, terus ke fundus uteri kemudian turun ke umbilicus dan kembali ke perut bagian bawah diatas simphisis pubis, bentuk pola gerakannya seperti "Kupu-kupu" atau "dua lingkaran", lakukan usapan dengan ringan, tegas, konstan dan lambat dengan kekuatan ringan. Lakukan tindakan ini selama kontraksi Setiap putaran dihitung selama 3 detik, dilakukan berulang-ulang teratur selama 20 menit.



8. Setelah melakukan *effleurage massage* selama 20 menit, lakukan *posttest* untuk menilai intensitas nyeri persalinan setelah responden diberi *effleurage massage* dengan cara menanyakan kepada responden tingkat nyeri yang dirasakan dengan menandai angka pada lembar observasi dengan menggunakan skala pengukuran *Visual Analogue Scale (VAS)*.

Berikut ini skala pengukuran *Visual Analogue Scale (VAS)* :




9. Bersihkan sisa minyak zaitun dengan handuk/tissue
10. Memberitahu responden bahwa tindakan telah selesai
11. Merapikan pasien dan mengucapkan terima kasih pada responden atas partisipasinya
12. Mencuci tangan

#### C. TEKNIK

1. Melakukan secara sistematis
2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti pasien
3. Melakukan komunikasi selama tindakan
4. Tenang dan percaya diri
5. Menggunakan alat dengan efektif dan efisien

## Lampiran 7

	<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR ( SOP ) RUBBING MASSAGE</b>	
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	Tanggal Terbit .....	Ditetapkan Oleh .....
PENGERTIAN	<p><i>Rubbing Massage</i> adalah tindakan pemijatan pada daerah punggung bagian belakang secara lembut yang dilakukan dari atas sampai ke bawah menggunakan telapak tangan atau jari tangan. Pelaksanaan <i>rubbing massage</i> dilakukan pada saat ibu merasakan kontraksi uterus sewaktu memasuki kala 1 fase aktif persalinan normal dan waktu pemberiannya dilakukan selama 20 menit.</p>	
TUJUAN	Untuk menjadi pedoman kepada tenaga kesehatan atau pendamping persalinan dalam memberikan terapi <i>non farmakologis</i> kepada ibu bersalin untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.	
MANFAAT	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dapat melancarkan peredaran darah</li> <li>2. Meningkatkan perasaan rileksasi</li> <li>3. Menurunkan rasa ketegangan selama proses persalinan</li> <li>4. Meningkatkan hormon endorphin</li> </ol>	
INDIKASI	Ibu bersalin normal pada fase aktif kala 1 dengan masalah nyeri persalinan	
KONTRA INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu bersalin yang memiliki luka pada daerah punggung bawah</li> <li>2. Ibu yang bersalin SC.</li> </ol>	
PERSIAPAN PASIEN	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bersalin mengenai (Informed Consent) tentang tindakan yang akan dilakukan dan tujuannya</li> <li>2. Meminta ibu untuk merilekskan tubuh dan mengatur nafas</li> </ol>	
PERSIAPAN UNTUK MEMIJAT	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ruangan terang dan nyaman</li> <li>2. Tangan harus bersih dan bekerja secara hati-hati</li> <li>3. Atur posisi ibu yang nyaman ketika akan melakukan <i>massage</i></li> <li>4. Posisi ibu yaitu dalam keadaan tidur miring kiri/kanan dan juga boleh duduk diatas kursi/tempat tidur.</li> </ol>	
PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jam tangan</li> <li>2. Lembar observasi dengan menggunakan skala <i>Visual Analogue Scale (VAS)</i></li> <li>3. Kursi / Tempat tidur</li> </ol>	
PETUGAS	Bidan	

## PROSEDUR PELAKSANAAN

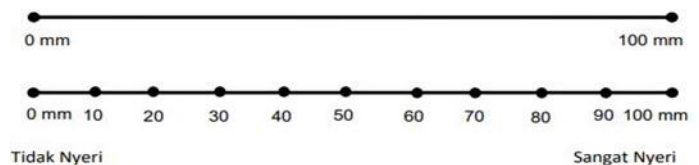
## A. SIKAP

1. Menyambut dan memberikan salam kepada responden
2. Memperkenalkan diri
3. Menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan
4. Meminta persetujuan dari tindakan yang akan dilakukan

## B. LANGKAH-LANGKAH

1. Menyiapkan peralatan yang diperlukan
2. Pada waktu timbulnya kontraksi di lakukan *pre test* terlebih dahulu untuk menilai intensitas nyeri persalinan sebelum responden diberi *effleurage massage* dengan cara menanyakan kepada responden tingkat nyeri yang dirasakan dengan menandai angka pada lembar observasi dengan menggunakan skala pengukuran Visual Analogue Scale (VAS).

Berikut ini skala pengukuran Visual Analogue Scale (VAS) :



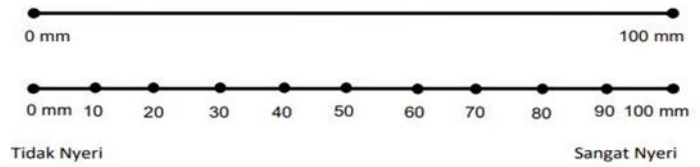
3. Setelah melakukan *pretest* untuk menilai tingkat nyeri yang di rasakan oleh resonden sebelum diberi *rubbing massage*, selanjutnya memeriksa bagian bawah punggung yang akan dilakukan *massage* apakah ada benjolan atau tidak.
4. Mencuci tangan sebelum melakukan tindakan
5. Memposisikan responden untuk tidur miring kiri/kanan atau duduk diatas kursi/tempat tidur dan bebaskan bagian bawah punggung responden dari pakaian atau selimut yang menutupi.
6. Izin kepada responden bahwa akan dilakukan *rubbing massage*
7. Melakukan *rubbing massage* yang dapat dilakukan dengan bantuan penolong persalinan atau keluarga yang mendampingi, dengan cara pemijatan dengan gerakan melingkar pada punggung sekitar torakal 10,11,12, lumbal 1 dan sacral 2, 3, 4 selama kontraksi uterus dan diulangi kembali bila ada selama 20 menit.



8. Setelah melakukan *rubbing massage* selama 20 menit, lakukan *post test* untuk menilai intensitas nyeri persalinan setelah responden diberi *rubbing*

*massage* dengan cara menanyakan kepada responden tingkat nyeri yang dirasakan dengan menandai angka pada lembar observasi dengan menggunakan skala pengukuran *Visual Analogue Scale (VAS)*.

Berikut ini skala pengukuran *Visual Analogue Scale (VAS)* :

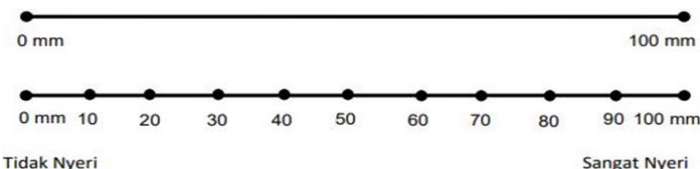


9. Memberitahu responden bahwa tindakan telah selesai
10. Merapikan pasien dan mengucapkan terima kasih pada responden atas partisipasinya
11. Mencuci tangan

#### C. TEKNIK

1. Melakukan secara sistematis
2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti pasien
3. Melakukan komunikasi selama tindakan
4. Tenang dan percaya diri
5. Menggunakan alat dengan efektif dan efisien

## Lampiran 9

<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR ( SOP )</b> <i>“Visual Analogue Scale (VAS)”</i>	
<b>Prosedur Tetap</b>	
<b>PENGERTIAN</b>	<p><i>Visual Analogue Scale (VAS)</i> adalah alat ukur yang digunakan untuk memeriksa intensitas nyeri dan secara khusus meliputi skala ukur 0-100 cm, dengan setiap ujungnya ditandai dengan level intensitas nyeri (ujung kiri diberi tanda “<i>no pain</i>” (tidak nyeri) dan ujung kanan diberi tanda “<i>bad pain</i>” (nyeri hebat).</p>
<b>TUJUAN</b>	<p>Visual Analogue Scale (VAS) bertujuan untuk menilai intensitas atau keparahan nyeri dan memberi kebebasan penuh kepada klien untuk mengidentifikasi keparahan nyeri.</p>
<b>PROSEDUR</b>	<p>Skala nyeri pengukuran <i>Visual Analogue Scale (VAS)</i></p>  <p>Keterangan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>0</b> : Tidak Nyeri</li> <li><b>10-30</b> : Nyeri ringan (secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.</li> <li><b>40-60</b> : Nyeri sedang (secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti baik.</li> <li><b>70-90</b> : Nyeri berat (secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti sih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang.</li> <li><b>100</b> : Nyeri sangat berat (pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi)</li> </ul>

**SURAT PERMOHONAN IZIN ETIK PENELITIAN**



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
SEKOLAH PASCASARJANA

Jalan Perintis Kemerdekaan km. 10 Makassar 90245, Telp. : (0411) 585034, 585036  
Fax. : (0411) 585868, E-mail : [info@pasca.unhas.ac.id](mailto:info@pasca.unhas.ac.id), <http://pasca.unhas.ac.id>

Nomor : 2785/UN4.20.3/PT.01.04/2022  
Perihal : **Pemohonan Izin Etik Penelitian**

20 Mei 2022

Yth. **Ketua Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin**

**Makassar**

Dengan hormat disampaikan bahwa mahasiswa Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang tersebut dibawah ini :

Nama : **Meidayana Refisiliyani**  
Nomor Pokok : P102202050  
Program Pendidikan : Magister (S2)  
Program Studi : Ilmu Kebidanan

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis terkait dengan judul **"Efektivitas Metode Effleurage Massage Dibandingkan Dengan Rubbing Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Normal Kala 1 Fase Aktif"**.

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon kiranya Saudara berkenan memberikan izin surat persetujuan etik penelitian dengan menggunakan subyek manusia.

Atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n. Dekan  
Wakil Dekan Bidang Inovasi,  
Kebudayaan, dan Alumni  
  
**Dr. Muhammad Amri, Ph.D., SE., MA.**  
081990021001

Tembusan Yth:

1. Dekan SPs Unhas "sebagai laporan"
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Pertinggal



## SURAT REKOMENDASI PERSETUJUAN ETK



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,  
E-mail : [fkunhas@gmail.com](mailto:fkunhas@gmail.com), website: <https://fkunhas.unhas.ac.id/>

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 6214/UN4.14.1/TP.01.02/2022

Tanggal : 13 Juni 2022

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	02622092099	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>Meidayana Refisiliyani</b>	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	<b>Efektivitas Metode Effleurage Massage Dibandingkan Dengan Rubbing Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Normal Kala 1 Fase Aktif</b>		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	2 Juni 2021
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	2 Juni 2021
Tempat Penelitian	<b>PMB HJ.Kasmawati S.ST, Kabupaten Gowa, Provinsi Sulawesi Selatan / Ruang INC</b>		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku <b>13 Juni 2022 Sampai 13 Juni 2023</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr. Veni Hadju, M.Sc, Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 
Sekretaris Komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan





**SURAT PERMOHONAN IZIN PENELITIAN**



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
SEKOLAH PASCASARJANA**

Jalan Perintis Kemerdekaan km. 10 Makassar 90245 Telp.: (0411) 585034, 585036  
Fax.: (0411) 585868, E-mail: [info@pasea.unhas.ac.id](mailto:info@pasea.unhas.ac.id) <http://.pasca.unhas.ac.id>

Nomor : 2905 /UN4.20.1/PT.01.04/2022  
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

16 Juni 2022

Yth. **Kepala Bidan Praktek Mandiri (BPM) Hj.Kasmawati S.ST.**

**Gowa**

Dengan hormat disampaikan bahwa mahasiswa Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang tersebut dibawah ini :

Nama : **Meidayana Refisiliyani**  
Nomor Pokok : P102202050  
Program Pendidikan : Magister (S2)  
Program Studi : Ilmu Kebidanan

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis terkait dengan judul **“Efektivitas Metode Effleurage Massage Dibandingkan Dengan Rubbing Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Normal Kala 1 Fase Aktif”**.

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon kiranya yang bersangkutan diberikan izin untuk melakukan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Dan. Dekan  
Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset  
dan Publikasi Ilmiah.  
  
**Prof. Dr. Ing. Herman Parung, M.Eng.**  
NIP. 19620729 198703 1 001

Tembusan Yth:

1. Dekan SPs Unhas “sebagai laporan”
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip



Lampiran 13

MASTER TABEL KELOMPOK *EFFLEURAGE MASSAGE*

No	Karakteristik Responden													Tingkat Nyeri Persalinan			
	Id	Age	Kod	Didik	Kod	Kerja	Kode	Usia Khml	Serviks	Kod	Pendamping	Kod	Pre	Kod	Post	Kod	
1	Ny.S	24	1	S1	1	GURU	1	40 Mgg	7	2	Suami	1	90	4	40	3	
2	Ny.R	21	1	SMA	2	IRT	2	39 Mgg	8	3	Suami	1	90	4	40	3	
3	Ny.I	20	1	SMA	2	IRT	2	39 Mgg	8	3	Ibu	2	90	4	40	3	
4	Ny.S	26	2	S1	1	GURU	1	39 Mgg	7	2	Suami	1	90	4	40	3	
5	Ny.N	19	1	SMA	2	IRT	2	40 Mgg	8	3	Ibu	2	90	4	70	4	
6	Ny.N	21	1	SMP	2	IRT	2	39 Mgg	8	3	Suami	1	80	4	40	3	
7	Ny.J	20	1	SMP	2	IRT	2	39 Mgg	8	3	Suami	1	90	4	70	4	
8	Ny.A	25	1	S1	1	GURU	1	40 Mgg	8	3	Ibu	2	90	4	40	3	
9	Ny.M	21	1	SMA	2	IRT	2	40 Mgg	8	3	Suami	1	90	4	40	3	
10	Ny.L	25	1	S1	1	GURU	1	40 Mgg	8	3	Suami	1	80	4	40	3	
11	Ny.K	18	1	SMP	2	IRT	2	38 Mgg	7	2	Ibu	2	80	4	70	4	
12	Ny.N	18	1	SMP	2	IRT	2	39 Mgg	8	3	Ibu	2	90	4	40	3	
13	Ny.R	20	1	SMA	2	IRT	2	39 Mgg	7	2	Suami	1	90	4	40	3	
14	Ny.M	19	1	SMA	2	IRT	2	39 Mgg	8	3	Suami	1	90	4	40	3	
15	Ny.S	21	1	SMA	2	IRT	2	39 Mgg	7	2	Ibu	2	90	4	40	3	

Lampiran 14

**MASTER TABEL KELOMPOK *RUBBING MASSAGE***

No	Karakteristik Responden															
	Id	Age	Kod	Didik	Kod	Kerja	Kod	Usia Khml	Serviks	Kod	Pendamping	Kod	Tingkat Nyeri Persalinan			
													Pre	Kode	Post	Kod
1	Ny.N	24	1	SMA	2	IRT	2	39 Mgg	6	1	Suami	1	90	4	40	3
2	Ny.E	25	1	D3	1	Honoror	1	40 Mgg	8	3	Suami	1	90	4	40	3
3	Ny.S	18	1	SMP	2	IRT	2	39 Mgg	8	3	Suami	1	80	4	70	4
4	Ny.R	27	2	S1	1	Guru	1	39 Mgg	8	3	Ibu	2	90	4	40	3
5	Ny.F	24	1	SMA	2	IRT	2	39 Mgg	7	2	Suami	1	90	4	40	3
6	Ny.F	20	1	SMA	2	IRT	2	40 Mgg	6	1	Ibu	2	90	4	70	4
7	Ny.N	19	1	SMP	2	IRT	2	40 Mgg	8	3	Ibu	2	90	4	40	3
8	Ny.S	26	2	SMA	2	IRT	2	40 Mgg	8	3	Suami	1	90	4	70	4
9	Ny.R	21	1	SMA	2	IRT	2	38 Mgg	8	3	Suami	1	90	4	70	4
10	Ny.L	19	1	SMP	2	IRT	2	40 Mgg	8	3	Ibu	2	80	4	70	4
11	Ny.K	21	1	S1	1	Guru	1	39 Mgg	8	3	Suami	1	90	4	40	3
12	Ny.K	17	1	SMP	2	IRT	2	40 Mgg	7	2	Ibu	2	90	4	40	3
13	Ny.R	20	1	SMA	2	IRT	2	39 Mgg	7	2	Suami	1	90	4	40	3
14	Ny.E	21	1	SMA	2	IRT	2	38 Mgg	6	1	Suami	1	90	4	40	3
15	Ny.M	24	1	S1	1	Guru	1	40 Mgg	8	3	Suami	1	90	4	40	3

## Lampiran 15

### MASTER TABEL KELOMPOK TANPA INTERVENSI

No	Karakteristik Responden															
	Id	Age	Kod	Didik	Kod	Kerja	Kod	Usia Khml	Serviks	Kod	Pendamping	Kod	Tingkat Nyeri Persalinan			
													Pre	Kod	Post	Kod
1	Ny.R	24	1	S1	1	Guru	1	40 Mgg	6	1	Ibu	2	90	4	90	4
2	Ny.R	26	2	S1	1	Guru	1	40 Mgg	7	2	Suami	1	90	4	90	4
3	Ny.N	18	1	SMP	2	IRT	2	40 Mgg	8	3	Ibu	2	90	4	90	4
4	Ny.S	23	1	SMP	2	IRT	2	39 Mgg	6	1	Ibu	2	90	4	90	4
5	Ny.M	20	1	SMA	2	IRT	2	40 Mgg	6	1	Suami	1	90	4	90	4
6	Ny.N	26	2	S1	1	Guru	1	38 Mgg	7	2	Suami	1	80	4	80	4
7	Ny.F	22	1	SMA	2	IRT	2	39 Mgg	7	2	Suami	1	90	4	90	4
8	Ny.R	24	1	SMA	2	IRT	2	39 Mgg	8	3	Ibu	2	90	4	90	4
9	Ny.N	23	1	S1	1	Guru	1	39 Mgg	7	2	Ibu	2	90	4	90	4
10	Ny.R	20	1	SMP	2	IRT	2	39 Mgg	7	2	Suami	1	90	4	90	4
11	Ny.D	20	1	SMP	2	IRT	2	38 Mgg	7	2	Suami	1	90	4	90	4
12	Ny.R	21	1	SMA	2	IRT	2	38 Mgg	8	3	Suami	1	90	4	90	4
13	Ny.R	17	1	SMP	2	IRT	2	38 Mgg	7	2	Suami	1	90	4	90	4
14	Ny.D	17	1	SMP	2	IRT	2	39 Mgg	8	3	Suami	1	90	4	90	4
15	Ny.D	25	1	S1	1	Guru	1	40 Mgg	6	1	Suami	1	90	4	90	4

## Lampiran 16

### Hasil Olahan Data (SPSS)

#### Karakteristik Responden

##### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur * Kelompok	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%
Didik * Kelompok	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%
Kode * Kelompok	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%
Kod * Kelompok	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%
Pendamping * Kelompok	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%

##### Umur \* Kelompok Crosstabulation

		Kelompok				
		Effleurage Massage	Rubbing Massage	Kontrol	Total	
Umur	17-25	Count	14	13	13	40
		% within Umur	35.0%	32.5%	32.5%	100.0%
		% within Kelompok	93.3%	86.7%	86.7%	88.9%
	26-35	Count	1	2	2	5
		% within Umur	20.0%	40.0%	40.0%	100.0%
		% within Kelompok	6.7%	13.3%	13.3%	11.1%
Total	Count	15	15	15	45	
	% within Umur	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%	
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

### Didik \* Kelompok Crosstabulation

		Kelompok				
		Effleurage Massage	Rubbing Massage	Kontrol	Total	
Didik	1	Count	4	4	5	13
		% within Didik	30.8%	30.8%	38.5%	100.0%
		% within Kelompok	26.7%	26.7%	33.3%	28.9%
	2	Count	11	11	10	32
		% within Didik	34.4%	34.4%	31.3%	100.0%
		% within Kelompok	73.3%	73.3%	66.7%	71.1%
Total	Count	15	15	15	45	
	% within Didik	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%	
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

### Kode \* Kelompok Crosstabulation

		Kelompok				
		Effleurage Massage	Rubbing Massage	Kontrol	Total	
Kode	Bekerja	Count	4	4	5	13
		% within Kode	30.8%	30.8%	38.5%	100.0%
		% within Kelompok	26.7%	26.7%	33.3%	28.9%
	Tidak Bekerja	Count	11	11	10	32
		% within Kode	34.4%	34.4%	31.3%	100.0%
		% within Kelompok	73.3%	73.3%	66.7%	71.1%
Total	Count	15	15	15	45	
	% within Kode	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%	
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

### Kod \* Kelompok Crosstabulation

Kod			Kelompok			Total
			Effleurage Massage	Rubbing Massage	Kontrol	
Kod	Pembukaan 6	Count	0	3	4	7
		% within Kod	0.0%	42.9%	57.1%	100.0%
		% within Kelompok	0.0%	20.0%	26.7%	15.6%
	Pembukaan 7	Count	5	3	7	15
		% within Kod	33.3%	20.0%	46.7%	100.0%
		% within Kelompok	33.3%	20.0%	46.7%	33.3%
	Pembukaan 8	Count	10	9	4	23
		% within Kod	43.5%	39.1%	17.4%	100.0%
		% within Kelompok	66.7%	60.0%	26.7%	51.1%
Total	Count	15	15	15	45	
	% within Kod	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%	
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

### Pendamping \* Kelompok Crosstabulation

Pendamping			Kelompok		
			Effleurage Massage	Rubbing Massage	Kontrol
Pendamping	Suami	Count	9	10	10
		% within Pendamping	31.0%	34.5%	34.5%
		% within Kelompok	60.0%	66.7%	66.7%
	Ibu	Count	6	5	5
		% within Pendamping	37.5%	31.3%	31.3%
		% within Kelompok	40.0%	33.3%	33.3%
Total	Count	15	15	15	

% within Pendamping	33.3%	33.3%	33.3%
% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%

## Uji Normalitas Ketiga Kelompok

### Descriptives

Jenis Intervensi		Statistic	Std. Error	
Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Effleurage Massage	Mean	88.00	1.069	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	85.71	
		Upper Bound	90.29	
	5% Trimmed Mean	88.33		
	Median	90.00		
	Variance	17.143		
	Std. Deviation	4.140		
	Minimum	80		
	Maximum	90		
	Range	10		
	Interquartile Range	0		
	Skewness	-1.672	.580	
	Kurtosis	.897	1.121	
	Hasil Intervensi	Mean	46.00	3.207
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	39.12	
		Upper Bound	52.88	
5% Trimmed Mean		45.00		
Median		40.00		
Variance		154.286		
Std. Deviation		12.421		
Minimum		40		
Maximum		70		
Range		30		
Interquartile Range	0			
Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Effleurage Massage	Skewness	1.672	.580	
	Kurtosis	.897	1.121	
	Tingkat Nyeri	Mean	88.67	.909



Persalinan Sebelum Rubbing Massage	Lower Bound	86.72	
	95% Confidence Interval for Mean		
	Upper Bound	90.62	
	5% Trimmed Mean	89.07	
	Median	90.00	
	Variance	12.381	
	Std. Deviation	3.519	
	Minimum	80	
	Maximum	90	
	Range	10	
	Interquartile Range	0	
	Skewness	-2.405	.580
	Kurtosis	4.349	1.121
	Mean	50.00	3.780
	Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Rubbing Massage	Lower Bound	41.89
95% Confidence Interval for Mean			
Upper Bound		58.11	
5% Trimmed Mean		49.44	
Median		40.00	
Variance		214.286	
Std. Deviation		14.639	
Minimum		40	
Maximum		70	
Range		30	
Interquartile Range		30	
Skewness		.788	.580
Kurtosis		-1.615	1.121
Mean		89.33	.667
Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Tanpa Intervensi		Lower Bound	87.90
	95% Confidence Interval for Mean		
	Upper Bound	90.76	
	5% Trimmed Mean	89.81	
	Median	90.00	
	Variance	6.667	
	Std. Deviation	2.582	

	Minimum		80	
	Maximum		90	
	Range		10	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		-3.873	.580
	Kurtosis		15.000	1.121
	Mean		89.33	.667
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	87.90	
		Upper Bound	90.76	
	5% Trimmed Mean		89.81	
	Median		90.00	
Tingkat Nyeri	Variance		6.667	
Persalinan Sesudah	Std. Deviation		2.582	
Tanpa Intervensi	Minimum		80	
	Maximum		90	
	Range		10	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		-3.873	.580
	Kurtosis		15.000	1.121

#### Tests of Normality

	Jenis Intervensi	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hasil Intervensi	Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Effleurage Massage	.485	15	.000	.499	15	.000
	Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Effleurage Massage	.485	15	.000	.499	15	.000
	Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Rubbing Massage	.514	15	.000	.413	15	.000
	Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Rubbing Massage	.419	15	.000	.603	15	.000
	Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Tanpa Intervensi	.535	15	.000	.284	15	.000
	Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Tanpa Intervensi	.535	15	.000	.284	15	.000

a. Lilliefors Significance Correction

## Wilcoxon Signed Ranks Test

### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tingkat Nyeri Persalinan	Negative Ranks	15 <sup>a</sup>	8.00	120.00
Sesudah Effleurage Massage -	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
Tingkat Nyeri Persalinan	Ties	0 <sup>c</sup>		
Sebelum Effleurage Massage	Total	15		
Tingkat Nyeri Persalinan	Negative Ranks	15 <sup>d</sup>	8.00	120.00
Sesudah Rubbing Massage -	Positive Ranks	0 <sup>e</sup>	.00	.00
Tingkat Nyeri Persalinan	Ties	0 <sup>f</sup>		
Sebelum Rubbing Massage	Total	15		
Tingkat Nyeri Persalinan	Negative Ranks	0 <sup>g</sup>	.00	.00
Sesudah Tanpa Intervensi -	Positive Ranks	0 <sup>h</sup>	.00	.00
Tingkat Nyeri Persalinan	Ties	15 <sup>i</sup>		
Sebelum Tanpa Intervensi	Total	15		

a. Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Effleurage Massage < Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Effleurage Massage

b. Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Effleurage Massage > Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Effleurage Massage

c. Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Effleurage Massage = Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Effleurage Massage

d. Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Rubbing Massage < Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Rubbing Massage

e. Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Rubbing Massage > Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Rubbing Massage

f. Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Rubbing Massage = Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Rubbing Massage

g. Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Tanpa Intervensi < Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Tanpa Intervensi

h. Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Tanpa Intervensi > Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Tanpa Intervensi

i. Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Tanpa Intervensi = Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Tanpa Intervensi

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Effleurage Massage - Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Effleurage Massage	Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Rubbing Massage - Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Rubbing Massage	Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Tanpa Intervensi - Tingkat Nyeri Persalinan Sebelum Tanpa Intervensi
Z	-3.529 <sup>b</sup>	-3.531 <sup>b</sup>	.000 <sup>c</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	1.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

c. The sum of negative ranks equals the sum of positive ranks.

**Kruskal-Wallis Test**

**Ranks**

	Jenis Intervensi	N	Mean Rank
Hasil Intervensi	Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Effleurage Massage	15	14.50
	Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Rubbing Massage	15	16.50
	Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Tanpa Intervensi	15	38.00
	Total	45	

**Test Statistics<sup>a,b</sup>**

	Hasil Intervensi
Chi-Square	34.821
df	2
Asymp. Sig.	.000

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Jenis Intervensi

## Mann-Whitney Test

Ranks

	Jenis Intervensi	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Hasil Intervensi	Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Effleurage Massage	15	14.50	217.50
	Tingkat Nyeri Persalinan Sesudah Rubbing Massage	15	16.50	247.50
	Total	30		

Test Statistics<sup>a</sup>

	Hasil Intervensi
Mann-Whitney U	97.500
Wilcoxon W	217.500
Z	-.812
Asymp. Sig. (2-tailed)	.417
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.539 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Jenis Intervensi

b. Not corrected for ties.

Lampiran 17

**DOKUMENTASI PENELITIAN**

Di BPM HJ.KASMAWATI S.ST KABUPATEN GOWA, PROVINSI SULAWESI

SELATAN TAHUN 2022

**1. Kelompok Effleurage Massage**



2. Kelompok Rubbing Massage



3. Kelompok Tanpa Intervensi





