

## **BAB IV PEMBAHASAN**

### **A. Analisis Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman dengan *Effleurage Massage* pada Ibu Hamil Trimester III**

Pembahasan dalam analisis akan menguraikan mengenai perbandingan tinjauan teori dengan tinjauan kasus untuk menjawab tujuan khusus dari studi kasus ini. Perbandingan ini akan dibahas secara bertahap dengan pendekatan proses keperawatan yaitu pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Kesesuaian antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus diuraikan sebagai berikut:

#### **1. Pengkajian keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang dilakukan pada Ny. W dan Ny. M. Berdasarkan acuan teori yang digunakan dalam mengkaji ibu hamil trimester III dengan masalah gangguan rasa nyaman terdapat gejala dan tanda mayor dan minor yang dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif. Data mayor pendukung masalah keperawatan gangguan rasa nyaman yaitu mengeluh tidak nyaman dan tampak gelisah. Pada saat pengkajian, seluruh gejala dan tanda mayor ditemukan sehingga tidak terdapat gejala maupun tanda mayor yang tidak muncul. Gejala dan tanda minor yang ditemukan pada pengkajian adalah, mengeluh sulit tidur, tidak mampu rileks, pola eliminasi berubah, postur tubuh berubah. Sedangkan gejala dan tanda minor yang tidak ditemukan adalah mengeluh kedinginan/kepanasan, merasa gatal, mengeluh mual, mengeluh lelah, menunjukkan gejala distress, tampak merintih/menangis, iritabilitas.

Pengkajian dilakukan saat pasien kelolaan pertama dan kedua melakukan pemeriksaan kehamilan ke UPTD Puskesmas I Denpasar Barat pada tanggal 30

Maret 2026. Pasien kelolaan pertama Ny. W dilakukan pengkajian pada pukul 08.45 WITA, sedangkan pasien kelolaan kedua yaitu Ny. M dilakukan pengkajian pada pukul 09.30 WITA.

Berdasarkan proses keperawatan, pengkajian merupakan langkah awal dalam mengumpulkan informasi secara rinci yang akan membantu menegakkan diagnosis keperawatan yang tepat. Dalam pengkajian keperawatan Ny. W dan Ny. M, penulis menggunakan acuan teori dari buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dan intensitas nyeri yang dirasakan diukur menggunakan skala NRS (*Numeric Rating Scale*) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Pada pemeriksaan fisik, postur tubuh ibu tampak mengalami lordosis. Perubahan fisiologis selama kehamilan, seperti peningkatan berat badan, perubahan postur tubuh, serta ketidakseimbangan otot di sekitar pelvis, menjadi faktor utama penyebab nyeri punggung. Kondisi ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan bahkan meningkatkan risiko komplikasi apabila tidak ditangani dengan baik. Lordosis yang terjadi secara progresif merupakan kondisi yang umum selama kehamilan, terutama akibat pembesaran uterus yang menonjol ke arah depan. Kondisi ini menyebabkan pergeseran pusat gravitasi tubuh ke arah belakang, yaitu menuju tungkai. Pergeseran tersebut dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada daerah punggung, khususnya pada akhir masa kehamilan, sehingga diperlukan posisi relaksasi untuk mengurangi keluhan tersebut (Fitriahadi & Vera, 2024).

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah diuraikan, diketahui bahwa keluhan utama yang dialami oleh kedua ibu hamil dalam kasus ini berkaitan dengan perubahan fisiologis yang umum terjadi pada trimester III kehamilan. Perubahan tersebut menimbulkan berbagai bentuk ketidaknyamanan, seperti nyeri punggung bawah, peningkatan frekuensi buang air kecil, gangguan tidur, serta perubahan

postur tubuh. Kondisi ini merupakan bentuk adaptasi tubuh terhadap perkembangan kehamilan yang semakin lanjut, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kualitas hidup ibu hamil secara keseluruhan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Armayanti dkk. tahun (2023), yang menunjukkan bahwa sebanyak dua belas ibu hamil mengalami keluhan nyeri punggung bawah dengan variasi intensitas nyeri yang berbeda. Sebanyak empat orang (33,3%) mengalami nyeri dengan intensitas tiga (nyeri cukup terasa namun masih dapat ditoleransi), satu orang (8,3%) mengalami intensitas dua (nyeri ringan yang menimbulkan ketidaknyamanan), dan tiga orang (25%) mengalami intensitas enam (nyeri kuat, dalam, menusuk, serta memengaruhi beberapa indera). Penelitian ini berfokus pada ibu hamil trimester III, yang merupakan periode dengan peningkatan keluhan ketidaknyamanan nyeri.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Puspita dkk. tahun (2023), nyeri punggung merupakan keluhan umum pada ibu hamil yang meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan, terutama pada trimester III. Nyeri ini umumnya mencapai puncak pada usia kehamilan 24–28 minggu dan dapat berlanjut hingga akhir kehamilan, yang disebabkan oleh pertumbuhan abdomen serta perubahan biomekanik tubuh. Secara epidemiologis, sekitar 65% ibu hamil mengalami nyeri punggung pada trimester III, dapat mengganggu aktivitas sehari-hari apabila tidak ditangani dengan baik.

Data pengkajian diperoleh di UPTD Puskesmas I Denpasar Barat pada saat ibu hamil melakukan pemeriksaan atau kunjungan antenatal ke puskesmas. Setelah dilakukan pengkajian terhadap ibu hamil yang mengalami nyeri, kemudian melakukan kesepakatan waktu bersama masing-masing ibu hamil untuk pelaksanaan tindakan *effleurage massage*. Karena kondisi dan situasi tidak

memungkinkan untuk dilakukan implementasi di puskesmas, maka tindakan *effleurage massage* dilaksanakan melalui kunjungan rumah (*home visit*) ke rumah masing-masing responden sesuai waktu yang telah disepakati.

Penulis menarik kesimpulan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara data kasus yang dikelola dengan teori yang disajikan dalam SDKI maupun temuan penelitian, berdasarkan hasil pengkajian pada kasus yang telah dilakukan. Menurut asumsi peneliti, nyeri pada ibu hamil trimester III disebabkan oleh perubahan hormon, peningkatan berat badan selama kehamilan, perubahan postur tubuh, stres, kurangnya aktivitas olahraga, serta aktivitas sehari-hari seperti mengangkat beban berat. Nyeri yang dialami ibu hamil dapat berdampak pada aktivitas sehari-hari. Keluhan nyeri tersebut terjadi akibat faktor mekanik yang memengaruhi kelengkungan tulang belakang karena perubahan postur tubuh dan bertambahnya beban janin selama kehamilan.

## **2. Diagnosis keperawatan**

Berdasarkan hasil pengumpulan data pada pasien kelolaan dirumuskan diagnosis keperawatan pada pasien pertama (Ny. W) dan kedua (Ny. M) yaitu gangguan rasa nyaman.

- a. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada pasien kelolaan pertama yaitu, gangguan rasa nyaman (D.0074) berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan mengeluh tidak nyaman, merasa nyeri pada punggung bawah dirasakan seperti tertusuk tusuk, bersifat hilang timbul dengan skala 5 (0-10), mengeluh sulit tidur akibat kesulitan mendapatkan posisi tidur yang nyaman, tidak mampu rileks, tampak gelisah, pola eliminasi berubah frekuensi BAK 7–8 kali/hari, postur tubuh berubah (tampak lordosis).

- b. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada pasien kelolaan kedua yaitu, Gangguan rasa nyaman (D.0074) berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan dibuktikan dengan mengeluh tidak nyaman karena merasa nyeri, nyeri dirasakan seperti tertusuk tusuk dan bersifat hilang timbul dengan skala 6 (0-10), mengeluh sulit tidur karena kesulitan menemukan posisi tidur yang nyaman, tidak mampu rileks, tampak gelisah, pola eliminasi berubah frekuensi BAK 7-9x/hari, postur tubuh berubah (tampak lordosis).

Penyusunan diagnosis keperawatan gangguan rasa nyaman pada pasien pertama (Ny. W) ditemukan 100 % data mayor (mengeluh tidak nyaman dan tampak gelisah). Pada pasien kedua (Ny. M) ditemukan 100 % data mayor (mengeluh tidak nyaman dan tampak gelisah). Berdasarkan pengkajian pada pasien, gejala dan tanda mayor yang terkait dengan gangguan rasa nyaman ditemukan sebanyak 100 % dari gejala dan tanda mayor maka diagnosis keperawatan gangguan rasa nyaman dapat ditegakkan sesuai dengan pedoman SDKI, dimana diagnosis keperawatan dapat ditegakkan jika tanda/gejala mayor ditemukan sekitar 80%-100% sedangkan tanda/gejala minor merupakan tanda/gejala tidak harus ditemukan, namun jika ditemukan dapat mendukung penegakan diagnosis.

Gangguan rasa nyaman didefinisikan sebagai perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospirtual, lingkungan dan sosial (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Gangguan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III salah satunya nyeri punggung bagian bawah merupakan salah satu keluhan gangguan rasa nyaman yang paling sering dialami oleh ibu hamil trimester III selama masa kehamilan. Nyeri pada bagian bawah punggung selama kehamilan merupakan kondisi yang menimbulkan rasa tidak nyaman akibat pembesaran uterus, tarikan bahu ke belakang, perubahan kelengkungan tulang belakang, serta persendian

lumbal yang menjadi lebih elastis. Selain itu, peningkatan berat badan selama kehamilan menyebabkan otot bekerja lebih berat sehingga menimbulkan stres pada otot dan sendi yang akhirnya menyebabkan ketidaknyamanan. Temuan ini diperkuat dengan penelitian dari Fitriahadi & Vera (2024), didapatkan satu diagnosis keperawatan yang sama yaitu gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan.

Masalah keperawatan gangguan rasa nyaman sangat tepat digunakan dalam penegakan diagnosis keperawatan pada kedua kasus ini, karena data subjektif dan objektif yang ditemukan pada Ny. W dan Ny. M telah sesuai dengan teori dalam buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia sebagai acuan penegakan diagnosis keperawatan pada studi kasus ini. Menurut SDKI, diagnosis keperawatan dapat ditegakkan apabila tanda dan gejala mayor yang ditemukan mencapai sekitar 80%–100% untuk memvalidasi diagnosis. Berdasarkan hasil pengkajian pada kedua klien kelolaan utama, ditemukan bahwa 100% tanda dan gejala mayor terkait gangguan rasa nyaman telah terpenuhi dan didukung oleh adanya tanda dan gejala minor. Oleh karena itu, diagnosis keperawatan gangguan rasa nyaman dinilai sesuai untuk diterapkan pada kedua kasus tersebut.

### **3. Perencanaan keperawatan**

Setelah menetapkan diagnosis keperawatan, langkah selanjutnya adalah tahap perencanaan. Intervensi atau perencanaan keperawatan merupakan proses penentuan tindakan untuk mengatasi masalah pasien berdasarkan analisis data dan diagnosis keperawatan, yang meliputi penetapan prioritas, perumusan tujuan, penyusunan rencana tindakan, serta evaluasi asuhan keperawatan (Pebrian dkk., 2024). Berdasarkan Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018), intervensi keperawatan yang digunakan dalam mengatasi gangguan rasa nyaman adalah dengan intervensi

utama manajemen nyeri (I.08238) dan intervensi pendukung edukasi perawatan kehamilan (I.12425). Intervensi utama difokuskan pada identifikasi nyeri yang menyebabkan rasa tidak nyaman pada ibu hamil serta pemberian intervensi inovatif berupa teknik nonfarmakologis, yaitu *effleurage massage*, sebagai upaya untuk membantu meningkatkan status kenyamanan ibu hamil. Selain itu terdapat intervensi pendukung dalam pemberian asuhan keperawatan ini yaitu dengan edukasi perawatan kehamilan (I. 12425). Adapun tujuan dan kriteria hasil yang digunakan mengacu pada luaran status kenyamanan (L.08064) diharapkan meningkat setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3 kali kunjungan dalam waktu 45 menit, dengan tindakan *effleurage massage* selama 30 menit.

Intervensi yang diberikan kepada pasien berfokus untuk meningkatkan status kenyamanan dengan mengurangi rasa nyeri di bagian punggung pada ibu trimester III yang mengalami masalah gangguan rasa nyaman. Adapun intervensi yang dilakukan seperti identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non-verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, monitor keberhasilan terapi nonfarmakologis *effleurage massage* yang sudah diberikan, melaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologis *effleurage massage* untuk mengurangi rasa nyeri.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pebrian dkk. tahun (2024), menyebutkan bahwa penggunaan teknik nonfarmakologis berupa teknik *effleurage massage* bekerja dengan cara meningkatkan sirkulasi darah sehingga merangsang respons sensorik dan menimbulkan rasa nyaman. Sentuhan yang lembut dan penuh perhatian dapat memperkuat efek relaksasi, menenangkan ujung saraf, serta efektif dalam menurunkan intensitas nyeri.

Sesuai dengan penjelasan di atas, peneliti berasumsi bahwa intervensi yang telah diberikan kepada Ny. W dan Ny. M telah sesuai dengan pedoman SIKI dan SLKI. Teori yang ada tidak hanya sejalan, tetapi juga didukung oleh hasil penelitian terdahulu yang menunjukkan efektivitas intervensi tersebut dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu hamil trimester III.

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi pada asuhan keperawatan ini dilaksanakan sesuai dengan SIKI yang telah dibuat pada rencana keperawatan. Implementasi dilakukan selama 3 kali kunjungan ke rumah ibu hamil dengan durasi masing-masing 45 menit selama tiga hari berturut-turut. Tindakan *effleurage massage* dilakukan selama 30 menit. Implementasi keperawatan dilakukan dengan rangkaian tindakan yang terdiri dari tindakan observasi, terapeutik dan edukasi. Implementasi keperawatan dilakukan dirumah masing-masing ibu hamil dimulai dari tanggal 30 Maret 2026 pukul 15.00 WITA sampai dengan tanggal 01 April 2026 pukul 17.00 WITA.

Tindakan observasi merupakan tindakan yang ditujukan untuk mengumpulkan dan menganalisis data mengenai status kesehatan klien (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Adapun tindakan observasi pada intervensi utama dan intervensi pendukung yang telah diimplementasikan meliputi mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respons nyeri nonverbal, serta mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memonitor keberhasilan terapi yang diberikan, mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, mengidentifikasi pengetahuan tentang perawatan masa kehamilan, pemantauan tanda-tanda vital.

Tindakan terapeutik merupakan tindakan yang secara langsung dapat berefek memulihkan status kesehatan klien atau dapat mencegah perburukan masalah kesehatan klien (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Tindakan terapeutik pada intervensi utama dan pendukung yang telah diimplementasikan yaitu memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri, menjadwalkan terapi dan memberikan edukasi perawatan kehamilan.

Tindakan edukasi merupakan tindakan yang ditunjukkan untuk meningkatkan kemampuan klien merawat dirinya dengan membantu klien memperoleh perilaku baru yang dapat mengatasi masalah (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Tindakan edukasi pada intervensi utama dan pendukung yang telah diimplementasikan yaitu menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, menjelaskan strategi meredakan nyeri, menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri, mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri, menjelaskan perubahan fisik dan psikologis masa kehamilan, menjelaskan ketidaknyamanan selama kehamilan, menjelaskan kebutuhan nutrisi kehamilan, menjelaskan kebutuhan aktivitas dan istirahat, menjelaskan tanda bahaya kehamilan, menganjurkan ibu rutin memeriksakan kehamilannya.

Berdasarkan penelitian Sari & Listiyanawati tahun 2023, dilakukan, pemberian intervensi *effleurage massage* pada ibu hamil trimester III dengan gangguan rasa nyaman akibat nyeri punggung bawah menunjukkan adanya penurunan skala nyeri. Sebelum diberikan intervensi, pasien mengalami nyeri dengan skala NRS 5 (0-10). Setelah diberikan intervensi *effleurage massage* sebanyak satu kali sehari selama tiga hari, terjadi penurunan intensitas nyeri menjadi skala NRS 2 (0-10). Hal ini menunjukkan bahwa *effleurage massage* efektif dalam menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil.

Menurut penulis, implementasi keperawatan yang diberikan pada Ny. W dan Ny. M telah sesuai dengan rencana keperawatan yang disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Kombinasi intervensi utama, pendukung, serta terapi inovasi membantu menurunkan intensitas nyeri yang dialami oleh kedua ibu hamil. Seluruh tindakan yang telah dilakukan penulis tidak mengalami hambatan yang berarti dari kedua pasien kelolaan. Ibu menunjukkan sikap kooperatif dan menerima setiap tindakan yang diberikan. Ibu aktif membantu dan bersedia bekerja sama dalam upaya proses penyembuhan. Hal inilah yang mendukung kelancaran proses implementasi keperawatan.

## **5. Evaluasi Keperawatan**

Prosedur keperawatan diakhiri dengan evaluasi keperawatan. Evaluasi dalam proses keperawatan adalah tahap penilaian yang bertujuan untuk membandingkan perubahan keadaan pasien dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan pada tahap perencanaan (Rahmawati, 2023). Hasil evaluasi keperawatan pada Ny. W dan Ny. M setelah dilakukan implementasi selama 3 kali kunjungan dengan waktu 45 menit dan dengan waktu 30 menit terapi inovasi *effleurage massage* terdiri dari data subjektif, objektif, *assessment* dan *planning*. Evaluasi keperawatan pada kedua pasien kelolaan utama yaitu Ny. W dilaksanakan pada tanggal 1 April 2026 pukul 16.40 WITA dan Ny. M pukul 17.40 WITA.

Data subjektif yang diperoleh dari Ny. W, ibu mengatakan merasa lebih nyaman dan rileks setelah diberikan terapi *effleurage massage*, ibu mengatakan setelah diberikan *effleurage massage* nyeri yang dirasakan berkurang dengan skala nyeri menjadi 2 (0-10), nyeri dirasakan setelah melakukan aktivitas yang bersifat hilang timbul, tidur dirasakan lebih nyenyak dengan posisi miring kiri, meskipun sempat terbangun sesekali untuk buang air kecil, keluarga mengatakan memahami

teknik *effleurage massage* yang diajarkan. Data subjektif yang diperoleh dari Ny. M yaitu ibu mengatakan merasa lebih rileks dan nyaman setelah diberikan terapi *effleurage massage*, ibu mengatakan setelah diberikan *effleurage massage* nyeri yang dirasakan berkurang dengan skala nyeri menjadi 2 (0-10) yang dirasakan hilang timbul, nyeri dirasakan setelah melakukan aktivitas pekerjaan rumah tangga, ibu mengatakan kualitas tidur lebih nyenyak dengan posisi miring kiri, meskipun sesekali terbangun untuk buang air kecil di malam hari.

Data objektif yang diperoleh dari Ny. W, yaitu ibu tampak lebih nyaman dan rileks setelah diberikan intervensi *effleurage massage*, pola tidur membaik dan frekuensi terbangun di malam hari berkurang, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, TD: 120/70 mmHg, nadi: 88x/menit, suhu: 36,3°C, respirasi: 18x/menit. Data objektif yang diperoleh dari Ny. M, yaitu ibu tampak lebih rileks setelah diberikan intervensi *effleurage massage*, pola tidur membaik dan frekuensi terbangun di malam hari berkurang, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, TD: 110/70 mmHg, nadi: 88x/menit, suhu: 36,3°C, respirasi: 20x/menit

*Assessment* yang ditetapkan pada Ny. W dan Ny. M berdasarkan hasil analisis dari perbandingan data subjektif dan objektif dengan tujuan dan kriteria hasil status kenyamanan meningkat tercapai pada masalah gangguan rasa nyaman

*Planning* yang dirancang merujuk pada hasil analisa yaitu melanjutkan intervensi *effleurage massage* pada punggung secara teratur sesuai kebutuhan untuk meningkatkan rasa nyaman dengan mengurangi nyeri, dengan melibatkan suami dalam mendukung kenyamanan dan adaptasi ibu selama kehamilan. Menganjurkan kontrol kehamilan secara rutin sesuai dengan jadwal di fasilitas kesehatan yang dilakukan pada hari Senin, Rabu, maupun Jumat.

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dalam proses dokumentasi keperawatan yang dilakukan untuk menilai hasil tindakan keperawatan dengan membandingkan kondisi pasien dengan tujuan yang telah ditetapkan. Evaluasi ini disusun menggunakan format SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, dan Perencanaan) (Pangkey dkk., 2021).

Penulis beropini hasil evaluasi keperawatan menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan pada Ny. W dan Ny. M mampu membantu menurunkan intensitas nyeri yang dialami. Perubahan kondisi pasien ditunjukkan dengan menurunnya keluhan nyeri, berkurangnya ekspresi meringis, menurunnya sikap protektif, serta berkurangnya kesulitan tidur, yang disertai dengan frekuensi nadi kembali dalam batas normal.

#### **B. Analisis Intervensi *Effleurage Massage* pada Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman**

Asuhan keperawatan gangguan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III, peneliti memberikan teknik nonfarmakologis yaitu intervensi *effleurage massage* dapat meningkatkan rasa nyaman untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu hamil trimester III. Pada kasus kelolaan pertama Ny. W, sebelumnya mengeluh merasa tidak nyaman karena nyeri punggung bawah dengan skala nyeri 5 (0-10), setelah diberikan asuhan keperawatan dengan intervensi *effleurage massage* selama 3 kali kunjungan, keluhan nyeri menurun dengan skala nyeri 2 (0-10). Pada kasus kelolaan kedua Ny. M, sebelumnya mengeluh merasa tidak nyaman karena nyeri punggung dengan skala nyeri 6 (0-10), setelah diberikan asuhan keperawatan dengan intervensi *effleurage massage* selama 3 kali kunjungan, keluhan nyeri menurun dengan skala nyeri 2 (0-10).

Pemberian intervensi inovasi untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan rasa nyaman dengan pemberian *effleurage massage*. Intervensi ini dilakukan selama 3 kali kunjungan selama 45 menit di rumah masing-masing dengan lama tindakan *effleurage massage* selama 30 menit pada ibu hamil trimester III. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Berliana & Dyna, (2025) mengenai pengaruh *effleurage massage* efektif dalam menurunkan intensitas nyeri punggung dan meningkatkan rasa nyaman pada ibu hamil trimester III. Skala nyeri sebelum dilakukan tindakan *effleurage massage* adalah skala 6 (0-10), sedangkan setelah intervensi menurun menjadi rata-rata 4 (0-10). Hal ini menunjukkan bahwa intervensi *effleurage massage* efektif dalam menurunkan nyeri, sehingga dapat dijadikan sebagai alternatif terapi nonfarmakologis pada ibu hamil trimester III untuk mengatasi gangguan rasa nyaman.

Penelitian ini diperkuat oleh penelitian Simbung dkk., (2022) yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan *effleurage massage* terhadap penurunan intensitas nyeri. Hal ini dibuktikan dengan perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi dengan nilai  $p < 0,05$ . Hasil tersebut menunjukkan bahwa *effleurage massage* efektif dalam menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III.

Hal ini sesuai dengan penelitian Retnosari dkk., (2025) yang menunjukkan bahwa frekuensi nyeri punggung ibu hamil trimester III sebelum dilakukan *effleurage massage*, sebagian besar responden merasakan nyeri sedang sebanyak 22 responden (73,3%), sedangkan setelah dilakukan *effleurage massage* sebagian besar responden merasakan nyeri ringan sebanyak 25 responden (83,3%). Hasil uji statistik akan coxon didapatkan nilai  $p$ -nilai=0,000. Kesimpulan yaitu Ada pengaruh yang signifikan pemberian *effleurage massage* dalam menurunkan nyeri punggung

ibu hamil trimester III di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Wilayah Puskesmas Ujanmas Tahun 2024.

Hal ini terjadi karena teknik *effleurage massage* mempunyai manfaat yaitu memberikan rasa nyaman, menimbulkan relaksasi, serta merangsang produksi hormon endorfin yang menghilangkan rasa sakit secara ilmiah. Teori *Gate Control Theory* menjelaskan bahwa persepsi nyeri dipengaruhi oleh mekanisme “gerbang” pada sistem saraf pusat yang mengatur transmisi impuls nyeri menuju otak. Stimulasi taktil seperti pijatan dapat mengaktifkan serabut saraf besar yang berfungsi menutup gerbang nyeri, sehingga impuls nyeri terhambat dan tidak diteruskan ke korteks serebri.

Peneliti berasumsi, hasil dari pelaksanaan intervensi *effleurage massage* ini sejalan dengan teori dan hasil penelitian terdahulu yang ada. Teknik *effleurage massage* dapat menurunkan rasa nyeri pengung pada ibu hamil trimester III.