

Pengaruh Kombinasi Pijat *Effleurage* Dan *Herbal Compress Ball* Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Kusuma Samarinda

Isyah Aprilya Nur Fitri¹, Ryzky Diah Anggraini², Fitriana Sindi³

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Kesehatan Mutiara Mahakam Samarinda

Email: ochafitri1108@gmail.com

Abstrak

Nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil trimester III akibat perubahan *fisiologis* selama kehamilan. Keluhan ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari ibu hamil. Salah satu upaya nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri punggung adalah kombinasi pijat *effleurage* dan *herbal compress ball*, yang bekerja melalui mekanisme relaksasi otot, peningkatan sirkulasi darah, serta stimulasi pelepasan endorfin. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh kombinasi pijat *effleurage* dan *herbal compress ball* terhadap intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Klinik Kusuma Samarinda. Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan rancangan *quasi-experimental pretest-posttest with control group design*. Sampel berjumlah 48 responden yang dipilih menggunakan *purposive sampling*, terdiri dari 24 kelompok intervensi dan 24 kelompok kontrol. Intensitas nyeri diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) dan dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney*. Rata-rata intensitas nyeri pada kelompok intervensi menurun dari 3,42 sebelum intervensi menjadi 2,67 setelah diberikan kombinasi pijat *effleurage* dan *herbal compress ball*. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan terdapat penurunan nyeri yang signifikan pada kelompok intervensi ($p = < 0,000$), sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perubahan yang signifikan ($p = 0,083$). Hasil uji *Mann-Whitney* menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p = < 0,000$), sehingga kombinasi pijat *effleurage* dan *herbal compress ball* lebih efektif menurunkan nyeri punggung dibandingkan edukasi menggunakan leaflet. Kombinasi pijat *effleurage* dan *herbal compress ball* berpengaruh signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Klinik Kusuma Samarinda dan dapat dijadikan sebagai terapi komplementer nonfarmakologis dalam pelayanan antenatal.

Kata Kunci : *Herbal Compress Ball, Ibu Hamil Trimester III, Nyeri Punggung, Pijat Effleurage*

Abstarct

Back pain is one of the most common discomforts experienced by women during the third trimester of pregnancy due to physiological changes that occur throughout gestation. This condition can interfere with pregnant women's daily activities. One non-pharmacological intervention that can be used to reduce back pain is the combination of *effleurage* massage and a *herbal compress ball*, which works by promoting muscle relaxation, improving blood circulation, and stimulating endorphin release. This study aimed to determine the effect of the combination of *effleurage* massage and *herbal compress ball* on the intensity of back pain among third-trimester pregnant women at Kusuma Clinic, Samarinda. This study employed a quantitative approach using a *quasi-experimental pretest-posttest with control group design*. The sample consisted of 48 respondents selected through *purposive sampling*, comprising 24 participants in the intervention group and 24 participants in the control group. Pain intensity was measured using the *Numeric Rating Scale* (NRS) and analyzed using the *Wilcoxon Signed Rank Test* and the *Mann-Whitney U Test*. The mean pain intensity in the intervention group decreased from 3.42 before the intervention to 2.67 after receiving the combination of *effleurage* massage and *herbal compress ball*. The *Wilcoxon Signed Rank Test* indicated a statistically significant reduction in pain intensity in the intervention group ($p < 0.000$), whereas no significant change was found in the control group ($p = 0.083$). The *Mann-Whitney U Test* demonstrated a statistically significant difference between the intervention and control groups ($p < 0.000$), indicating that the combination of *effleurage* massage and *herbal compress ball* was more effective in reducing back pain than education provided through a leaflet. The combination of *effleurage* massage and *herbal compress ball* had a significant effect on reducing back pain intensity among third-trimester pregnant women at Kusuma Clinic, Samarinda, and may be considered a complementary non-pharmacological therapy in antenatal care services.

Keywords: *Back Pain, Effleurage Massage, Herbal Compress Ball, Third Trimester Pregnant Women*

1. PENDAHULUAN

Nyeri punggung merupakan salah satu keluhan *muskuloskeletal* yang paling sering dialami oleh ibu hamil, terutama pada trimester III. Kondisi ini terjadi akibat perubahan *fisiologis* selama kehamilan, meliputi pembesaran *uterus*, peningkatan berat badan, perubahan postur tubuh, serta peningkatan *lordosis* yang menyebabkan bertambahnya tekanan pada otot dan ligamen punggung (Arummega et al., 2022). Nyeri punggung yang tidak ditangani dengan baik dapat menurunkan kualitas hidup ibu, mengganggu aktivitas sehari-hari, bahkan menimbulkan kecemasan dan gangguan psikologis selama masa kehamilan.

Prevalensi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III sangat tinggi. Berbagai penelitian melaporkan angka kejadian nyeri punggung berkisar antara 50–80% pada ibu hamil, dengan sebagian besar terjadi pada trimester III ketika beban tubuh semakin meningkat (Pratiwi & Juariah, 2023). Di Klinik Kusuma Samarinda, nyeri punggung merupakan salah satu keluhan yang paling sering disampaikan oleh ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan antenatal.

Penanganan nyeri punggung pada ibu hamil dapat dilakukan melalui pendekatan *farmakologi* maupun *non-farmakologi*. Pendekatan non-farmakologi menjadi pilihan yang lebih aman bagi ibu hamil karena tidak menimbulkan efek samping pada janin. Pijat *effleurage* merupakan teknik pijatan lembut yang dilakukan dengan gerakan mengusap secara perlahan yang bekerja melalui stimulasi sentuhan ringan untuk menghambat *impuls* nyeri ke sistem saraf pusat sesuai teori *gate control*, meningkatkan relaksasi otot, serta merangsang pelepasan *endorfin* sebagai *analgesik* alami (Andriani et al., 2023). Sementara itu, *herbal compress ball* memberikan efek hangat melalui konduksi panas yang membantu meningkatkan aliran darah, mengurangi ketegangan otot, serta memberikan efek *antiinflamasi* alami (Rahmi et al., 2024).

Berdasarkan data awal di Klinik Kusuma Samarinda, sebagian besar ibu hamil trimester III mengalami nyeri punggung dengan intensitas sedang hingga berat terkontrol namun belum mendapatkan penanganan non-farmakologi yang optimal. Berdasarkan data yang telah dikemukakan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh kombinasi pijat *effleurage* dan *herbal compress ball* terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Klinik Kusuma Samarinda.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan rancangan *quasi-experimental pretest-posttest with control group*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2026 di Klinik Kusuma Samarinda, Jalan Perjuangan 7, Kota Samarinda. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III yang melakukan kunjungan *antenatal* di Klinik Kusuma Samarinda. Total sampel berjumlah 48 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, terdiri dari 24 responden kelompok intervensi dan 24 responden kelompok kontrol.

Kriteria inklusi meliputi ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan 28–40 minggu, mengalami nyeri punggung dengan skala minimal 4 (NRS), tidak memiliki kontraindikasi terhadap pijat, dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Kelompok intervensi mendapat kombinasi pijat *effleurage* selama 15–20 menit pada area punggung dan *herbal compress ball* yang dilakukan 3 kali dalam seminggu selama 2 minggu. Kelompok kontrol hanya mendapat edukasi perawatan nyeri punggung menggunakan *leaflet*. Intensitas nyeri diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) skala 0–10. Data dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed*

Rank Test dan uji Mann-Whitney. Uji normalitas *Shapiro-Wilk* menunjukkan data tidak berdistribusi normal ($p = 0,000$) sehingga digunakan uji nonparametrik.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Intervensi (n)	Intervensi (%)	Kontrol (n)	Kontrol (%)
1	< 20 Tahun	0	0	0	0
2	20–30 Tahun	19	79,2	20	83,3
3	> 30 Tahun	5	20,8	4	16,7
	Total	24	100,0	24	100,0

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden pada kedua kelompok berusia 20-30 tahun (79,2% pada kelompok intervensi dan 83,3% pada kelompok kontrol)

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Intervensi (n)	Intervensi (%)	Kontrol (n)	Kontrol (%)
1	SMP	4	16,7	4	16,7
2	SMA	10	41,7	11	45,8
3	Sarjana	10	41,7	9	37,5
	Total	24	100,0	24	100,0

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan Tabel 2, responden pada kelompok intervensi terbagi merata antara SMA dan Sarjana (masing-masing 41,7%), sedangkan pada kelompok kontrol didominasi pendidikan SMA (45,8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Intervensi (n)	Intervensi (%)	Kontrol (n)	Kontrol (%)
1	IRT	15	62,5	12	50,0
2	Wiraswasta	2	8,3	3	12,5
3	Swasta	6	25,0	6	25,0
4	PNS	1	4,2	3	12,5
	Total	24	100,0	24	100,0

Sumber: Data Primer SPSS 2026

Berdasarkan Tabel 3, mayoritas responden pada kedua kelompok adalah Ibu Rumah Tangga (62,5% pada kelompok intervensi dan 50,0% pada kelompok kontrol).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas

No Paritas	Intervensi		Kontrol	
	(n)	(%)	(n)	(%)
1 Primipara	9	37,5	8	33,3
2 Multipara	13	54,2	14	58,3
3 Grandmultipara	2	8,3	2	8,3
Total	24	100,0	24	100,0

Sumber: Data Primer SPSS 2026

Berdasarkan Tabel 4, sebagian besar responden pada kedua kelompok termasuk kategori multipara (54,2% pada kelompok intervensi dan 58,3% pada kelompok kontrol).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Punggung Sebelum Perlakuan (Pre-test)

Kategori NRS	Intervensi		Kontrol	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Nyeri Sedang (4–6)	14	58,3	13	54,2
Nyeri Berat Terkontrol (7–9)	10	41,7	11	45,8
Total	24	100,0	24	100,0

Sumber: Data Primer SPSS 2026

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebelum diberikan perlakuan, sebagian besar responden pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol berada pada kategori nyeri sedang (skala 4-6), yaitu masing-masing sebanyak 14 responden (58,3%) dan 13 responden (54,2%). Kondisi ini menunjukkan bahwa kedua kelompok memiliki karakteristik nyeri awal yang relatif setara sebelum intervensi diberikan.

Tabel 6. Statistik Deskriptif Skala Intensitas Nyeri Pre-test

Skala Nyeri	n	Mean ± SD	Min–Max
Skala Nyeri Pre – Kelompok Intervensi	24	3,42 ± 0,504	3–4
Skala Nyeri Pre – Kelompok Kontrol	24	3,46 ± 0,509	3–4

Sumber: Data Primer SPSS 2026

Berdasarkan Tabel 6, rerata intensitas nyeri sebelum perlakuan pada kelompok intervensi sebesar $3,42 \pm 0,504$, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar $3,46 \pm 0,509$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kondisi awal kedua kelompok relatif setara.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Punggung Sesudah Perlakuan (Post-test)

Kategori NRS	Intervensi		Kontrol	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Nyeri Ringan (1–3)	8	33,3	0	0
Nyeri Sedang (4–6)	16	66,7	16	66,7

Kategori NRS	Intervensi (n)	Intervensi (%)	Kontrol (n)	Kontrol (%)
Nyeri Berat Terkontrol (7–9)	0	0	8	33,3
Total	24	100,0	24	100,0

Sumber: Data Primer SPSS 2026

Berdasarkan Tabel 7, setelah perlakuan kelompok intervensi menunjukkan penurunan intensitas nyeri hingga kategori nyeri ringan, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian responden masih berada pada kategori nyeri berat terkontrol.

Tabel 8. Statistik Deskriptif Skala Intensitas Nyeri Post-test

Skala Nyeri	n	Mean $\pm$ SD	Min– Max
Skala Nyeri Post – Kelompok Intervensi	24	2,67 $\pm$ 0,482	2–3
Skala Nyeri Post – Kelompok Kontrol	24	3,33 $\pm$ 0,482	3–4

Sumber: Data Primer SPSS 2026

Berdasarkan Tabel 8, rerata intensitas nyeri setelah perlakuan pada kelompok intervensi lebih rendah ($2,67 \pm 0,482$) dibandingkan kelompok kontrol ($3,33 \pm 0,482$), yang menunjukkan penurunan nyeri lebih baik pada kelompok intervensi.

Tabel 9. Hasil Uji Normalitas Shapiro-Wilk Skor Nyeri Punggung Pre-test dan Post-test

	Kelompok	Statistic	df	Sig. (Shapiro- Wilk)
Pretest– Posttest	Intervensi	0,792	24	0,000
	Kontrol	0,733	24	0,000

Sumber: Data Primer SPSS 2026

Berdasarkan Tabel 9, nilai signifikansi pada kedua kelompok $< 0,05$, sehingga data tidak berdistribusi normal dan dianalisis menggunakan uji nonparametrik.

Tabel 10. Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test – Kelompok Intervensi (Pijat *Effleurage* dan *Herbal Compress Ball*)

Post-test – Pre-test	n	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	18	9,50	171,00
Positive Ranks	0	0,00	0,00
Ties	6	–	–
Total	24	–	–
Z	–4,243	–	–
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000	–	–

Sumber: Data Primer SPSS 2026

Berdasarkan Tabel 10, hasil uji Wilcoxon menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri yang signifikan pada kelompok intervensi ($p < 0,000$) setelah pemberian kombinasi pijat effleurage dan herbal compress ball.

Tabel 11. Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test – Kelompok Kontrol (Leaflet)

Post-test – Pre-test	n	Mean Rank	Sum of Ranks
Negative Ranks	3	2,00	6,00
Positive Ranks	0	0,00	0,00
Ties	21	–	–
Total	24	–	–
Z	–1,732	–	–
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,083	–	–

Sumber: Data Primer SPSS 2026

Berdasarkan Tabel 11, hasil uji Wilcoxon menunjukkan tidak terdapat perubahan intensitas nyeri yang signifikan pada kelompok kontrol ($p = 0,083$).

Tabel 12. Hasil Uji Mann-Whitney – Perbandingan Selisih Penurunan Nyeri antara Kelompok Intervensi dan Kontrol

Selisih Nyeri Pre-Post	Kelompokn		Mean Rank	Sum of Ranks
	Intervensi	24	32,00	768,00
	Kontrol	24	17,00	408,00
	Total	48	–	–
Mann-Whitney U	108,000	–	–	–
Wilcoxon W	408,000	–	–	–
Z	–4,319	–	–	–
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000	–	–	–

Sumber: Data Primer SPSS 2026

Berdasarkan Tabel 12, hasil uji Mann–Whitney menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol ($p < 0,000$), sehingga kombinasi pijat effleurage dan herbal compress ball lebih efektif dalam menurunkan intensitas nyeri punggung.

Pembahasan

Karakteristik Responden Pada Ibu Hamil Trimester III di Klinik Kusuma Samarinda

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas ibu hamil trimester III pada kelompok intervensi berusia 20–30 tahun (79,2%) dan pada kelompok kontrol juga berusia 20–30 tahun (83,3%). Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi persepsi, respons, dan toleransi seseorang terhadap nyeri. Retnosari et al. (2025) menyatakan bahwa faktor usia memengaruhi elastisitas jaringan dan kemampuan tubuh untuk beradaptasi terhadap perubahan fisiologis selama kehamilan. Andriani et al. (2023) menjelaskan bahwa semakin muda umur seseorang, sensori nyeri cenderung lebih sensitif, namun usia dewasa muda (20–30 tahun) umumnya lebih mampu mentoleransi nyeri dibandingkan usia yang sangat muda.

Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA dan Sarjana. Pendidikan secara tidak langsung dapat berpengaruh pada tingkat nyeri seseorang. Andriani et al. (2023) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin baik pemahaman dan penerimaannya terhadap informasi kesehatan sehingga lebih mampu mengelola ketidaknyamanan selama masa kehamilan, termasuk nyeri punggung. Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden adalah Ibu Rumah Tangga. Aktivitas berulang seperti menyapu, memasak, dan mengepel yang dilakukan setiap hari dikombinasikan dengan perubahan postur tubuh pada trimester III dapat meningkatkan ketegangan otot punggung (Arummega et al., 2022). Berdasarkan paritas, sebagian besar responden adalah ibu *multipara*. Arummega et al. (2022) menyatakan bahwa ibu *multipara* memiliki risiko tinggi mengalami nyeri punggung karena otot dan ligamen penyangga telah mengalami peregangan pada kehamilan sebelumnya.

Tingkat Intensitas Nyeri Punggung Sebelum dan Sesudah Pemberian Kombinasi Pijat Effleurage dan Herbal Compress Ball

Berdasarkan Tabel 5 dan 6, sebelum intervensi kelompok intervensi didominasi nyeri sedang (58,3%) dan nyeri berat terkontrol (41,7%) dengan mean 3,42. Kelompok kontrol juga memiliki pola serupa dengan mean 3,46. Hal ini menunjukkan bahwa kedua kelompok memiliki karakteristik nyeri yang setara sebelum dilakukan intervensi. Berdasarkan Tabel 7 dan 8, setelah intervensi kelompok intervensi mengalami penurunan nyeri signifikan dengan 8 responden (33,3%) mencapai nyeri ringan dan 16 responden (66,7%) nyeri sedang, mean turun menjadi 2,67. Sebaliknya kelompok kontrol masih berada pada nyeri sedang (66,7%) dan nyeri berat terkontrol (33,3%) dengan mean 3,33.

Nyeri punggung pada ibu hamil trimester III terjadi akibat perubahan *fisiologis* selama kehamilan. Pembesaran *uterus*, peningkatan berat badan, perubahan postur tubuh, serta peningkatan *lordosis* menyebabkan bertambahnya tekanan pada otot dan ligamen punggung sehingga memicu timbulnya nyeri (Arummega et al., 2022). Hasil ini sejalan dengan penelitian Khairunisya (2024) yang menyatakan bahwa *massage effleurage* efektif menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Rahmi et al. (2024) juga menyatakan bahwa *herbal compress ball* efektif menurunkan nyeri punggung bawah karena efek *antiinflamasi* dan relaksasi jaringan. Berdasarkan uraian di atas, peneliti menyimpulkan bahwa kombinasi pijat *effleurage* dan *herbal compress ball* memberikan efek yang saling melengkapi sehingga penurunan nyeri yang dihasilkan lebih optimal.

Pengaruh Pemberian Kombinasi Pijat Effleurage dan Herbal Compress Ball Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan Tabel 10, hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* pada kelompok intervensi diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan $Z = -4,243$. Sebanyak 18 responden mengalami penurunan skala nyeri, tidak ada yang mengalami peningkatan, dan 6 responden tidak mengalami perubahan (*ties* = 6). Pijat *effleurage* bekerja melalui stimulasi sentuhan ringan pada permukaan kulit yang menghambat penghantaran *impuls* nyeri ke sistem saraf pusat sesuai teori *gate control*. Selain itu, pijatan yang dilakukan secara perlahan dan berirama mampu meningkatkan relaksasi otot, memperlancar sirkulasi darah, serta merangsang pelepasan *endorfin* sebagai *analgesik* alami tubuh (Andriani et al., 2023).

Sementara itu, *herbal compress ball* bekerja melalui konduksi panas yang membantu meningkatkan aliran darah, mengurangi ketegangan otot, memberikan efek *antiinflamasi* alami, serta meningkatkan relaksasi jaringan tubuh. Rahmi et al. (2024) menyatakan bahwa *Herbal Therapy Compress Ball* terbukti efektif menurunkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil

trimester III. Penelitian Deni Maryani et al. (2025) juga menunjukkan bahwa *herbal compress ball* efektif secara signifikan menurunkan nyeri punggung. Berdasarkan uraian di atas, peneliti menyimpulkan bahwa kombinasi pijat *effleurage* dan *herbal compress ball* terbukti berpengaruh signifikan terhadap penurunan nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Klinik Kusuma Samarinda (Ha diterima, Ho ditolak).

Perbedaan Pengaruh Kombinasi Pijat Effleurage dan Herbal Compress Ball Kelompok Intervensi dengan Kelompok Kontrol terhadap Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III

Berdasarkan Tabel 11, kelompok kontrol menunjukkan $p = 0,083$ ($p > 0,05$) yang berarti tidak terdapat perbedaan signifikan pada kelompok kontrol. Hanya 3 responden yang mengalami penurunan nyeri, sementara 21 responden tidak mengalami perubahan ($t_{ies} = 21$). Berdasarkan Tabel 12, hasil uji Mann-Whitney menunjukkan $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dengan *Mean Rank* kelompok intervensi (32,00) lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (17,00), Mann-Whitney $U = 108,000$, $Z = -4,319$. Hal ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan efektivitas yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Perbedaan ini terjadi karena kelompok intervensi memperoleh kombinasi pijat *effleurage* dan *herbal compress ball* yang bekerja secara langsung pada mekanisme terjadinya nyeri, yaitu melalui stimulasi *neurofisiologis* (teori *gate control*), peningkatan sirkulasi darah, relaksasi otot, dan efek *antiinflamasi*. Sebaliknya, kelompok kontrol hanya memperoleh edukasi perawatan nyeri punggung melalui *leaflet* yang berfokus pada peningkatan pengetahuan tanpa memberikan efek *fisiologis* secara langsung terhadap nyeri yang dirasakan. Hasil penelitian ini sejalan dengan Barus (2025) yang menunjukkan bahwa kombinasi *effleurage massage* dan *jahe compress ball* efektif menurunkan nyeri punggung ibu hamil trimester III. Berdasarkan uraian di atas, peneliti menyimpulkan bahwa kombinasi pijat *effleurage* dan *herbal compress ball* lebih efektif dalam menurunkan nyeri punggung dibandingkan edukasi *leaflet* saja dan dapat dijadikan sebagai terapi komplementer *nonfarmakologis* yang aman dan efektif untuk ibu hamil trimester III.

4. KESIMPULAN

Karakteristik ibu hamil trimester III di Klinik Kusuma Samarinda didominasi oleh responden usia 20–30 tahun, berpendidikan SMA dan Sarjana, bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga, dan sebagian besar merupakan ibu *multipara*. Sebelum intervensi, sebagian besar responden mengalami nyeri sedang hingga berat terkontrol. Setelah diberikan kombinasi pijat *effleurage* dan *herbal compress ball*, terjadi penurunan nyeri yang signifikan dengan rata-rata skor turun dari 3,42 menjadi 2,67 pada kelompok intervensi. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan $p = 0,000$ ($Z = -4,243$) membuktikan pengaruh signifikan kombinasi pijat *effleurage* dan *herbal compress ball* terhadap penurunan nyeri punggung (Ha diterima). Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan $p = 0,000$ dengan *Mean Rank* intervensi 32,00 vs kontrol 17,00, membuktikan bahwa kombinasi pijat *effleurage* dan *herbal compress ball* lebih efektif dibandingkan edukasi *leaflet* saja pada ibu hamil trimester III di Klinik Kusuma Samarinda.

5. DAFTAR PUSTAKA

Andriani, A., Fitri, N. L., Sari, S. A., Dharma, A. K., & Metro, W. (2023). Penerapan *Massage Effleurage* Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(1), 46–54.

- 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. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v9i1.1506>
- Barus, E. B. (2025). Pengaruh Kombinasi *Effleurage Message* Dan Jahe *Compres Ball* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III Di TPMB Helen Tahun 2025. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 8(10), 6178–6184. <https://doi.org/10.56338/jks.v8i10.8759>
- Deni Maryani, Dara Himalaya, & Sri Nengsi Destriani. (2025). *Effectiveness of Herbal Compress Ball on Reducing Back Pain in Postpartum Women*. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 8(2), 125–133. <https://doi.org/10.33096/woh.v8i2.1607>
- Diannisa Afi Solikhah, et al. (2025). Pengaruh *Hot Herbal Compress* terhadap Nyeri dan Kenyamanan Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan Terapan*, 9(1), 33–42.
- Ekacitawati, M., & Purwati, A. (2025). Pengaruh Pemberian Teknik *Massage Effleurage* Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil TM III Di Babyh SPA Denpasar Bali. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(12), 16251–16260.
- Elisabeth M.F, L. (2024). *Terapi Herbal Compress Ball*. Media Pustaka Indo.
- Khairunisya. (2024). Pijat *Effleurage* Efektif Menurunkan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(2), 88–96.
- Pratiwi, P., & Juariah, S. (2023). Perubahan Postur Tubuh dan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 12(1), 45–53.
- Rahmi, L., et al. (2024). Herbal Therapy Compress Ball Berpengaruh Signifikan terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 10(2), 77–85.
- Ratih Prananingrum. (2022). Aktivitas Fisik Berlebihan dan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(1), 22–30.
- Retnosari, et al. (2025). Faktor Usia dan Elastisitas Jaringan pada Kehamilan Trimester III. *Jurnal Kebidanan Kalimantan*, 7(1), 15–23.
- Tiara Maharani. (2023). Penurunan Rerata Nyeri Punggung Setelah Pemberian *Massage Effleurage* pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 11(2), 55–63.
- World Health Organization. (2021). *Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience*. WHO.