

**PENGARUH PIJAT ENDORPHIN TERHADAP INTENSITAS NYERIPADA IBU
BERSALIN KALA I FASE AKTIF
DI PMB SRI BUDHI RAHAYU S,STDEPOK**

Dedeh Rodiyah¹, Astrit Putri Budhi Rachmawati²
Program Studi Kebidanan Program SarjanaSTIKes Bhakti Pertiwi Indonesia
e-mail : rodiyahdedeh19@gmail.com, astridputrirachma97@gmail.com

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan, namun masih jauh dari target MDGs (sekarang SDGs) tahun 2015, meskipun jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh antara lain kualitas pelayanan 2 kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.00 kelahiran hidup pada SDKI 2012 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes, 2019). Penelitian ini menggunakan desain *quasy experimen*. Quasi experimen adalah sebuah studi eksperimen yang melakukan kegiatan percobaan bertujuan untuk mengetahui suatu gejala yang timbul akibat suatu perlakuan tertentu. Jenis penelitian yang di gunakan pada penelitian ini adalah *pre experimental design* dengan rancangan *one group pret test- post test*. dimana dilakukan pengukuran sebelum melakukan perlakuan (pre test), kemudian dilakukan pengukuran yaitu tindak pijat endorphan lalu setelah diberikan perlakuan dilakukan pengukuran kembali (post test). Hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti adalah 33 responden ibu bresalin kala I fase aktif yang mengalami nyeri berat dengan skala 7-9 yang diukur dengan analog scale. Sebelum di lakukan pemijatan endorphan didapatkan hasil bahwa yang mengalami nyeri sedang sebanyak 10 responden dengan presentase 32,4%, dan nyeri berat 20 responden 58,8%, nyeri sangat berat 3 responden 8,8%, setelah dilakukan pemijatan endorphan didapatkan hasil yang mengalami nyeri sedang 19 responden 57,6%, nyeri berat 12 responden 36,4% dan nyeri sangat berat 2 responden 6,1%.

Kata Kunci : Relaksasi pijat endorphan

THE EFFECT OF ENDORPHIN MASSAGE ON PAIN INTENSITY TO MOTHERS IN
MEMBERSHIP WHEN I PHASE ACTIVE
AT PMB SRI BUDHI RAHAYU S,STDEPOK

Dedeh Rodiyah¹, Astrit Putri Budhi Rachmawati² Undergraduate Midwifery Study Program
STIKes Bhakti Pertiwi Indonesia
e-mail : rodiahdedeh19@gmail.com, astridputrirachma97@gmail.com

ABSTRACT

The maternal mortality rate has decreased, but is still far from the 2015 MDGs (now SDGs) target, although the number of deliveries assisted by health workers has increased. This condition may be caused by, among others, inadequate quality of maternal health services, unhealthy conditions of pregnant women and other determinant factors. In improving public health status, the indicator to be achieved is a decrease in the maternal mortality rate from 359 per 100,000 live births in the 2012 IDHS to 306 per 100,000 live births in 2019 (Ministry of Health, 2019). This study uses a quasi-experimental design. Quasi experiment is an experimental study that involves experimental activities aimed at finding out a symptom that arises as a result of a certain treatment. The type of research used in this study was a pre-experimental design with a one-group pre-test-post-test design. where measurements were taken before doing the treatment (pre test), then measurements were taken, namely the act of endorphin massage and then after being given treatment the measurements were taken again (post test). To find out the difference before and after endorphin massage. The pain scale for women giving birth before endorphin massage was performed from 33 respondents who experienced severe pain as much as 58.8% and those who experienced moderate pain as much as 32.4%. and after endorphine massage experienced severe pain decreased to 36.4% and those who experienced moderate pain were 57.6%.

Keywords: Relaxation endorphin massage

Latar Belakang, Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara. Setiap hari, sekitar 830 wanita meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan. 99% dari semua kematian ibu terjadi di negara berkembang. Sekitar 830 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari. Salah satu target di bawah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) 3 adalah untuk mengurangi rasio kematian ibu bersalin global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran, dengan tidak ada negara yang memiliki angka kematian ibu lebih dari dua kali rata-rata global. Wanita meninggal akibat komplikasi selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% dari semua kematian ibu adalah perdarahan hebat setelah melahirkan, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre-eklampsia dan eklampsia), komplikasi dari persalinan, dan aborsi yang tidak aman (WHO, 2018).

Angka Kematian Ibu sudah mengalami penurunan, namun masih jauh dari target MDGs (sekarang SDGs) tahun 2015, meskipun jumlah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan mengalami peningkatan. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh antara lain kualitas pelayanan kesehatan ibu yang belum memadai, kondisi ibu hamil yang tidak sehat dan faktor determinan lainnya. Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan postpartum. Beberapa keadaan yang dapat menyebabkan kondisi ibu hamil tidak sehat antara lain adalah penanganan komplikasi, anemia, ibu hamil yang menderita diabetes,

hipertensi, malaria, dan empat terlalu (terlalu muda 35 tahun, terlalu dekat jaraknya 2 tahun dan terlalu banyak anaknya > 3 tahun). Dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.000 kelahiran hidup pada SDKI 2012 menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019 (Kemenkes, 2019).

Proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dialami. Banyak wanita yang berfikir bahwa nyeri yang akan dialami adalah bagian yang sangat besar yang harus dihadapi dalam persalinan. Sebagian besar (90%) persalinan disertai dengan rasa nyeri. Rasa nyeri pada persalinan lazim terjadi dan merupakan proses yang melibatkan fisiologis dan psikologis ibu sehingga beberapa ibu sering merasa tidak akan mampu melewati proses persalinan (Griffin, 2011). Rasa nyeri dalam persalinan adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dengan warna kulit dan apabila tidak segera ditangani akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut, dan stress (Maryunani, 2010).

Sementara ini pengelolaan nyeri dengan non-farmakologis adalah menggunakan tehnik relaksasi, touch relaxation yang dilakukan oleh suami bertujuan untuk mengurangi nyeri, tehnik tarik nafas dalam, akupresur, hipnosis, tehnik auditori dan *imagery* visual persalinan. Metode yang biasa digunakan untuk penanganan nyeri punggung pada ibu hamil non farmakologi lainnya adalah dengan tehnik distraksi dan pijat (Padila, 2014).

Untuk mengurangi nyeri punggung dengan non-farmakologis adalah tehnik endorphine massage. Endorphin Massage adalah alternatif sentuhan/pijatan ringan yang khusus diberikan kepada ibu hami. Hal tersebut dapat merangsang tubuh sehingga senyama endorphin yang berfungsi sebagai pereda rasa sakit serta rasa nyaman. Manfaat dari endorphin sebagai pengatur produksi hormon pertumbuhan serta seks, pengendalian rasa nyeri dan sakit yang menetap, pengendalian perassan stress, peningkatan sistem kekebalan tubuh. Endorphin dalam tubuh dapat memicu tumbuhnya berbagai kegiatan, misalnya nafas dalam relaksasi dan meditasi (Kuswandi, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian dari Azizah (2015), yang berjudul “Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di BPM inayah ningrum Malang”. Dari 15 responden yang diteliti menunjukkan bahwa responden sebelum diberikan endorphin massage adalah sebanyak 6 orang yang intensitas berat (59,3%), nyeri sedang 4 orang (18,7%), 4 orang yang intensitas nyeri ringan (18,7%) , nyeri yang sangat berat 1 orang (3,3%). Hasil yang di dapat setelah diberikan endorhin *massage* adalah sebanyak 4 orang yang intensitas berat (18,7%), nyeri sedang 6 orang (59,3%). Sebanyak 4 orang yang intensitas ringan (18,7%), dan 1 orang intensitas sangat berat (3,3%).

Tujuan Penelitian, Mengetahui distribusi frekuensi intensitas nyeri pada ibu bersalin pada kala I fase aktif sebelum dilakukan pijat endorphin di PMB Sri Budhi Rahayu di Depok tahun 2021.Mengetahui distribusi frekuensi intensitas nyeri pada ibu bersalin pada kala I fase aktif sesudah dilakukan pijat endorphin di PMB Sri Budhi Rahayu di depok tahun 2021.

Rumusan Masalah, Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah pada

penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh pijat endorfin terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di PMB Sri Budhi Rahayu Depok. ?

Ruang Lingkup, Penelitian ini di lakukan untuk mengetahui apakah pijat endorfin ada pengaruh terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin pada kala I fase aktif yang di lakukan pada tanggal 14 juni 2021-20 agustus 2021. Populasi pada penelitian ini ibu bersalin multigravida gase aktif pembukaan muali dari 4-6cm di PMB sri budhi rahayu S,ST depok. Penelitian ini termasuk eksperimen. Dengan *one group pre test* dan *post test* yaitu pmerian intervensi hanya pada satu kelompok saja sebanyak 33 orangtanpa adanya kelompok kontrol. Penelitian ini dimulai dari kaji nyeri sebelum diberikan pijat endorphin lalu intervensi melalukan pijat endorphin selama 15-20menit,lalu setelah itu di kaji kembali intensitas nyeri setelah di berikan pijat endrophin. Tehnik pengambilan sample pada penelitian ini adalah purposive sampling dimana pengambilan sample didasarkan pada kriteria yang sudah di ketahui sebelumnya yaitu kriteria inklusi,eksklusidan drop out.

Metode Penelitian, Penelitian ini menggunakan desain *quasy eksperimen*. Quasi eksperimen adalah sebuah studi eksperimen yang mealukakan kegiatan percobaan bertujuan untuk mengetahui suatu gejala yang timbul akibat suatu perlakuan tertentu. Jenis penelitian yang di gunakan pada penelitian ini adalah *pre experimental design* dengan rancangan *one group pret test- post test*. dimana dilakukan pengukuran sebelum melakukan perlakuan (pre test), kemudian dilakukan pengukuran yaitu tindak pijat endorphin lalu setelah diberikan perlakuan dilakukan pengukuran kembali (postv test). Untuk

mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan pijat endorphin.

bahwa setelah di lakukan pijat

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Nyeri Punggung Ibu Bersalin Primigravida Kala I Fase Aktif Sebelum Dilakukan Pijat Endorphin

No.	Intensitas Nyeri	Kelompok Eksperimen	
		F	%
1	Nyeri Ringan	0	0
2	Nyeri Sedang	10	32,4
3	Nyeri Berat	20	58,8
4	Nyeri Sangat Berat	3	8,8
	Total	33	100,0

Tabel 1. memperlihatkan bahwa sebelum di lakukan pijat endorphin yang paling banyak mengalami nyeri berat sebanyak 58,8% dan yang mengalami nyeri sangat berat sebanyak 8,8%.

Tabel 2. Distribusi Nyeri Punggung Ibu Bersalin Primigravida Kala I Fase Aktif Sesudah Dilakukan Pijat Endorphin

No.	Intensitas Nyeri	Kelompok Eksperimen	
		F	%
1	Nyeri Ringan	0	0
2	Nyeri Sedang	19	57,6
3	Nyeri Berat	12	36,4
4	Nyeri Sangat Berat	2	6,1
	Total	33	100,0

Berdasarkan Tabel 2. memperlihatkan hasil

endorphin yang mengalami nyeri sedang sebanyak 57,6 % dan yang mengalami nyeri sangat berat sebanyak 6,1 %.

Pembahasan, Skala nyeri pada ibu bersalin sebelum di lakukan pijat endorphin dari 33 responden yang mengalami nyeri berat sebanyak 58,8% dan yang mengalami nyeri sedang sebanyak 32,4% . dan setelah dilakukan pijat endorphin yang mengalami rasa nyeri berat menurun menjadi sebanyak 36,4% dan yang mengalami nyeri sedang sebanyak 57,6%.

Persalinan umumnya disertai dengan adanya nyeri akibat kontraksi uterus. Intensitas nyeri selama persalinan dapat mempengaruhi proses persalinan, dan kesejahteraan janin . Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak. (Sumarah, 2011).

Penelitian yang di lakukan oleh Rudiantin 2010 mengenai tentang pengaruh pijat endorphin yang di lakukan kepada 35 responden ,mendapatkan bahwa 53,3% ibu bersalin mengalami nyeri sedang, dan 46,7% mengalami nyeri persalinan yang berat. Mengalami penurunan rasa nyeri yang sebelumnya sebanyak 59,4% yang mengalami nyeri berat dan sebanyak 41,6% yang mengalami nyeri sedang, Hal ini menunjukkan bahwa sentuhan yang diberikan pada ibu akan membuat rasanyaman sehingga ibu mengalami penurunan rasa nyeri saat persalinan kalaI fase aktif berlangsung.

Manfaat dari pijat endorfin adalah mengatur produksi hormon pertumbuhan dan seks, mengendalikan rasa nyeri serta sakit yang menetap, mengendalikan perasaan stres, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh, sehingga endorfin dalam tubuh bisa dipicu munculnya melalui berbagai kegiatan, seperti pernapasan yang dalam dan relaksasi, serta meditasi yang bisa dilakukan pada ibu hamil dan bersalin (Kuswandi, 2011).

Oleh karena itu, hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan dalam skala nyeri persalinan responden sebelum dan sesudah . Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pijat endorfin mempunyai pengaruh terhadap intensitas nyeri punggung kala I fase aktif pada ibu bersalin.

Kesimpulan, Hasil penelitian yang di dapatkan oleh peneliti adalah 33 responden ibu bersalin kala I fase aktif yang mengalami nyeri berat dengan skala 7-9 yang diukur dengan analog scale. Sebelum di lakukan pemijatan endorfin didapatkan hasil bahwa yang mengalami

nyeri sedang sebanyak 10 responden dengan presentase 32,4%, dan nyeri berat 20 responden 58,8%, nyeri sangat berat 3 responden 8,8%, setelah di lakukan pemijatan endorfin didapatkan hasil yang mengalami nyeri sedang 19 responden 57,6%, nyeri berat 12 responden 36,4% dan nyeri sangat berat 2 responden 6,1%.

Saran, Diharapkan bidan dapat menerapkan metode pengendalian nyeri non farmakologis Pijat Endorfin kepada ibu bersalin untuk mengurangi tingkat nyeri yang dirasakan selama inpartu kala I fase aktif. Dan dapat meningkatkan peran petugas kesehatan memahami tehnik-tehnik relaksasi, tarik nafas dalam dan terutama massage. Diharapkan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian mengenai metode-metode non farmakologis ini yakni pijat endorfin untuk mengurangi intensitas nyeri kala I pada ibu bersalin dengan mengikutsertakan variabel lain dalam unit statistik. Serta perlu di lakukan analisa multivariat untuk melihat faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi kontribusinya antara variabel independen terhadap variabel dependen.

Daftar Pustaka

1. WHO. 2014. Angka Kematian Ibu. di dunia. Diambil dari : <http://repository.usu.ac.id/bitstream/chapter%20I.pdf>. Diakses 07 Januari 2017.
2. Maryunani, Anik. 2010. Nyeri dalam persalinan teknik dan cara penanganannya. Jakarta: Trans Info Media.
3. Yuliatun, Laily. 2010. Penanganan Nyeri Persalinan dengan Metode Nonfarmakologi. Malang: Banyumedia Publishing
4. Antik, dkk, 2017. Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Skala Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan. Jurnal Ke Jurnal Vol. 6, No. 12. Magelang
5. Azizah, 2011. Pengaruh Endorphin Massage terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan Normal Ibu Primipara di BPS S dan B Demak Tahun 2011.
6. Andarmoyo, Sulisty. 2013. Konsep & Proses Keperawatan Nyeri. Jogjakarta. Ar-ruzz Medika
7. Catur, dkk. 2017. Endorphin Massage Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan di Puskesmas Kabupaten Demak. Jurnal SMART volume 4 No 2.

8. Kuswandi. 2011. AsuhanKebidanan: Persalinan & Kehamilan. Jakarta. EGC.
9. Notoadmojo.2010. metodelogipenelitian kesehatan. Jakarta :
Rinela cipta
10. Maryunani, A. 2010. Nyeri dalam Persalinan: Teknik dan Cara Penanganannya. Jakarta : Trans
Info Media.
F
itriana & Putri. (2017). Pengaruh Pijat Endorphan (Endorphine Massage) Terhadap Intensitas
Nyeri Kala I Pada Ibu Primipara. Jurnal Keperawatan 13(1): 31-34.
12. Fraser, D; Cooper, M. A. 2009. Myles Buku Ajar Bidan. Jakarta:EGC.
13. Mochtar, R. 2013. SinopsisObstetri. Jakarta : EGC.
14. Marmi.2016.Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan. Yogyakarta: PustakaPelajar