



PENGARUH MASSASE ENDORPHIN DAN MESSAGE COUNTER PRESSURE TERHADAP TINGKAT NYERI KALA I FASE AKTIF PADA IBU BERSALIN DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN SUJTIATI KEBON JERUK JAKARTA BARAT TAHUN 2021

Jomima Batlajery¹, Hamidah², Nina Primasari³, Faudah Ashri Nurfurqoni⁴
^{1,2,3} Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jakarta III
⁴ Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Bandung

Abstracts

Background : Labor pain can cause hyperventilation so that oxygen needs increase, increased blood pressure, and reduced intestinal motility and urinary vesika. This condition will stimulate an increase in catecholamines that can cause disturbances in the strength of uterine contractions resulting in uterine inertia. If labor pain is not overcome it will cause the occurrence of long partus. The old partus will be made for the mother and her fetus. Method : Pre Experiment research design using One Group Pretest-Posttest Design, the population is all maternity mothers in Sujtiati Midwife Self-Practice, a sample of 64 respondents with Purposive Sampling technique data analysis using chi square test and Wilcoxon test. Results : Massage endorphins and counter presur give a positive influence on maternity mothers it can be seen the value of alpa $0.003 < 0.05$ is different from mothers who do not get the massage value alpa $0.104 > 0.05$. Chi Square value 50,879 trust level 5% obtained data in the table chi value = 26.3 ($50,879 > 26.3$) and $p < 0.05/5\% = 0,000 < 0.05$ this value indicates chi count > Chi table results show that there is a significant relationship between endhorpin massage and contuer pressure to the level of maternal pain during 1 phase of activation. Conclusion : Endorphin massage and counter presure have been shown to have a positive effect on maternity mothers and there is a significant association between endhorpin massage and contuer pressure to the level of pain of the mother giving birth during 1 active phase. Keywords : Massage endorphin, counter presure, maternal pain level of childbirth during 1 active phase.

Keyword: *Endorphin massage, counter pressure, maternal pain level during the first active phase*

Abstrak

Latar Belakang: Nyeri persalinan dapat menyebabkan timbulnya hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah, dan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria. Keadaan ini akan merangsang peningkatan katekolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri. Apabila nyeri persalinan tidak diatasi akan menyebabkan terjadinya partus lama. Partus lama akan berbahaya bagi ibu dan janinnya. Metode : Desain penelitian Pre Eksperimen dengan menggunakan One Group Pretest-Posttest Design, populasi yaitu seluruh ibu bersalin yang ada di Praktek Mandiri Bidan Sujtiati, sampel sebanyak 64 responden dengan tehnik *Purposive Sampling* analisa data menggunakan uji *Chi Square* dan uji *Wilcoxon*, Hasil : Massage endorphin dan counter presur memberikan pengaruh yang positif terhadap ibu bersalin hal itu dapat dilihat nilai nilai alpa $0.003 < 0.05$ berbeda dengan ibu yang tidak mendapatkan pemijatan nilai alpa $0.104 > 0.05$. nilai *Chi Square* 50.879 tarap kepercayaan 5% diperoleh data di nilai chi tabel = 26,3 ($50.879 > 26.3$) dan $p < 0.05/5\% = 0.000 < 0.05$ nilai ini menunjukkan chi hitung > chi tabel hasil ini menunjukkan bahwa ada terdapat hubungan yang signifikan antara pemijatan endhorpin dan contuer pressure terhadap tingkat nyeri ibu melahirkan kala 1 fase aktif. Kesimpulan : Massage endorphin dan counter presure terbukti memberikan pengaruh yang positif terhadap ibu bersalin dan terdapat hubungan yang signifikan antara massage endhorpin dan contuer pressure terhadap tingkat nyeri ibu melahirkan kala 1 fase aktif.

Kata Kunci : *Massage endorphin, counter presure, tingkat nyeri ibu melahirkan kala 1 fase aktif*

PENDAHULUAN

Proses persalinan identik dengan rasa nyeri. Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi serviks, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf serviks (Bandiyah, 2009). Hal yang sama juga dijelaskan oleh Erawati (2011) bahwa pembukaan serviks juga terjadi akibat kerja uterus dan tekanan berlawanan oleh kantong ketuban dan bagian janin yang turun, kepala janin yang menekan serviks akan menyebabkan fundus uteri berkontraksi dan membantu pembukaan serviks secara efisien. Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon ketokolamin dan steroid yang berlebihan. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah dan memperlambat lamanya kala I persalinan.

Bila proses kesakitan saat menjelang persalinan disertai ketakutan yang berlebihan, maka sikap ini dapat memperlambat proses pembukaan dan pendataran serviks. Pernyataan di atas juga didukung oleh pendapat Rohani (2011) bahwa lambatnya proses pembukaan dan pendataran serviks berhubungan dengan psikologis wanita, bila seorang wanita merasa takut, bersikap sangat pasif atau menyerah, dan keras kepala maka sikap ini bisa memperlambat proses pembukaan dan pendataran serviks, dan mengakibatkan his menjadi sangat lemah bahkan berhenti secara total.

Fenomena yang terjadi saat ini kebanyakan ibu lebih memilih untuk melakukan operasi Sectio caesarea tanpa indikasi yang jelas dan juga meminta untuk dilakukan epidural anestesi tanpa mempertimbangkan efek dari tindakan tersebut. Dari uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengambil Judul Pengaruh Pijat Endorphine dan Pijat *Counter Pressure* Terhadap Intensitas Nyeri Kala 1 Fase Aktif di Praktek Mandiri Bidan Sujtiati .

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Quasi Experiment* dengan pendekatan *Pre test and Post test Nonequivalent Control Group*, yang artinya peneliti melakukan intervensi pada satu kelompok perlakuan dan membandingkan dengan kelompok kontrol. Efektifitas perlakuan dinilai dengan cara membandingkan efek perlakuan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol (Dharma, 2011).

Pada proses penelitian ini peneliti membagi responden menjadi dua kelompok, yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Melakukan pengukuran skala nyeri (pretest) terhadap kedua kelompok. Pada Kelompok yang tidak dilakukan Intervensi diberikan Asuhan Persalinan normal.

Populasi pada penelitian ibu adalah ibu yang melahirkan pada bulan April sampai Oktober 2021 di Praktek Mandiri Bidan Sujtiati . Teknik sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *accidental sampling*. Besaran sampel pada penelitian ini adalah 64 responden, dengan minimal responden 32 orang untuk setiap kelompok

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Dari sisi usia terlihat responden 73.4% responden berusia 20-35 Tahun, kemudian 21.9% berusia lebih dari 35 tahun dan selebihnya 4.7% responden berusia kurang dari 20 tahun. Jika melihat umur mayoritas berkatogori resiko Rendah, namun masih ada ibu yang usianya beresiko tinggi > 35 tahun. Dari segi Pendidikan responden 42.2% adalah lulusan Pendidikan menengah 28.1% lulusan Pendidikan tinggi dan 29.7% mengaku lulus Pendidikan dasar. Jika dilihat dari sisi paritas 65.6% responden paritasnya 3-4 orang,25% paritas 1-2orang dan14,1 diantaranya memiliki paritas lebih dari 5 orang. Jika dilihat dari dilatasi Servik, ibu -ibu yang menjadi responden dilatasinya 60,9% 3-4cm, 25% dilatasi service 1-2 Cm dan 14,1% diantaranya memiliki dilatasi cervik sepanjang 5-6 Cm

Sampel dalam penelitian ini terdiri dari kelompok intervensi / dilakukan pemijatan dan kelompok control yang tidak dilakukan pemijatan/intervensi seluruhnya adalah 64 orang ibu kelompok yang diberikan pemijatan sebanyak 32 orang begitu juga dengan kelompok ibu yang dijadikan sebagai control adalah sebanyak 32 orang jadi secara keseluruhan kelompok yang diberikan perlakuan dan tidak *Pijat Endhorphin dan Counter Pressure* adalah sebanyak 64 orang.

Analisis Univariat

Sebelum ada perlakuan pemijatan dari data diatas terlihat ada sekitar 7.8% responden yang mgengaku merasakan nyeri mild,18.8% merasakan nyeri ringan, 39.1% merasakan nyeri sedang, 20.3% atau sebanyak 13 orang merasakan nyeri hebat terkontrol dan selebihnya 14.1% responden mengaku mengalami nyeri yang sangat berat agak berbeda data pada yang menggambarkan tingkat nyeri setelah perlakuan, berdasarkan data diatas terlihat 7.8% responden masih merasakan tidak nyeri,

21.9% merasakan nyeri ringan, 35.9% merasakan nyeri sedang, 28.1% merasakan nyeri hebat terkendali dan 6.3% merasakan nyeri hebat yang secara relative tidak terkendali.

Sedangkan lanjutannya dapat dianalisa yang tergambar bahwa tingkat nyeri yang mengalami perubahan adalah tingkat nyeri ringan sebelum perlakuan ada 18.8% sesudah diberikan perlakuan ada peningkatan menjadi 21,9%. Namun nyeri sedang ada penurunan semula 39.1% ibu mengaku merasakan sakit dengan skala nyeri sedang turun menjadi 35.9%, disini juga terlihat ibu bersalin yang semula 20.3% merasakan nyeri berat bertambah menjadi 28.1%, meski demikian ada ibu yang semula 14.1% merasakan sakit hebat setelah dipijat *endhorphin* dan *counterpressure* menjadi 6.3% ibu merasa jauh jauh lebih baik, rasa nyeri hebatnya berkurang. sehingga jika dilihat dari rerata yang terjadi dapat dilihat kembali pada data yang memberikan informasi tentang perubahan rerata rasa sakit ibu sebelum dan sesudah diberikan pemijatan *endhorphin* dan *counter pressure*, ada penurunan dari yang rata-rata rasa sakit nya 3.14 menjadi 3.03. meski rata-rata penurunan kesakitan ibu terlihat relatif kecil namun ini memberikan satu bukti bahwa pemijatan yang baik dan benar pada ibu bersalin fase 1 aktif, terbukti memberikan dampak positif bagi ibu bersalin aktif kala 1 yaitu rasa sakitnya menjadi berkurang/terkendali.

Lebih jauhnya lagi dapat dianalisa terlihat setelah kita split menjadi 2 bagian yaitu ibu yang benar benar diberikan perlakuan pemijatan dan yang tidak mendapatkan perlakuan pemijatan, dimana terlihat tingkat nyeri ibu kelompok yang diberikan pemijatan ternyata tingkat rasa sakitnya menurun cukup besar semula rata-rata rasa sakit nya di 3.19 menjadi 2.66. penurunan rasa sakit sebesar 0.53 point, ini menunjukkan bahwa secara rerata rasa sakit ibu bersalin kala 1 fase aktif memang menurun atau jauh lebih baik setelah diberikan pemijatan *endhorphin* dan *counterpressure*.. Ini berbeda dengan rerata ibu yang tidak mendapatkan perlakuan atau intervensi pemijatan *endhorphin* dan *counter pressure*, data menunjukkan dari rerata rasa sakit ibu sebesar 3.09 naik menjadi 3.41. atau terjadi kenaikan rasa sakit sebesar 0.32 point. Data ini menunjukkan bahwa tingkat rasa sakit ibu melahirkan yang tidak diberikan pemijatan *endhorphin* dan *counter pressure* cenderung merasakan rasa sakit yang relatif hebat/terjadi peningkatan rasa sakit saat melahirkan, untuk tingkat keterkaitannya dapat dianalisa dengan mayoritas ibu mengalami nyeri ringan dan sedang.

Analisis Bivariat

Hasil Uji Pengaruh *massage Endhorphin* dan *counter pressure* terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin Kala 1 fase aktif secara keseluruhan baik ibu yang diberikan pemijatan maupun ibu yang tidak diberikan pemijatan tabel diatas dapat diketahui responden yang mengalami penurunan nyeri yaitu 16 responden, Hasil *uji Wilcoxon* nilai p -value 0,381 jika dibandingkan dengan $\alpha=0,05$, maka nilai tersebut menunjukkan P value $> \alpha$, sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0

ditolak. Hal tersebut menunjukkan bahwa jika disatukan baik ibu yang diintervensi dan tidak terlihat tidak ada terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian pemijatan endorphin dan counterpressure pada ibu bersalin kala 1 fase aktif terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif yang terlihat dari hasil post test tingkat nyeri persalinan justru secara relatif mengalami peningkatan, 14 responden mengalami peningkatan rasa nyeri dan 34 lainnya mengaku tidak merasakan perubahan rasa nyeri dan 34 lainnya mengaku tidak merasakan perubahan rasa nyeri.

Data diatas kita split kembali yaitu dengan ibu yang mendapatkan pemijatan endorphin dan yang tidak mendapatkan pemijatan dalam hal ini berlaku sebagai kelompok control ternyata menunjukkan ibu yang mendapatkan intervensi pemijatan 12 orang responden mengaku mengalami rasa sakit selama persalinan, dan hanya 1 yang mengaku rasa sakitnya meningkat, namun 19 orang diantaranya mengakui bahwa rasa sakit yang dialaminya tidak mengalami perubahan berarti, artinya rasa sakitnya tidak berkurang. Kondisi ini berbeda dengan ibu yang tidak diberikan pemijatan tersebut, ibu yang mengaku merasa rasa sakitnya berkurang hanya ada 4 orang, namun justru ada 13 orang ibu yang mengaku rasa sakitnya hebat. Dan 15 orang ibu diantaranya justru mengaku rasa sakitnya tiada perubahan baik sebelum maupun sesudah pemijatan. Hal ini dapat memberikan gambaran bahwa Massage endorphin dan counterpressure pada ibu bersalin mampu menurunkan rasa sakit, ibu yang diberikan massage endorphin dan counter pressure dengan ibu yang tidak diberikan pemijatan tersebut, pada kelompok ibu yang diberikan pemijatan terlihat bahwa pemijatan endorphin dan counter presur memberikan pengaruh yang positif terhadap ibu bersalin hal itu dapat dilihat nilai nilai $0.003 < 0.05$ berbeda dengan ibu yang tidak mendapatkan pemijatan nilai $0.104 > 0.05$ artinya ibu yang tidak mendapatkan intervensi pemijatan cenderung menganggap bahwa pemijatan endorphin dan counterpressure tidak memiliki pengaruh apa-apa terhadap tingkat rasa nyeri ibu bersalin.

Hasil pengujian dengan uji *Chi Square* terlihat bahwa pemijatan titik endorphin dan pijat counter pressure terbukti secara nyata ada hubungan yang positif dan signifikan antara pemberian pijat endorphin dan counter pressure terhadap tingkat rasa nyeri yang dirasakan ibu bersalin, dengan $df = 3$ dan nilai *Chi Square* 50.879 tarap kepercayaan 5% diperoleh data di nilai chi tabel = 26,3 ($50.879 > 26.3$) dan $p < 0.05/5\% = 0.000 < 0.05$ nilai ini menunjukkan chi hitung > chi tabel hasil ini menunjukkan bahwa ada terdapat hubungan yang signifikan antara massage endorphin dan counter pressure terhadap tingkat nyeri ibu melahirkan kala 1 fase aktif. Nilai koefisien contingency didapat sebesar $0.666 = 0,67$, koefisien ini menunjukkan keeratan hubungan yang terjadi antara pelaksanaan pemijatan terhadap tingkat nyeri ibu melahirkan, nilai ini masuk pada kategori Kuat

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan.

1. Karakteristik responden, Dari sisi usia terlihat responden 73.4% responden berusia 20-35 Tahun, kemudian 21.9% berusia lebih dari 35 tahun dan selebihnya 4.7% responden berusia kurang dari 20 tahun. Jika melihat umur mayoritas berkategori resiko Rendah, namun masih ada ibu yang usianya beresiko tinggi > 35 tahun. Dari segi Pendidikan responden 42.2% adalah lulusan Pendidikan menengah 28.1% lulusan Pendidikan tinggi dan 29.7% mengaku lulus Pendidikan dasar. Jika dilihat dari sisi paritas 65.6% responden paritasnya 3-4 orang, 25% paritas 1-2 orang dan 14,1 diantaranya memiliki paritas lebih dari 5 orang. Jika dilihat dari dilatasi Servik, ibu-ibu yang menjadi responden dilatasinya 60,9% 3-4cm, 25% dilatasi service 1-2 Cm dan 14,1% diantaranya memiliki dilatasi cervik sepanjang 5-6 Cm.
2. Berdasarkan tabel uji Wilcoxon diatas dapat diketahui responden yang mengalami penurunan tingkat rasa nyeri terlihat pengaruh yang berbeda antara ibu yang diberikan pemijatan endhorpin dan counter pressure dengan ibu yang tidak diberikan pemijatan tersebut, pada kelompok ibu yang diberikan pemijatan terlihat bahwa pemijatan endorphin dan counter presur memberikan pengaruh yang positif terhadap ibu bersalin hal itu dapat dilihat nilai nilai alpa $0.003 < 0.05$ berbeda dengan ibu yang tidak mendapatkan pemijatan nilai alpa $0.104 > 0.05$ artinya ibu yang tidak mendapatkan intervensi pemijatan cenderung menganggap bahwa pemijatan endhorpin dan counterpressure tidak memiliki pengaruh apa-apa terhadap tingkat rasa nyeri ibu bersalin.
3. **Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan ditemukan ada** Pengaruh yang positif dan signifikan kegiatan pemijatan titik endhorpin dan pijat counter pressure terbukti secara nyata ada hubungan yang positif dan signifikan antara pemberian pijat endorphin dan counter pressure terhadap tingkat rasa nyeri yang dirasakan ibu bersalin diatas dengan $df = 3$ dan nilai *Chi Square* 50.879 tarap kepercayaan 5% diperoleh data di nilai chi tabel = 26,3 ($50.879 > 26.3$) dan $p < 0.05 / 5\% = 0.000 < 0.05$ nilai ini menunjukkan chi hitung > chi tabel hasil ini menunjukkan bahwa ada terdapat hubungan yang signifikan antara pemijatan endhorpin dan contuer pressure terhadap tingkat nyeri ibu melahirkan kala 1 fase aktiv. Nilai coefisien contingency didapat sebesar $0.666 = 0,67$, koefisien ini menunjukkan keeratan hubungan yang terjadi antara pelaksanaan pemijatan terhadap tingkat nyeri ibu melahirkan, nilai ini masuk pada kategori Kuat

Saran

1. Mengingat efek dari pijat positif maka lebih baik dikembangkan lebih lanjut sebagai satu layanan plus buat kenyamanan ibu hamil, hasil penelitian terbukti pemijatan pemijatan yang dilakukan mampu meningkatkan kenyamanan ibu hamil dalam bersalin, jika ini bisa terus dikembangkan maka persalinan normal akan kembali disbanding persalinan secara Caesar.
2. Pemerintah terus mendukung pengembangan sistem pengembangan terintegrasi antara konvensional metode dan komplementer metode
3. Perlu penelitian lebih lanjut untuk menstandarkan beberapa layanan kesehatan yang komplementer terintegrasi ini.

REFERENSI

- Anita, Wan. 2017. "Techniques of Pain Reduction in the Normal Labor Process : Systematic Review." *Jurnal Endurance* 2(3): 362.
- Aprilia, Yesie. 2010. *Hipnotetri Rileks Nyaman dan Aman saat Hamil & Melahirkan*. Jakarta: GagasMedia
- Drezo. 2018. *Pain in Labor: Nonpharmacologic and Pharmacologic Management*. (<https://nursekey.com> diakses 22 januari 2020, pukul 22:19 WIB)
- Danuatmaja, Bonny, 2008. *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Puspa Swara, Jakarta.
- Endah Yulianingsih1 dkk. Teknik Massage Counterpressure terhadap penurunan intensitas nyeri kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di RSUD Dr.MM Dunda Limboto
- Leny, Catur. 2017. *Terapi Endorphin Massage Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan*. Semarang. FK Unissula: VOL.4 NO.2 (<https://stikeshoesdsmg.ac.id> diakses 25 Januari 2020)
- Hidayah, 2010. metode penelitian dan desain penelitian. repository.umy.ac.id
- M.A.R Kb, Hasnah, Muaningsih. 2019. "Literatur Review: Tinjauan Tentang Efektifitas Terapi Non Farmakologi Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I." *Journal of Islamic Nursing* 3(2): 45.
- Ma'rifah, Surtiningsih. 2014. "Efektifitas Tehnik Counter Pressure Dan Endorphin Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala 1 Pada Ibu Bersalin Di Rsud Ajibarang." *Prosiding Seminar Nasional* 5: 2-9. <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/view/1255>
- Puspita, Anisyah. 2013. Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Mergangsang Tahun 2013 Skripsi Kabupaten Gorontalo, Gaster Vol.17 Agustus 2019

- Satria, M. 2018. "Pengaruh Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pijat Punggung Tehnik Counterpressure Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Klinik Bidan Elviana Tahun 2017." XII(5)
- Saifuddin, AB. 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal*. Jakarta:Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Smeltzer, & Bare. 2005 Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Brunner & Suddart. Edisi 8, Vol 1, alih bahasa: Kuncara Monica Ester. Jakarta: EGC.
- Sondakh. Jenny J.S. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta. Erlangga
- Widiastini, Luh Putu. 2015. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin Dan Bayi Baru Lahir. Bogor: In Media.
- Widyastuti, Cahyani, Rista Apriana, and R. 2011. Hubungan Pengaetahuan Ibu Tentang Persalinan Kala I Dengan Kecemasan Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin DI RSIA Bahagia Semarang.
- Wong-Baker Pain Rating Scale. http://wongbakerfaces.org/wp-content/uploads/2016/05/FACES_English_Blue_w-instructions.pdf (diakses pada 20 januari 2020)
- Yulianingsih, Endah;Surya, M;Surwani, Pourow. 2019. *Teknik Massage Counterpressure terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di RSUD. Dr. M. M Dunda Limboto*. Gorontalo: Volume 17 (www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id diakses 28 Januari pukul 15.00 WIB)