

**PENGARUH METODE *ENDORPHIN MASSAGE* TERHADAP
NYERI PERSALINAN NORMAL KALA 1 PADA IBU
BERSALIN DI TPMB BIDAN
SYIFA TAHUN 2024**

SKRIPSI



SYIFA SEKAR AYUNING TYAS

2115201034

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO

PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN

JAKARTA

2025

**PENGARUH METODE ENDORPHIN MASSAGE TERHADAP
NYERI PERSALINAN NORMAL KALA 1 PADA IBU
BERSALIN DI TPMB BIDAN
SYIFA TAHUN 2025**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kebidanan**



SYIFA SEKAR AYUNING TYAS

2115201034

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO

PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN

JAKARTA

2025

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya:

Nama : Syifa Sekar Ayuning Tyas
NIM : 2115201034
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Angkatan : Ke-2 (Dua)

menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul:

Pengaruh Metode *Endorphin Massage* Terhadap Nyeri Persalinan Normal Kala 1 Pada Ibu Bersalin di TPMB Bidan Syifa Tahun 2024

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 6 Februari 2025

Yang menyatakan,

Materai
Rp.10.000

Syifa Sekar Ayuning Tyas
2115201034

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Syifa Sekar Ayuning Tyas

NIM : 2115201034

Program Studi : Sarjana Kebidanan

Judul Skripsi : Pengaruh Metode Endorphin Massage Terhadap Nyeri

Persalinan Normal Kala 1 Pada Ibu Bersalin di TPMB

Bidan Syifa Tahun 2024

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat telah diperiksa dan disetujui para pembimbing serta siap untuk dijadwalkan ujian sidang akhir atau seminar hasil penelitian.

Jakarta, 20 Januari 2025

Pembimbing I

Pembimbing II

Christin Jayanti, S.ST., M.Kes

Bdn. Hesti Kusumaningrum, S.ST., M.Keb

NIDN 0112128401

NIDN 0302098401

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Syifa Sekar Ayuning Tyas
NIM : 2115201034
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Pengaruh Metode *Endorphin Massage* Terhadap Nyeri
Persalinan Normal Kala 1 Pada Ibu Bersalin di TPMB Bidan
Syifa Tahun 2024

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

DEWAN PENGUJI

Penguji I : Johara, S.SiT., M.Tr.Keb (.....)

Penguji II : Christin Jayanti, S.ST., M.Kes (.....)

Penguji III : Bdn. Hesti Kusumaningrum, S.ST., M.Keb (.....)

Jakarta, 6 Februari 2025

Mengetahui,
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Ketua Program Studi S1 Kebidanan

Dr. Didin Syaefudin, SKp., SH., MARS
NIDK 8995220021

Dr. Manggiasih Dwiayu Larasati, S.ST., M.Biomed
NIDN 0311018503

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Syifa Sekar Ayuning Tyas
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : Metro, 5 April 2004
Agama : Islam
Alamat : Dusun 1, RT/RW. 001/001, Desa Adirejo,
Kecamatan Jabung, Lampung Timur



Riwayat Pendidikan

1. SD
SDN 1 Adirejo
Lulus tahun 2015
2. SMP
SMPN 3 METRO
Lulus tahun 2018
3. SMA
SMAN 1 METRO
Lulus tahun 2021

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nya, maka penulis dapat menyelesaikan penyusunan dan penelitian yang berjudul “**Pengaruh Metode *Endorphin Massage* Terhadap Nyeri Persalinan Normal Kala 1 Pada Ibu Bersalin di TPMB Bidan Syifa Tahun 2024**”. Penelitian ini merupakan salah satu kewajiban dan tugas akhir sebagai mahasiswa tetap di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Rumah Sakit Angkatan Darat Gatot Soebroto.

Pada kesempatan ini dengan segala hormat penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penelitian ini, terutama kepada:

1. Dr. Didin Syaefudin, SKp., SH., MARS, Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto beserta jajaran yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk menuntut ilmu di Program Studi Kebidanan.
2. Christin Jayanti, S.ST., M.Kes, Ketua LPPM STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
3. Dr. Manggiasih Dwiayu L, S.ST., M.Biomed, Ketua Program Studi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang terus memotivasi kami agar bisa menyelesaikan studi tepat waktu dan memanfaatkan waktu selama pendidikan dengan sebaik-baiknya.
4. Christin Jayanti, S.ST., M.Kes, dosen pembimbing 1 yang telah menyediakan waktu, tenaga, memberikan inspirasi dan semangat serta masukan yang sangat berharga dalam mengarahkan penulis selama proses penyusunan skripsi.
5. Bdn. Hesti Kusumaningrum, S.ST., M.Keb, dosen pembimbing 2 yang telah menyediakan waktu, tenaga, memberikan inspirasi dan semangat serta masukan yang sangat berharga dalam mengarahkan penulis selama proses penyusunan skripsi.
6. Johara, S.SiT., M.Tr.Keb, dosen penguji yang telah menyediakan waktu, tenaga, memberikan inspirasi dan semangat serta masukan yang sangat berharga dalam mengarahkan penulis selama proses penyusunan skripsi.
7. Kedua orang tua penulis yaitu Mama dan Papa serta Adik tercinta penulis yang telah menjadi teman berbincang dalam segala hal dan keadaan saat seperti mengeluarkan keluh kesah dan kekhawatiran maupun kebahagiaan penulis serta telah mendoakan yang terbaik, memberikan banyak dukungan berupa semangat dan pengorbanan baik secara material dan lahir batin yang tidak terhingga kepada penulis.
8. Bidan Syifa dan seluruh kakak bidan di TPMB tempat penelitian yang sudah memberikan izin dan memfasilitasi serta banyaknya bantuan selama penelitian.
9. Se seluruh responden dan keluarga yang sudah bersedia membantu peneliti.
10. Keluarga besar Mami dan Papi serta 3 Adik tersayang penulis yang sudah memberikan banyak hiburan berupa semangat serta dukungan secara material selama penulis mengerjakan skripsi ini.
11. Keluarga Ayah dan Bunda serta 2 Adik tersayang penulis dan Mbah Uti yang mendoakan dan memberikan semangat kepada penulis.
12. Teman seperjuangan penulis yaitu *Best Ladies*, Bertiga dan teman satu kelas 202 (A) angkatan 2021 yang telah banyak membantu serta memberikan

dorongan semangat secara langsung kepada penulis selama mengerjakan skripsi ini secara bersamaan.

13. Teman dekat penulis dari masa SD hingga SMA yang telah memberikan banyak dukungan semangat dan support baik secara langsung ataupun tidak.
14. Diri sendiri yang telah mengerjakan skripsi ini dalam keadaan baik susah senang ataupun sedih, terimakasih karena sudah menjalankannya dengan baik selama melewati perjalanan dengan banyaknya hal yang penuh suka dan duka selama umur 20 tahun ini, *proud of u* syif.
15. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah berkontribusi dengan adanya bantuan dan dukungan dalam terselesaikannya penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa terdapat banyak kekurangan pada penelitian ini dan jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun untuk adanya perbaikan dalam penelitian selanjutnya. Semoga Allah SWT memberikan balasan kepada pihak yang telah memberikan kesempatan berupa dukungan dan bantuan kepada peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.

Jakarta, 24 Januari 2025

Syifa Sekar Ayuning Tyas

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Syifa Sekar Ayuning Tyas
NPM : 2115201034
Program Studi : S1 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Pengaruh Metode *Endorphin Massage* Terhadap Nyeri Persalinan Normal Kala 1 Pada Ibu Bersalin Di TPMB Bidan Syifa Tahun 2024

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 6 Februari 2025

Yang menyatakan

Syifa Sekar Ayuning Tyas

ABSTRAK

Nama : Syifa Sekar Ayuning Tyas
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul : Pengaruh Metode *Endorphin Massage* Terhadap Nyeri Persalinan Normal Kala 1 Pada Ibu Bersalin di TPMB Bidan Syifa Tahun 2024

Latar Belakang

Nyeri persalinan merupakan hal berdampingan dengan proses persalinan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor termasuk fisiologis dan psikologis dapat berpengaruh pada intensitas nyeri persalinan, namun masih menakutkan untuk ibu bersalin. *Endorphin massage* adalah sebuah teknik sentuhan ringan yang bertujuan untuk meningkatkan produksi hormon endorfin, hormon pengurang nyeri alami tubuh, adalah salah satu pendekatan non-farmakologis untuk manajemen nyeri.

Metode

Penelitian ini, merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *pre-eksperimen design* dengan menggunakan desain pada penelitian ini adalah *one-group pretest-posttest*, dan analisis data yang digunakan adalah uji *wilcoxon*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 30 sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang sudah ditentukan. *Numeric Rating Scale (NRS)* merupakan skala penilaian yang digunakan untuk mengukur intensitas nyeri sebelum dan sesudah *endorphin massage*.

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan analisis data pada uji *wilcoxon* dengan nilai *p-value* $<0,01$ yang dapat diartikan nilai $<0,05$. Pada hasil tersebut disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, dengan hasil ada pengaruh metode *endorphin massage* terhadap nyeri persalinan normal kala 1 pada ibu bersalin di TPMB Bidan Syifa.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan nilai mean *pretest* sebesar 5,73 dan *posttest* sebesar 3,97 yang dapat diartikan mengalami penurunan. Disarankan dapat melakukan *endorphin massage* lebih dari dua kali.

Kata Kunci: *Endorphin massage*, nyeri persalinan, non-farmakologis, ibu bersalin

ABSTRACT

Name : Syifa Sekar Ayuning Tyas
Study Program : Bachelor of degree in midwifery
Title : *The Effect Of Endorphin Massage Method On Normal First Stage Labor Pain In Delivery Mother at Tpmb Midwifery Syifa In 2024*

Introduction

Labor pain is an inherent part of the childbirth process and can be influenced by several factors, including physiological and psychological aspects, which may affect the intensity of labor pain. However, it remains a daunting experience for birthing mothers. Endorphin massage is a gentle touch technique aimed at enhancing the production of endorphins, the body's natural pain-reducing hormones, and is one of the non-pharmacological approaches for pain management.

Method

This study is a quantitative research using a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The data analysis employed was the Wilcoxon test. The sample size consisted of 30 participants selected based on predetermined inclusion and exclusion criteria. The Numeric Rating Scale (NRS) was used to measure pain intensity before and after the application of the endorphin massage.

Results

Based on the results of the study, data analysis was obtained in the Wilcoxon test with a p-value of <0.01 which can be interpreted as a value of <0.05 . The results concluded that H_0 was rejected and H_a was accepted, with the results that there was an effect of the endorphin massage method on normal labor pain in the first stage of labor in mothers giving birth at TPMB Bidan Syifa.

Conclusion

The results of the study showed a mean pretest value of 5.73 and a posttest value of 3.97, indicating a significant reduction in labor pain intensity. It is recommended to do endorphin massage more than twice.

Keywords: *Endorphin massage, labor pain, non-pharmacological, delivery mothers*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian dan Hipotesis	4
1. Rumusan Masalah	4
2. Pertanyaan Penelitian	4
3. Hipotesis.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan Pustaka	6
1. Konsep Persalinan	6
2. Konsep Nyeri Persalinan.....	20
3. Pengukuran Intensitas Nyeri Persalinan.....	25
4. Konsep <i>Endorphin Massage</i>	26
B. <i>State of The Art</i>	32
C. Kerangka Teori.....	36
D. Kerangka Konsep	37
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	38
A. Desain Penelitian.....	38
B. Waktu dan Tempat Penelitian	39
C. Populasi dan Subjek Penelitian	39
D. Besar Sampel.....	40

E.	Definisi Operasional.....	40
F.	Instrumen Pengumpulan Data.....	41
G.	Analisis Data.....	42
H.	Etika Penelitian.....	43
I.	Alur Penelitian.....	46
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....		47
A.	Hasil Penelitian.....	47
1.	Analisa Univariat.....	47
2.	Analisa Bivariat.....	48
B.	Pembahasan.....	49
1.	Analisa Univariat.....	49
2.	Analisa Bivariat.....	51
C.	Keunggulan Penelitian.....	53
D.	Keterbatasan Penelitian.....	53
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....		54
A.	Kesimpulan.....	54
B.	Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA.....		56
LAMPIRAN.....		59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 <i>Numeric Pain Rating Scale</i>	26
Gambar 2. 2 Alur <i>Endorphin Massage</i>	31
Gambar 2. 3 Teknik <i>Endorphin Massage</i>	32

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Diagram Alur Penelitian Dengan judul Pengaruh Metode <i>Endorphin Massage</i> Terhadap Nyeri Persalinan Normal Kala 1 Pada Ibu Bersalin Di TPMB Bidan Syifa Tahun 2024.....	46
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Sebelum Dilakukan <i>Endorphin Massage</i> Pada Ibu Bersalin Kala 1 Di TPMB Bidan Syifa.....	47
Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Sesudah Dilakukan <i>Endorphin Massage</i> Pada Ibu Bersalin Kala 1 Di TPMB Bidan Syifa.....	48
Tabel 4. 3 Hasil Uji <i>Wilcoxon</i>	48

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Bukti Konsultasi	59
Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Penelitian dari Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto	61
Lampiran 3 Surat Keterangan dari Pimpinan di Lokasi Penelitian.....	62
Lampiran 4 Instrumen Pengumpulan Data	63
Lampiran 5 Surat lolos kaji etik dari institusi/ instansi (<i>Ethical Clearance/ Ethical Approval</i>)	66
Lampiran 6 Master tabel hasil pengolahan data.....	67
Lampiran 7 Output pengolahan data analisis menggunakan SPSS.....	68
Lampiran 8 Bukti dokumentasi saat survei pendahuluan, saat pengumpulan data ataupun momen penting lainnya saat penelitian	70

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemberian *endorphin massage* pada ibu bersalin kala 1 dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan. Hampir semua ibu bersalin akan mengalami dan merasakan nyeri dalam setiap proses persalinan yang dijalani, tetapi respon dan cara ibu untuk menangani rasa sakit tersebut berbeda-beda. Nyeri dalam persalinan merupakan pengalaman unik yang dirasakan oleh ibu bersalin. Ibu bersalin akan mengalami nyeri persalinan pada kala 1 yaitu awal persalinan hingga serviks berdilatasi sejauh 10 cm atau pada saat pembukaan lengkap. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi nyeri persalinan ini seperti paritas, ukuran janin, posisi janin, kecemasan, kelelahan, budaya dan mekanisme koping (Siregar, 2023).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) nyeri selama proses persalinan pada tahun 2019 mencapai angka 210 juta kehamilan setiap tahun dan diperkirakan bahwa ada sekitar 20 juta ibu bersalin selama proses persalinan itu mengalami nyeri. Selain itu, terdapat data dari penelitian *Association of Southeast Asian Nations* (ASEAN) terhadap nyeri bahwa 93,5% rasa nyeri persalinan itu mencapai nyeri sedang hingga berat (Rafika Putri & Lestari, 2023). Pada tahun 2018, nyeri persalinan adalah penyebab antara 25-50% kematian ibu, yang disebabkan oleh kondisi psikologis ibu, termasuk pada persepsi ibu tentang rasa sakit saat melahirkan. Selain itu terdapat data dimana 99% kematian ibu yang terjadi disebabkan oleh adanya komplikasi selama persalinan. Tingkat kematian ini tinggi sebagian disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang penyebab komplikasi kehamilan, persalinan, dan masa nifas (Sitepu et al., 2024).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020 didapati laporan bahwa nyeri persalinan mencapai angka rata-rata di Indonesia sebanyak 85-90% terhadap ibu hamil yang akan bersalin mengalami nyeri persalinan yang hebat dan terdapat 7-15% ibu bersalin yang tidak mengalami rasa nyeri

yang hebat (Rafika Putri & Lestari, 2023). Berdasarkan pada data Kementerian Kesehatan, jumlah kematian ibu mencapai 4.627 jiwa pada tahun 2020 dan angka tersebut meningkat 10,25% dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu sebanyak 4.197 jiwa (Kollin & Adesta, 2024).

Pada tahun 2020, didapati hasil total ibu bersalin di Indonesia adalah 4.984.432, dengan Provinsi Jawa Barat dengan 911.983 ibu bersalin dan Kabupaten Bekasi dengan 81.023 ibu bersalin (Lestari & Handayani, 2024). Menurut profil kesehatan Indonesia, dari 2.700 ibu bersalin, hanya 15% mengalami nyeri ringan, 35% nyeri sedang, 30% nyeri hebat, dan 20% nyeri sangat berat. Rata-rata, ibu hamil di Indonesia mengalami nyeri persalinan yang berat sebesar 85–90%, dan tidak mengalami nyeri persalinan sebesar 7-15%. Penelitian yang dilakukan di Provinsi Jawa Barat menemukan bahwa hampir 90% ibu hamil mengalami rasa nyeri persalinan yang berat sebesar 85–90% dan tidak mengalami rasa nyeri persalinan sebesar 7-15% (Rokhilah et al., 2023).

Sebagian besar persalinan (90%) selalu disertai rasa nyeri yang hebat, sehingga beberapa ibu sering merasa tidak akan mampu melewati persalinan. Sedangkan rasa nyeri pada persalinan merupakan hal yang sudah biasa terjadi, penyebab dari nyeri selama proses persalinan dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor fisiologis dan psikologis (Maryuni, 2020). Dalam penelitiannya terhadap 2.700 ibu bersalin yang akan mengalami proses persalinan di 121 pusat obstetri pada 36 negara, Bonica menemukan bahwa hanya terdapat 15% ibu bersalin yang mengalami nyeri ringan atau tidak sama sekali, 35% ibu bersalin mengalami nyeri sedang, 30% ibu bersalin mengalami nyeri hebat dan 20% ibu bersalin yang mengalami persalinan disertai dengan nyeri sangat hebat. Oleh sebab itu, ibu bersalin akan mengalami nyeri persalinan secara umum dengan tingkat intensitas yang berbeda-beda (Dewi, 2023).

Pada ibu bersalin normal masalah yang paling sering terjadi adalah nyeri persalinan. Nyeri persalinan sering terjadi pada kala 1 proses persalinan, dimana semakin lama akan semakin bertambah hingga sakit sekali, serta diagnosa yang muncul adalah nyeri persalinan berhubungan dengan pengeluaran janin.

Intervensi pada penelitian ini yaitu manajemen nyeri dengan terapi non farmakologi yaitu diberikan terapi *endorphin massage*, dengan adanya sebuah pijatan atau sentuhan ringan yang dapat dilakukan pada ibu bersalin saat menjelang persalinan. Manfaat dari terapi *endorphin massage* itu untuk membuat ibu bersalin merasa nyaman, rileks, tenang, dan meredakan rasa sakitnya. *Endorphin massage* memiliki tujuan untuk memproduksi dan menghasilkan hormon *endorphin*, yang secara alami dapat mengurangi atau menghilangkan sakit, membantu mengendalikan rasa sakit yang menetap dalam tubuh, mengendalikan emosi, frustrasi, dan stres yang dialami ibu hamil, membuatnya lebih rileks dan membantunya mengurangi perasaan tidak nyaman selama proses persalinan (Kollin & Adesta, 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh (Ayati & Sulistyawati, 2020) mendapatkan hasil sebelum diberikan *endorphin massage* mengalami nyeri sangat berat 18 orang (75%), dan sesudah diberikan *endorphin massage* mengalami perubahan mengalami nyeri sedang 17 orang (70.83%). Penurunan rata-rata dari penelitian ini terjadi karena diberikannya terapi *endorphin massage*, sehingga mengalami penurunan skala nyeri dari nyeri berat ke nyeri sedang, ibu bersalin merasa lebih nyaman, tenang dan rileks. Studi pendahuluan yang sudah dilakukan terdapat hasil bahwa pada bulan September terdapat 44 ibu bersalin dan pada bulan Oktober terdapat 41 ibu. Lalu pada bulan November terdapat 135 kali kunjungan berulang untuk ibu trimester 3 dan ibu bersalin pada bulan November sebanyak 30 ibu.

Berdasarkan uraian yang ada, didapatkan masalah bahwa nyeri persalinan masih sangat sering terjadi hingga mencapai nyeri hebat dan sangat hebat. Hal ini menjadi salah satu masalah yang terjadi pada ibu bersalin. Oleh karena permasalahan tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh *Endorphin Massage* Terhadap Persalinan Normal Kala 1 Pada Ibu Bersalin di TPMB Bidan Syifa Tahun 2024”, dengan tujuan dapat menganalisis apakah ada pengaruh *endorphin massage* terhadap nyeri persalinan kala 1.

B. Rumusan Masalah, Pertanyaan Penelitian dan Hipotesis

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan data diatas dengan masih tingginya angka kejadian nyeri pada saat proses persalinan, maka peneliti ingin mengetahui pengaruh metode *endorphin massage* terhadap nyeri persalinan normal kala 1 pada ibu bersalin di TPMB Bidan Syifa Tahun 2024.

2. Pertanyaan Penelitian

Apakah ada pengaruh metode *endorphin massage* terhadap nyeri persalinan normal kala 1 pada ibu bersalin di TPMB Bidan Syifa Tahun 2024?

3. Hipotesis

- a. H.a Ada pengaruh pada nyeri persalinan normal kala 1 sebelum dan sesudah pemberian metode *endorphin massage* pada ibu bersalin di TPMB Bidan Syifa Tahun 2024.
- b. H.o Tidak ada pengaruh pada nyeri persalinan normal kala 1 sebelum dan sesudah pemberian metode *endorphin massage* pada ibu bersalin di TPMB Bidan Syifa Tahun 2024.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh metode *endorphin massage* terhadap nyeri persalinan normal pada ibu bersalin di TPMB Bidan Syifa Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi rata-rata nyeri persalinan normal kala 1 sebelum diberikan metode *endorphin massage* pada ibu bersalin di TPMB Bidan Umiatin Tahun 2024.
- b. Untuk mengidentifikasi rata-rata nyeri persalinan normal kala 1 sesudah diberikan metode *endorphin massage* pada ibu bersalin di TPMB Bidan Umiatin Tahun 2024.

- c. Untuk mengetahui pengaruh metode *endorphin massage* terhadap nyeri persalinan normal kala 1 pada ibu bersalin di TPMB Bidan Umiatin Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu Bersalin di TPMB Bidan Syifa

- a. Untuk mengetahui terapi non-farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan normal kala 1.
- b. Untuk mengetahui pengurangan nyeri persalinan normal kala 1 secara non-farmakologis dengan metode *endorphin massage*.
- c. Untuk mengetahui pengaruh metode *endorphin massage* terhadap nyeri persalinan normal kala 1.

2. Bagi Institusi

- a. Untuk meningkatkan mutu dan kualitas pembelajaran dan meningkatkan prestasi belajar mahasiswa.
- b. Untuk memperluas jejaring mahasiswa dengan stakeholder di tempat penelitian.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Untuk dapat dijadikan sebagai dasar sumber bagi penelitian selanjutnya dengan topik penelitian yang sama, dan dapat dikembangkan untuk lebih baik lagi dalam isi dan materi penelitian selanjutnya.

4. Bagi TPMB Bidan Syifa

- a. Untuk mengetahui adanya pengaruh *endorphin massage* terhadap penurunan nyeri persalinan normal kala 1 Tahun 2024.
- b. Untuk dapat menerapkan *endorphin massage* terhadap penurunan nyeri persalinan normal kala 1.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Persalinan

a. Pengertian Persalinan

Menurut WHO (*World Health Organization*) persalinan normal adalah kelahiran yang dimulai secara alami, memiliki risiko yang rendah pada awal persalinan, tetapi tetap berada dalam keadaan yang berisiko rendah selama proses persalinan, dan bayi dilahirkan secara alami pada usia kehamilan 37 hingga 42 minggu dengan ibu dan bayi dalam kondisi sehat (Ikawati *et al.*, 2023). Persalinan juga merupakan peristiwa yang sangat penting untuk perempuan. Peristiwa ini akan menjadi suatu kejadian yang mampu ibu ingat selama 10-2 tahun ke depan. Persalinan adalah proses yang akan menyebabkan kontraksi yang memiliki frekuensi, durasi, dan intensitas yang cukup untuk menyebabkan adanya penipisan dan pelebaran serviks. Pada saat bayi, plasenta, dan kantung ketuban lahir dan keluar dari rahim (Kunang & Sulistianingsih, 2023).

Persalinan normal juga dapat diartikan sebagai hasil konsepsi yang telah cukup bulan keluar melalui vagina dan dapat hidup diluar vagina secara spontan. Di akhir kehamilan, akan timbul kontraksi yang kuat dan teratur yang akan membuat bayi dilahirkan dikarenakan lebih pekanya progresif uterus. Hal ini akan terjadi secara spontan dengan presentasi kepala ubun-ubun kecil yang terjadi dalam 18 jam, dan tidak ada komplikasi pada ibu dan janin (Yulizawati *et al.*, 2019). Persalinan atau kelahiran adalah peristiwa yang terjadi secara fisiologis dan alamiah. Selain itu, lahirnya bayi menjadi suatu peristiwa secara sosial yang selalu ditunggu selama 9 bulan oleh ibu, suami maupun keluarga. Selama proses melahirkan ibu harus menjalankan peran mulai dari lahirnya bayi sampai dengan plasenta atau ari-ari. Dalam persalinan ibu sangat membutuhkan adanya peran tenaga kesehatan untuk membantu ibu, termasuk dalam memberikan

dukungan psikologis, memantau kemajuan persalinan, mengidentifikasi adanya komplikasi yang terjadi dan melakukan perawatan pada bayi baru lahir. Persalinan juga sering dianggap sebagai peristiwa yang menyakitkan dan menyeramkan untuk ibu hamil yang akan melahirkan. Banyaknya ketegangan dan terkurasnya pikiran yang akan berdampak pada psikologi ibu dan keluarga. Hal ini menyebabkan bahwa ibu yang akan melahirkan sangat memerlukan dukungan dari keluarga, agar dapat tetap menjaga psikologi yang stabil. Oleh sebab itu, dalam persalinan dibutuhkan dukungan dalam psikologi yang akan memberikan dampak lebih cepatnya proses persalinan, meminimalisir adanya intervensi dan tercapainya persalinan yang baik (Wulan *et al.*, 2023).

Berdasarkan penelitian (Yulizawati *et al.*, 2019) Menurut JNPK-KR, (2008) Persalinan normal memiliki tujuan untuk dapat mencapai keberlangsungan hidup dan adanya derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayi, dengan adanya kelengkapan dan upaya yang terintegrasi, namun dengan adanya upaya untuk meminimalisir intervensi agar tercapainya keinginan dalam keamanan dan kualitas pelayanan yang terjaga. Pendekatan yang dapat diberikan untuk mengaplikasikan hal tersebut adalah dengan adanya Asuhan Persalinan Normal (APN), dengan adanya alasan dan bukti secara alamiah yang kuat dalam kemajuan dan keberhasilan proses persalinan meliputi manfaat intervensinya.

Persalinan sangat membutuhkan energi yang banyak dan pengorbanan dalam prosesnya. Persalinan merupakan cara untuk meneruskan keturunan, menambah generasi gen, adat, perilaku, suku, adat, kebiasaan dan lain sebagainya. Persalinan yang aman dapat dilakukan dengan adanya berbagai jenis fasilitas, beberapa jenis persalinan, tetapi angka kematian ibu ketika bersalin hingga saat ini terbilang masih sangat tinggi. Pelayanan kesehatan dalam menghadapi hal ini memerlukan kerja sama dengan berbagai pihak agar upaya meminimalisir angka kematian ibu di Indonesia tercapai. Dalam menurunkan angka kematian ibu sangat dibutuhkan adanya program yang menjadi upaya dalam jangka pendek berkelanjutan yang harus diupayakan oleh banyak pihak. Salah satu target

SDGs tahun 2023 adalah dengan menindaklanjuti program MDGs tahun 2015 yang sampai saat ini belum tercapai yaitu menurunkan angka kematian ibu menjadi 70 per 100 kelahiran hidup. Menurut WHO (*World Health Organization*) pada 500.000 perempuan yang hamil di seluruh dunia meninggal setiap tahunnya akibat adanya proses reproduksi. Selain itu, 4 juta bayi meninggal karena adanya penanganan kehamilan dan perawatan yang tidak memadai (Sari *et al.*, 2023).

b. Penyebab Persalinan

Menurut (Wulan *et al.*, 2023) ada beberapa teori yang menyebabkan terjadinya persalinan, yaitu teori hormonal, prostaglandin, struktur dan sirkulasi uterus, dan adanya pengaruh saraf dan nutrisi.

1) Teori Hormon Progesteron Menurun

Progesteron adalah hormon yang melemaskan ligamen dan otot rahim. Di sisi lain, hormon estrogen menyebabkan ketegangan pada ligamen dan otot rahim. Selama kehamilan, hormon progesteron dan estrogen seimbang dalam darah. Hormon estrogen mempunyai sifat yang cenderung meningkatkan derajat kontraksi rahim. Sebaliknya, selama kehamilan, hormon progesteron mencegah rahim berkontraksi dan mengeluarkan janin. Saat kehamilan berlanjut dan matang, hormon progesteron dan estrogen meningkat dan jumlah yang dilepaskan pun meningkat. Selama kehamilan lanjut, sekresi hormon progesteron mungkin tetap konstan atau menurun. Pada masa ini, sekresi hormon estrogen meningkat sehingga menimbulkan gejala kontraksi Braxton-Hicks dan kontraksi setelah proses kelahiran.

2) Teori Oksitosin

Oksitosin dilepaskan dari kelenjar hipofisis posterior. Perubahan keseimbangan estrogen dan progesteron dapat mengubah sensitivitas otot rahim dan menyebabkan Braxton-Hicks lebih sering terjadi. Penurunan kadar progesteron seiring dengan

matangnya kehamilan meningkatkan aktivitas oksitosin, yang merangsang kontraksi otot-otot rahim dan akhirnya memulai persalinan.

3) Teori Hormon Prostaglandin

Seiring bertambahnya usia kehamilan, vili di dalam plasenta mengalami beberapa perubahan. Hal ini mengurangi kadar estrogen dan progesteron, yang menyebabkan tonus pembuluh darah dan menyebabkan kontraksi rahim.

4) Teori Plasenta Menjadi Tua

Salah satu penyebab timbulnya persalinan diduga karena hormon yang disebut prostaglandin yang dilepaskan dari desidua. Pada usia kehamilan matang, temuan menunjukkan bahwa hormon prostaglandin E2 dan F3 ekstra amniotik dan intravena dapat menyebabkan kontraksi miometrium. Selain itu, peningkatan kadar hormon prostaglandin dalam darah tepi dan cairan ketuban ditemukan pada ibu selama kehamilan dan sebelum melahirkan.

5) Otot Rahim Meregang atau Distensi Rahim

Teori ini diduga menjadi salah satu penyebab mengapa menyebabkan persalinan, misalnya karena ketika kandung kemih penuh, dinding kandung kemih mengembang sehingga menimbulkan kontraksi dan rangsangan untuk buang air kecil. Kondisi dinding rahim juga otot-otot dinding rahim menjadi semakin meregang seiring dengan perkembangan kehamilan. Iskemia pada otot-otot dinding rahim disebabkan oleh peregangan dan pembesaran rahim. Oleh karena itu, terjadi kontraksi akibat terganggunya sirkulasi uteroplasenta.

6) Teori Iritasi Mekanik

Di belakang leher rahim terdapat pleksus Frankenhauser atau ganglion serviks. Seiring bertambahnya usia kehamilan, gravitasi memaksa kepala bayi turun ke arah panggul, menekan

dan menggeser ganglia serviks. Hal ini dapat menyebabkan kontraksi rahim menjelang kelahiran.

7) Pengaruh Janin

Anencephalus kehamilan sering terjadi lebih lama dari biasanya dikarenakan hipofisis dan kelenjar suprarenal janin memegang peranan.

c. Anatomi dan Fisiologi Persalinan

Persalinan memiliki perubahan-perubahan anatomi dan fisiologis yang terjadi secara normal, dan perubahan ini akan terjadi selama masa persalinan (Zakiyah *et al.*, 2020). Sebagai seorang bidan dalam memberikan asuhan kebidanan pada persalinan harus memahami adanya anatomi fisiologi yang terjadi pada persalinan. Berikut ini anatomi fisiologi yang terjadi pada persalinan: (Kunang & Sulistianingsih, 2023). Menurut (Zakiyah *et al.*, 2020) perubahan-perubahan yang terjadi pada ibu bersalin antara lain, adalah:

1) Uterus

Uterus akan mengalami kontraksi yang terjadinya dimulai dari fundus uteri lalu menyebar ke abdomen depan dan ke abdomen bawah. Keadaan ini membuat akan membuat lapisan dinding rahim berkontraksi secara aktif yang menyebabkan peradangan pada serviks dan mendorong janin untuk turun, dan akan membuat serviks membuka dan melunak. Pada saat persalinan akan dimulai, jaringan yang berada pada lapisan dinding rahim akan mengalami kontraksi dan relaksasi seperti otot lainnya. Ketika otot menyusut dan tidak akan kembali ke ukuran sebelumnya, namun akan semakin pendek. Rongga rahim semakin mengecil seiring berjalannya waktu karena bentuk otot rahim berubah selama proses kontraksi, relaksasi, dan kontraksi. Proses inilah yang menjadi salah satu penyebab turunnya janin ke dalam panggul, Segmen Rahim Atas (SAR) dan Segmen Rahim Bawah (SBR) (Zakiyah *et al.*, 2020).

2) **Ligamentum Rotundum**

Ligamen yang mengalami perubahan saat lahir adalah ligamen teres. Ligamentum teres terletak di sisi rahim, di depan pangkal dan perlekatan saluran tuba, melintasi lipatan peritoneum dan melewati saluran pencernaan ke bagian anterior (atas). Ligamentum teres termasuk otot polos, dan ketika rahim berkontraksi, otot-otot ligamentum teres juga berkontraksi hingga ligamen teres memendek. Selama kontraksi, fundus yang sebelumnya berada pada tulang belakang bergerak maju dan mendorong dinding perut anterior ke depan. Perubahan posisi rahim saat persalinan ini penting karena menggerakkan sumbu rahim searah dengan sumbu jalan lahir. Ketika ligamen bundar berkontraksi, ia mengikat fundus rahim dan mencegahnya naik selama kontraksi (Zakiyah *et al.*, 2020).

3) **Serviks**

Pada penelitian (Zakiyah *et al.*, 2020) saat terjadi proses persalinan ada perubahan pada serviks, ada 2 perubahan yaitu penipisan serviks (effacement) dan dilatasi.

Pada perubahan pertama, penipisan serviks adalah ketika leher rahim yang semula sepanjang 1 hingga 2 cm memendek dan menjadi berlubang dengan tepi tipis. Penipisan serviks disebabkan oleh kontraksi uterus yang mendominasi fundus, yang menyebabkan serviks tampak tertarik ke atas dan menipis seiring berjalannya waktu. Batas antara segmen atas dan bawah (cincin retraksi) mengarah ke atas, sehingga batas ini tampak bergeser ke atas. Ketika segmen bawah rahim melemah selama tahap akhir persalinan, serviks terangkat ke atas karena pemendekan otot-otot rahim. Artinya setelah pengangkatan seluruhnya, hanya ujung tipis leher rahim yang dapat dirasakan. Selama awal kehamilan, penipisan biasanya terjadi sebelum pelebaran. Pada akhir kehamilan, kelemahan dan pelebaran biasanya terjadi bersamaan (Zakiyah *et al.*, 2020).

Perubahan yang terjadi selanjutnya yaitu dilatasi, proses ini merupakan kelanjutan. Pelebaran serviks adalah perluasan lubang luar yang sebelumnya berupa lubang berdiameter beberapa milimeter, menjadi lubang sepanjang sekitar 10 sentimeter yang memungkinkan bayi dapat masuk. Faktor penyebab terbukanya leher rahim adalah adanya gaya traksi otot-otot leher rahim yang terus menerus menarik tepi leher rahim seiring dengan kontraksi bagian bawah rahim dan leher rahim yang teregang oleh isi rahim. Cairan ketuban khususnya memberikan traksi pada leher rahim. Saat kontraksi terjadi, selaput di atas serviks, yang disebut cairan ketuban, menonjol ke dalam serviks dan membukanya (Zakiyah *et al.*, 2020).

4) Kardiovaskular

Saat terjadi proses persalinan akan terjadi perubahan di sistem kardiovaskular, yaitu curah jantung meningkat 40-50% dibandingkan tingkat sebelum melahirkan dan sekitar 80-100% dibandingkan tingkat sebelumnya. Peningkatan curah jantung ini disebabkan oleh pelepasan katekolamin yang terjadi akibat rasa sakit dan kontraksi otot perut dan rahim. Ketika rahim berkontraksi, sekitar 300 hingga 500 ml darah ditransfer ke volume darah pusat. Tekanan vena iskemik meningkat seiring darah mengalir mundur dari vena uterina yang melebar (Zakiyah *et al.*, 2020).

Pada kala I rata-rata tekanan darah sistolik saat persalinan meningkat 10 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik meningkat 5 sampai 19 mmHg, namun tekanannya tidak berubah secara signifikan. 10/5 terdapat peningkatan dari 30/25 mmHg menjadi 10 mmHg pada kontraksi kala dua. Ketika seorang perempuan akan mengejan dengan keras, terjadi pemerataan tekanan darah, dan ketika seorang perempuan berhenti mengejan di akhir kontraksi, tekanan darah sering kali turun drastis. Perubahan lain dalam persalinan termasuk

peningkatan detak jantung yang lambat namun stabil selama kala dua persalinan, meningkat menjadi sekitar 100 denyut per menit selama kala dua persalinan. Tekanan darah meningkat selama kontraksi, 15 (10 hingga 20) mmHg selama sistol dan 5 hingga 10 mmHg selama diastol, dan di antara kontraksi, tekanan kembali ke tingkat prepartum. Rasa sakit, ketakutan, dan kecemasan juga dapat meningkatkan tekanan darah, dan posisi menyamping dapat mengurangi perubahan tekanan darah selama kontraksi (Zakiyah *et al.*, 2020).

5) Gastrointestinal

Saat persalinan dimulai, hormon progesteron turun sehingga menyebabkan perubahan pada sistem pencernaan. Ini berarti motilitas dan penyerapan makanan padat oleh lambung sangat terbatas. Perubahan ini menyebabkan makanan bertahan lebih lama di perut. Kondisi ini diperburuk dengan semakin menurunnya sekresi asam lambung saat proses persalinan, sehingga menyebabkan saluran cerna bekerja lebih lambat dan perut kosong lebih lama. Kadar natrium dan klorida plasma dapat menurun akibat penyerapan di saluran pencernaan, mengi, dan berkeringat (berkeringat) selama persalinan dan kelahiran. Mual dan muntah sering terjadi selama masa transisi, yang menandai berakhirnya kala satu persalinan (Zakiyah *et al.*, 2020).

6) Pernafasan

Pada sistem pernafasan ibu yang sedang bersalin akan terjadi peningkatan. Hal ini biasa terjadi saat awal terjadinya kontraksi, adanya nyeri, dan perubahan metabolisme saat menghadapi persalinan, dan banyak kebutuhan ibu akan meningkat karena adanya hal tersebut (Kunang & Sulistianingsih, 2023).

7) Hematologi

Sistem hematologi biasanya memiliki peran saat terjadi persalinan yang menimbulkan pembekuan darah. Oksigen yang

dibutuhkan ibu akan meningkat karena adanya rasa kontraksi dan sakit atau nyeri (Kunang & Sulistianingsih, 2023).

d. Tanda-Tanda Persalinan

Tanda persalinan biasanya terlihat pada 1 sampai 2 minggu sebelum terjadi persalinan. Dibawah ini beberapa tanda-tanda persalinan:

1) Kontraksi

Menurut (Yulizawati *et al.*, 2019) ibu yang akan bersalin akan merasakan kencang-kencang yang sering dan teratur disertai nyeri menjalar dari punggung bawah hingga paha. Hormon oksitosin, yang secara fisiologis membantu mengeluarkan janin, bertanggung jawab atas hal ini. Kontraksi palsu (Braxton Hicks) dan kontraksi sejati adalah dua jenis kontraksi. Yang pertama adalah singkat dan memiliki frekuensi dan kekuatan yang tidak teratur. Yang kedua adalah kontraksi yang berlangsung lama. Namun, saat ibu hamil benar-benar mengalami kontraksi persalinan, kontraksi tersebut terjadi lebih sering, berlangsung lebih lama, terasa nyeri, termasuk mulas dan kram perut, serta terasa lebih kuat. Perut ibu hamil juga terasa kembung. Nyeri persalinan adalah nyeri fundus yang terjadi pada epigastrium bagian atas atau tengah, atau puncak kehamilan (fundus rahim), punggung bawah, panggul, atau perut bagian bawah. Tidak semua ibu hamil mengalami kelahiran palsu (nya). Kontraksi ini normal terjadi saat rahim bersiap untuk melahirkan.

Kontraksi persalinan terjadi 1 hingga 2 minggu sebelum melahirkan. Ciri-cirinya tidak teratur dan tidak menimbulkan rasa sakit. Teori sebelumnya menyebut kontraksi ini sebagai "persalinan palsu", namun kini disebut sebagai "persalinan prenatal" atau isak tangis Braxton. Persalinan sebenarnya dimulai dengan kontraksi teratur yang menyakitkan yang menyebabkan serviks melebar. Kontraksi terjadi lebih sering, lebih lama, dan lebih kuat. Hormon oksitosin menyebabkan

kontraksi saat persalinan. Hormon oksitosin diproduksi di hipotalamus posterior antara minggu ke-36 dan 39 kehamilan. Oksitosin menyebar melalui aliran darah. Peningkatan kadar oksitosin dapat menyebabkan kontraksi lebih kuat. Selain itu, hormon prostaglandin diaktifkan selama kontraksi dan bekerja sama dengan oksitosin selama proses kontraksi. Kontraksi rahim disebabkan oleh otot miometrium di dalam rahim. Sifat kontraksi ini bersifat intermiten atau terputus-putus. Semakin dekat Anda dengan persalinan, kontraksi akan semakin lama dan kuat. Titik terkuat saat kontraksi rahim adalah di fundus rahim. Sebaliknya, kontraksi paling lemah terjadi di dasar rahim. Kontraksi yang menginduksi persalinan adalah kontraksi ketika serviks terbuka setidaknya dua kali dalam 10 menit (Kunang & Sulistianingsih, 2023).

2) Pembukaan Serviks

Setelah kontraksi, leher rahim berelaksasi dan terbuka. Pada wanita primipara, prosesnya diawali dengan pengangkatan rahim, dilanjutkan dengan pembukaan leher rahim. Pada wanita multipara, proses pengangkatan dan pembukaan serviks bisa terjadi pada waktu yang bersamaan. Jadi, pada primipara, penurunan kepala terjadi pada akhir kehamilan, sedangkan pada kasus multipara, depresi kepala dapat terjadi saat melahirkan (Kunang & Sulistianingsih, 2023).

Pada ibu primipara hal ini sering didampingi oleh nyeri pada perut. Namun, pada ibu yang sudah hamil anak kedua atau selanjutnya tidak didampingi oleh nyeri pada perut. Rasa nyeri yang ada biasanya terjadi karena penurunan kepala bayi yang menekan panggul lalu ke arah tulang panggul karena leher rahim berelaksasi dan terbuka. Tenaga kesehatan biasanya akan melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan sudah terjadi pembukaan atau belum (Yulizawati *et al.*, 2019).

3) Keluarnya Lendir Darah dan Pecahnya Ketuban

Lendir ini bercampur dengan darah, itulah sebabnya terminologi medis menyebutnya sebagai "pertunjukan berdarah". Ini karena leher rahim melunak, melebar, dan menipis sesaat sebelum melahirkan. Bercak darah itu seperti lendir bercampur darah. Selaput darah keluar dari leher rahim saat selaput janin mengendur dan cairan ketuban mulai keluar dari dinding rahim. Adanya cairan ketuban pada selaput ketuban, juga dikenal sebagai selaput korioamniotik, adalah tanda pecah ketuban selanjutnya. Selaput ketuban berfungsi sebagai bantalan untuk janin, membantunya bergerak bebas, dan melindunginya dari bahaya dari luar. Ibu mungkin tidak menyadari bahwa ada cairan ketuban keluar darinya dan mengira itu urin. Cairan ketuban, biasanya bening dan tidak berbau, terus mengalir melalui rahim hingga kelahiran. Kebocoran cairan ketuban dari jalan lahir ini bisa terjadi secara normal, tetapi juga sering terjadi saat ibu hamil mengalami trauma atau infeksi, atau ketika tengkuk, area tipis cairan ketuban, pecah. Ibu mengalami kontraksi dan nyeri yang lebih parah setelah air ketuban pecah. Selaput yang pecah menunjukkan bahwa ada kontak dengan luar, yang memungkinkan masuknya kuman dan bakteri. Akibatnya, pengobatan harus segera dimulai dan bayi harus dilahirkan dalam waktu satu hari. Jika bayi tidak lahir dalam waktu 24 jam, maka diperlukan penanganan lebih lanjut seperti operasi Caesar (Yulizawati *et al.*, 2019).

Ada yang menyebutkan bahwa lendir darah dapat terjadi karena adanya faktor hormonal dan kontraksi yang menyebabkan leher rahim menipis dan mengeluarkan lendir darah. Jika sudah terjadi pengeluaran lendir darah, proses persalinan terjadi dalam kurun waktu 48 jam. Terjadi perubahan pada leher rahim yang disebabkan oleh his persalinan, yaitu meratakan, melonggarkan selaput lendir serviks melalui lubang, dan merusak kapiler, menyebabkan pendarahan (Kunang & Sulistianingsih, 2023).

e. Tahapan Persalinan

Ketika persalinan secara klinis terjadi dan wanita mengeluarkan lendir bersama darah, persalinan dapat ditentukan secara klinis. Saat leher rahim terbuka atau mendatar, lendir ini disertai dengan darah yang keluar dari lendir serviks. Sebaliknya, darah berasal dari kapiler di sekitar leher rahim, yang bergerak dan pecah saat leher rahim terbuka. Menurut (Yulizawati *et al.*, 2019) persalinan memiliki beberapa tahapan, yaitu:

1) Kala I

Persalinan kali pertama dimulai dengan kontraksi uterus yang teratur dan diakhiri dengan dilatasi serviks yang lengkap. Kehamilan ganda memerlukan waktu lebih sedikit dari satu jam untuk membesar sepenuhnya. Pelebaran serviks jarang terjadi dalam 24 jam selama trimester pertama. Durasi total kala satu persalinan pada wanita primipara berkisar antara 3,3 hingga 19,7 jam, dan durasi kala multipara berkisar antara 0,1 hingga 14,3 jam. Pembukaan serviks akibat hissis terjadi dalam dua tahap. Yang pertama adalah fase laten, juga dikenal sebagai tahap inkubasi, yang berlangsung selama delapan jam. Pembukaan terjadi sangat lambat hingga mencapai diameter 3 cm. Fase Aktif: dibagi lagi menjadi tiga fase. Fase akselerasi adalah salah satunya. Dalam waktu dua jam, bukaannya berubah dari tiga sentimeter menjadi empat sentimeter, yang merupakan fase ekspansi maksimum. Selain itu, bukaannya meningkat dengan cepat dari empat sentimeter menjadi sembilan sentimeter dalam waktu dua jam. Sekali lagi, pembukaan berlangsung lama. Dalam dua jam, pelebaran 9 cm selesai. Kelahiran pertama adalah tahapan ini. Hal ini juga terjadi sebanyak kali pada periode multipara, tetapi dalam waktu yang lebih singkat.

2) Kala II

Janin dilahirkan dalam persalinan kala dua. Setiap dua hingga tiga menit, gerakannya menjadi lebih kuat dan lebih cepat pada kala kedua. Saat kepala bayi memasuki rongga panggul, tekanan

diberikan pada otot dasar panggul, menyebabkan ketegangan refleks. Seorang wanita ingin buang air besar karena tekanan di rektumnya. Saat anus terbuka, perineum membengkak dan melebar. Kepala janin akan muncul di vulva setelah labia mulai terbuka. Kepala bayi dilahirkan secara suboksipital, di bawah simfisis pubis, dahi, wajah, dan dagu. Setelah beberapa waktu berhenti, dia mulai mengeluarkan kembali tubuh dan organ bayi itu. Batasan dan durasi kala dua persalinan bergantung pada paritas. Wanita yang menjalani blokade epidural mungkin mengalami kala dua yang lebih lama dan mungkin kehilangan refleks stresnya. Pada Primigravida, tahap ini memerlukan waktu antara 25 dan 57 menit. Kala II memakan waktu rata-rata 50 menit. Jika ibu merasa kesepian, terisolasi, cemas, dan khawatir pada tahap ini, proses persalinan akan berlangsung lebih lama dibandingkan jika ibu merasa aman dan tenang.

3) **Kala III**

Kala III persalinan adalah periode antara lahirnya janin dan lahirnya plasenta. Setelah bayi lahir, rahim menjadi lebih keras, dan fundus muncul di atas tengahnya. Plasenta dikeluarkan dari dinding rahim setelah beberapa menit karena kontraksi rahim kembali. Dalam waktu enam hingga lima belas menit setelah anak lahir, plasenta biasanya terpisah sendirian atau ketika ada tekanan pada bagian belakang rahim. Pada tahap ini, metode Crede memberikan tekanan lembut pada bagian atas rahim untuk mendorong plasenta keluar. Plasenta dipantau secara ketat untuk menjaga integritasnya dan mencegah kontraksi uterus dan perdarahan berikutnya.

4) **Kala IV**

Kala empat persalinan diperkirakan terjadi kurang lebih dua jam setelah lahirnya plasenta. Periode ini merupakan masa pemulihan yang terjadi dengan cepat ketika homeostasis berhasil. Pada tahap ini, otot-otot rahim berkontraksi dengan hebat,

sehingga menekan pembuluh darah untuk menghentikan pendarahan. Selama dua jam pertama, tekanan darah, pernapasan, denyut nadi, kontraksi otot rahim, dan pendarahan dipantau. Selain itu, luka episiotomi akan dijahit. Setelah 2 jam, jika kondisinya baik, ibu dibawa ke kamar bersama bayinya

f. Faktor-Faktor Pengaruh Persalinan

Ada yang penjelasan tentang beberapa faktor yang dapat mempengaruhi persalinan menurut (Yulizawati *et al.*, 2019), yaitu:

1) Passenger

Pada persalinan janin sangat berpengaruh dari banyak variabel, seperti ukuran kepala, presentasi, letak, sikap, dan posisi janin. Namun demikian, plasenta merupakan penumpang yang bersamaan dengan janin keluar melalui jalan lahir.

2) Passage Power

Pada persalinan jalan lahir merupakan pengaruh dalam keberlangsungan persalinan ini dikarenakan terdiri dari panggul, bagian yang terdiri dari tulang padat, dasar panggul, vagina, dan lubang luar vagina, meskipun lapisan otot dasar panggul terdiri dari jaringan lunak. ibu berperan untuk pengeluaran janin, tetap saja panggul ibu memiliki peranan yang lebih besar. Oleh karena itu, janin harus bisa melewati jalan lahir yang bersifat kaku.

3) Power

Kontraksi menjadi pengaruh terhadap persalinan karena merupakan kekuatan ibu yang dapat membuat serviks terbuka dan bayi terdorong ke bawah. Kepala janin akan turun dan masuk ke rongga panggul ibu apabila memiliki kontraksi yang teratur dan kuat, hal ini terjadi pada presentasi kepala.

4) Position

Pada persalinan posisi ibu dapat mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologis tubuh selama persalinan. Posisi tegak menghasilkan banyak manfaat. Mengalihkan posisi akan

menghasilkan kenyamanan seperti senyuman yang lebih cerah, lebih menyenangkan, dan lebih kuat. Posisi tegak terdiri dari berdiri, duduk, berdiri, dan berlutut.

5) *Psychological Response*

Proses persalinan identik dengan suasana yang menegangkan serta mencemaskan untuk ibu maupun keluarga. Hal yang dapat menyebabkan persalinan berjalan lebih lambat adalah dengan adanya rasa takut, cemas dan tegang.

2. Konsep Nyeri Persalinan

a. Pengertian Nyeri Persalinan

Nyeri pada persalinan merupakan suatu yang yang normal dan terjadi secara alamiah selama persalinan. Namun nyeri juga merupakan peristiwa yang tidak menyenangkan maupun tidak enak yang dirasakan secara sensorik dan emosional. Rasa nyeri juga dapat dipengaruhi oleh adanya rangsangan yang berhubungan dengan risiko kerusakan yang nyata pada jaringan tubuh sangat individual dan subjektif, dipengaruhi oleh budaya, pendapat sekitar, ketakutan, kecemasan maupun perhatian, serta dipengaruhi oleh perilaku seseorang secara berkelanjutan yang dapat mempengaruhi dan memotivasi untuk menghilangkan rasa nyeri tersebut (Rejeki, 2020). Selama bersalin, ibu akan menghadapi rasa sakit yang luar biasa, dan gangguan pada pikiran yang akan menjadi pengaruh yang tidak baik untuk bayi (Ayati & Sulistyawati, 2020).

Nyeri persalinan ini dapat menyebabkan perubahan psikis dan fisik. Nyeri persalinan ini juga menimbulkan gejala yang dapat dilihat yaitu adanya perubahan tekanan pada tekanan darah, nadi, pernafasan dan warna kulit (Zakiyah *et al.*, 2020). Dalam menghadapi persalinan biasanya dapat digambarkan seperti terjadi jeritan, cakaran, cengkraman dan jambakan pada suami, yang dapat menimbulkan ketakutan dan kekhawatiran yang berlebihan dan menyebabkan kepanikan. Nyeri persalinan juga dapat menyebabkan sesuatu yang tidak baik untuk ibu jika tidak ditangani dengan benar. Nyeri persalinan ini dapat membuat ibu merasa berlebihan saat

kelelahan, ketakutan dan cemas dan menjadi kepanikan yang sulit untuk dikontrol. Kepanikan yang terjadi dapat menjadi stress, dan menyebabkan kontraksi menurun dan persalinan akan menjadi lama dan angka kematian ibu bertambah (Rastika & Asri, 2023).

b. Penyebab Nyeri Persalinan

Nyeri persalinan identiknya disebabkan oleh beberapa faktor, seperti fisik, turunnya janin, anatomi fisiologi selama persalinan dan adanya kontraksi pada uterus dan pembukaan pada leher rahim. Namun, nyeri persalinan juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor kompleks yaitu seperti adanya kecemasan, trauma pada persalinan sebelumnya dan stress (Kunang & Sulistianingsih, 2023). Nyeri persalinan ini sering disebabkan oleh adanya kerusakan pada jaringan, seperti terjepitnya ujung-ujung saraf antara serabut otot fundus uteri, adanya iskemia akibat kontraksi miometrium dan leher rahim (serviks) ditandai dengan keluarnya darah dari rahim atau vasokonstriksi dari aktivitas saraf simpatis yang berlebihan, proses inflamasi pada otot rahim, kontraksi pada leher rahim dan bagian bawah rahim yang menimbulkan kecemasan dan ketakutan lalu dapat merangsang saraf simpatis yang berlebihan, dan adanya pelebaran dari leher rahim dan bagian bawah rahim. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi nyeri persalinan yaitu budaya, respon psikologis seperti adanya ketakutan dan kecemasan, pengalaman pada persalinan sebelumnya, pendukung persalinan dan persiapan dalam menghadapi persalinan. (Rejeki, 2020).

Menurut (Kunang & Sulistianingsih, 2023) disaat masa akhir pada kehamilan, plasenta yang semakin menua akan dapat menyebabkan inflamasi pada rahim dan adanya produksi hormon prostaglandin. Hormon prostaglandin ini akan memicu terjadinya kontraksi dan adanya inflamasi ini juga membuat selaput ketuban lemah lalu pecah. Nyeri persalinan ini umumnya akan memberikan rasa yang disebabkan oleh adanya kontraksi pada rahim, pembukaan dan penipisan leher rahim, serta penurunan pada kepala bayi. Selain itu, beberapa penyebab nyeri pada persalinan adalah

trauma pada persalinan sebelumnya, kurangnya pengetahuan ibu tentang persalinan, adanya budaya lokal, dan batas pemikiran ibu yang akan menentukan mampu atau tidaknya terhadap rasa dan respon nyeri dalam masa persalinan (Rastika & Asri, 2023).

Selain itu, penurunan jumlah oksigen yang masuk ke rahim dapat menyebabkan nyeri persalinan yang lebih parah, peregangan pada leher rahim, bayi yang semakin turun dan menekan saraf di dekat serviks dan vagina, ketegangan dan peregangan pada jaringan ikat yang menopang rahim dan sendi panggul saat bayi berkontraksi dan turun, tekanan pada kandung kemih dan anus, peregangan otot dasar panggul dan jaringan vagina, dan kecemasan karena kehilangan oksigen yang cukup (Zakiyah *et al.*, 2020).

c. Fisiologi Nyeri Persalinan

Nyeri persalinan terjadi pada organ tubuh di daerah panggul, biasanya di daerah saluran reproduksi internal, ditularkan melalui sistem saraf simpatis sehingga menimbulkan penyempitan dan vasokonstriksi. Selain itu saraf parasimpatis dapat menghambat kontraksi dan menimbulkan vasodilatasi. Pada rahim akan memberikan efek dimana saraf simpatis mempertahankan tonus uterus, dan saraf parasimpatis mencegah kontraksi yang menyebabkan penghambatan pada tonus uterus. Efek dari kedua saraf ini menimbulkan kontraksi uterus yang bersifat sementara. Nyeri persalinan ini berbeda dengan nyeri pada umumnya, yang perbedaan ini dapat terlihat dari proses fisiologisnya yang dimana nyeri persalinan merupakan proses fisiologi, terjadi karena proses hormonal yang mengakibatkan adanya kontraksi dalam persalinan dan menyebabkan naiknya hormon oksitosin, prostaglandin dan turunnya hormon progesteron. Nyeri persalinan ini juga dirasakan jika ibu sudah pernah mengalami dan berpengalaman persalinan sebelumnya yang dapat diantisipasi. Ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang proses persalinan dapat mengatasi nyeri persalinan yang bersifat sementara dan menguranginya dengan berkonsentrasi pada kelahiran bayinya (Rejeki, 2020).

d. Penatalaksanaan Nyeri Persalinan

Menurut (Wulan *et al.*, 2023) ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk penatalaksanaan nyeri persalinan. Penatalaksanaan yang dilakukan dibagi menjadi 2, yaitu:

1) Farmakologis

Cara ini bisa dilakukan dengan menggunakan obat-obatan untuk mengurangi nyeri persalinan. Tindakan farmakologis artinya memberikan anestesi untuk menghilangkan seluruh atau sebagian sensor gerak pada suatu bagian tubuh dan memberikan analgesia untuk mengurangi besarnya nyeri selama persalinan. Analgesik yang umum diberikan dibagi menjadi dua jenis, yaitu analgesik narkotika dan analgesik non-narkotika. Pilihan kelas pereda nyeri bergantung pada nyeri yang alami dan riwayat alergi pribadi. Namun, efek samping dari penggunaan analgesik tidak dapat dicegah, dan kekuatan efek analgesik, seperti durasi efek analgesik, mungkin tidak sesuai yang diharapkan dan menurut (Wulan *et al.*, 2023) ada beberapa pilihan untuk penatalaksanaan farmakologis ini, yaitu:

a) Analgesia Narkotik (Meperidine, Nalbuphine, Butorphanol, Morphine Sulfate Fentanyl)

Analgesia narkotika ini biasanya berlangsung selama empat jam dan membuat pasien merasa mual dan mengantuk, meskipun mereka sadar. Analgesia narkotik mungkin juga mempunyai efek berikut pada janin, yaitu kelemahan dan rasa kantuk. Maka dari itu, metode ini sudah hampir tidak pernah diterapkan atau sudah tidak digunakan lagi.

b) Analgesia Regional

Analgesia regional, seperti analgesia tulang belakang, analgesia epidural dan analgesia kombinasi adalah metode analgesik yang paling terkenal, terutama pada bedah SC. Pereda nyeri ini membuat ibu tidak merasakan sakit dan

membuatnya mengantuk atau tidak bisa tidur. Obat pereda nyeri ini disuntikkan secara epidural, ke dalam ruang tipis di antara tulang belakang bagian bawah. Pemberian analgesik harus dipertimbangkan untuk menghindari bahaya pada janin.

c) IntraThecal Labor Analgesia (ILA)

Obat pereda nyeri ini meredakan nyeri namun tidak mengganggu kemampuan bergerak Anda saat proses persalinan. Jadi, meski kontraksinya terasa nyeri, ibu masih bisa mengejan. Kelebihan analgesik ini adalah bekerja cepat pada blok bilateral dan dapat disesuaikan dengan ketinggian blok. Dosis yang digunakan kecil sehingga aman dan fleksibel bagi ibu dan janin.

2) Non-Farmakologis

Menurut (Rejeki, 2020) penatalaksanaan dalam menangani nyeri persalinan secara non-farmakologis adalah adanya *masase* yang sering berfokus pada bahu dan punggung, terapi es yang dingin dan panas, simulasi jaringan listrik transkutan (TENS), distraksi, teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, dan adanya hipnotis Tiga jenis *massage* dapat dilakukan selama persalinan yaitu:

a) *Massage Effleurage*

Dilakukan dengan melakukan teknik pemijatan terdiri dari usapan yang lembut, pelan, panjang atau terus menerus.

b) *Massage Counterpressure*

Dilakukan dengan cara melakukan pijatan pada tumit tangan atau bagian rata tangan dan dengan bola tenis dengan tekanan yang kuat.

c) *Massage Endorphin*

Dilakukan dengan melakukan metode sentuhan ringan dalam manajemen nyeri. Metode ini menimbulkan sensasi menyenangkan di seluruh permukaan kulit, yang dapat

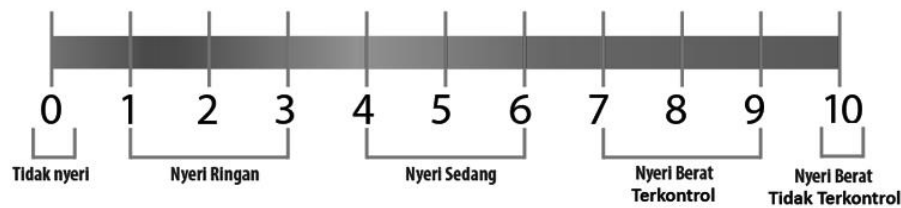
membantu mengurangi rasa sakit dan meredakan stres selama persalinan.

3. Pengukuran Intensitas Nyeri Persalinan

a. *Numeric Rating Scale*

Nyeri atau rasa sakit adalah pengalaman yang tidak menyenangkan secara sensorik dan emosional yang biasanya terkait dengan kerusakan jaringan atau yang dapat menyebabkan kerusakan jaringan tubuh. Nyeri adalah kondisi yang membuat seseorang tidak nyaman dan dapat berlanjut, mengganggu rasa aman atau keamanan kehidupan mereka. Karena banyak faktor yang mempengaruhi rasa sakit, tingkat persepsi berbeda-beda pada setiap orang. Oleh karena itu, penelitian dapat bervariasi tergantung pada subjek, umur, ras, dan kondisi (Rejeki, 2020). Di dalam buku (Rahayu Ningtyas et al., 2023) dijelaskan bahwa alat yang sensitif terhadap dosis, jenis kelamin, dan perbedaan etnis dianggap mudah digunakan dan dipahami. Dalam evaluasi nyeri akut, NRS lebih baik daripada VAS. Kelemahannya, bagaimanapun, adalah bahwa hanya ada beberapa kata yang dapat menggambarkan rasa nyeri, yang tidak memungkinkan untuk membedakan tingkat nyeri dengan lebih akurat, dan dianggap ada jarak yang sama antar kata yang menggambarkan efek analgesik (Yudiyanta et al., 2015).

Numeric Rating Scale (NRS) digunakan untuk mengukur tingkat nyeri dengan meminta pasien berapa intensitas nyeri mereka kemudian menunjukkan angka yang sebanding dengan tingkat nyeri tersebut. Rasa sakit dapat dinilai dengan skala 0-10. Tidak ada nyeri (none: 0), sedikit nyeri (mild: 1-3), nyeri sedang (moderate: 4-6), dan nyeri parah (severe: 7-10) (Rejeki, 2020).



Gambar 2. 1 *Numeric Pain Rating Scale*

Sumber: Koleksi Pribadi

Keterangan:

- 1) Dalam skala 0, tidak ada atau tidak ada nyeri;
- 2) Skala 1-3, nyeri ringan, Ibu dapat diajak berbicara dengan baik dan sadar dan tindakan non-farmakologis dapat membantu menguranginya;
- 3) Dalam skala 4-6, nyeri sedang, dan tindakan non-farmakologis dapat membantu menguranginya. Wajah pasien mulai menyeringai, dia masih mampu menunjuk dan mendeskripsikan daerah nyeri secara objektif, dia mengeluarkan suara desis kesakitan, dan dia mampu mengikuti instruksi petugas dengan responsif dan baik.
- 4) Skala 7-9: Nyeri yang berat terkontrol. Pasien masih mampu menunjuk dan mendeskripsikan area nyeri secara objektif, tetapi mereka tidak mampu mengatur nafas panjang dan di mana mereka berada, dan beberapa kondisi terkadang muncul.
- 5) Skala 10 menunjukkan nyeri yang sangat parah atau tidak dapat dikontrol. Pasien menjadi histeris, tidak mampu berkomunikasi dengan baik, tidak mampu menunjukkan lokasi nyeri secara akurat, dan mengejan tanpa kontrol.

4. Konsep *Endorphin Massage*

a. Pengertian *Endorphin Massage*

Constance Palinsky adalah orang pertama yang mempraktikkan dan memperkenalkan pijat endorfin. Pijatan ini merupakan terapi sentuhan ringan yang menghilangkan rasa sakit. Dengan menggunakan teknologi ini untuk meningkatkan kenyamanan permukaan kulit, ketidaknyamanan saat

proses melahirkan dapat diminimalisir. Selain itu, teknik yang meliputi pijatan tanpa ada tekanan ini mampu menyebabkan bulu-bulu halus berdiri di bagian terluar kulit sehingga membantu menormalkan tekanan darah dan frekuensi detak jantung. Hal ini dapat meningkatkan pelepasan hormon endorfin dan oksitosin (Wulan *et al.*, 2023). Departemen Kesehatan pada tahun 2007 menjelaskan bahwa pijat oksitosin dilakukan pada tulang belakang, dimulai dari tulang belakang hingga tulang kosta kelima hingga keenam, untuk membantu meningkatkan produksi hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan (Jayanti *et al.*, 2024). Menurut (Kollin & Adesta, 2024) *massage endorphin* adalah merupakan sentuhan ringan dan pijatan tanpa tekanan yang sangat penting untuk wanita hamil selama periode menjelang kelahiran.

Massage endorphin adalah tindakan halus yang dimaksudkan untuk menenangkan dan meredakan ketegangan. Ini dilakukan dengan memanfaatkan sentuhan pendamping persalinan untuk membuat ibu bersalin merasa lebih baik, sehingga denyut jantung dan tekanan darah kembali ke tingkat normal. Untuk menghindari trauma persalinan yang dapat menyebabkan blues postpartum, penolong harus memperhatikan pengobatan nyeri ibu bersalin. Program *Making Pregnancy Safer* (MPS), yang diluncurkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes), yang mempertimbangkan pentingnya perawatan ibu selama persalinan. *Massage* untuk nyeri adalah salah satu teknik non farmakologi (Ayati & Sulistyawati, 2020).

Jenis opiat yang mirip dengan morfin dan heroin dapat ditemukan di alam. Ini terutama terjadi saat berhubungan seks, kehamilan, persalinan, dan menyusui, seperti oksitosin. *Beta-endorphin* menekan sistem kekebalan tubuh dan mengurangi rasa sakit. Untuk menghindari efek negatif pada bayi, hal ini sangat penting. Ketika seorang ibu mengalami stres saat melahirkan, dia melepaskan lebih banyak beta-endorfin, yang dapat menghambat oksitosin dan memperlambat persalinan. Beta-endorfin juga membantu melepaskan prolaktin saat melahirkan, yang membuat payudara siap untuk menyusui (Zakiah *et al.*, 2020).

Studi menunjukkan bahwa pijatan *endorphin* dapat membuat ibu bersalin lebih rileks dan mengantuk selama fase I fase aktif persalinan. Pengerasan (menggerus), yang dilakukan pada awal massage, mengeluarkan hormon yang dapat membuat orang tertidur, adalah salah satu teknik *endorphin massage*. Tekanan juga menghancurkan myelo glosis, sisa metabolisme tubuh, dalam pembuluh darah. Akibatnya, tumpukan myolysis pecah, pembuluh darah melebar, dan aliran darah menjadi lancar. *Massage endorphan* untuk ibu hamil adalah teknik relaksasi untuk mengurangi rasa sakit. Tubuh membuat *endorphin*, yang terdiri dari tiga puluh unit asam amino seperti katekolamin, kortikotropin, dan kortisol, untuk meredakan rasa sakit dan menurunkan stress (Rastika & Asri, 2023).

b. Manfaat *Endorphan Massage*

Manfaat terapi *endorphin massage* membantu wanita hamil dan melahirkan merasa nyaman, santai, dan tenang. *Endorphan massage* bertujuan untuk menghasilkan hormon *endorphin*, yang secara alami menghilangkan sakit, mengontrol rasa sakit yang menetap dalam tubuh, dan mengendalikan emosi, frustrasi, dan stres yang dialami ibu hamil. Ini membuatnya lebih rileks dan membantu mengurangi perasaan tidak nyaman selama ibu dalam masa persalinan (Kollin & Adesta, 2024).

Endorphan massage dalam produksi hormon pertumbuhan dan seks dapat membantu pengendaliannya, mengurangi nyeri dan sakit, mengatur stres, dan peningkatan imunitas tubuh, yang memungkinkan produksi dalam berbagai aktivitas yang ada di dalam tubuh, seperti pernapasan yang dalam dan istirahat, dan refleksi, yang keduanya wanita hamil dapat melakukannya dan yang sedang dalam masa persalinan. Satu cara diantara yang lain untuk mengurangi nyeri yang terkait dengan persalinan adalah dengan melakukan *endorphin massage*. Persamaan ada pada teori Perry & Potter (2005) bahwa serabut kecil menyampaikan sensasi nyeri yang keras yang memiliki reseptor di ujung ujung saraf bebas di kulit dan struktur dalam seperti tendon, otot, dan alat dalam. Serabut besar menyampaikan sensasi sentuhan, getaran, suhu, dan tekanan halus (Pratiwi, 2024).

Manfaat pijat endorfin adalah membangkitkan reseptor sensorik di otak dan kulit di bawahnya, meningkatkan sirkulasi darah di area tubuh yang terkena, melepaskan hormon endorfin yang membawa relaksasi dan kesejahteraan, serta melepaskan katekolamin endogen eferen untuk mengurangi dan merangsang dan serat yang menghalangi rangsangan nyeri (Wulan *et al.*, 2023).

c. Indikasi *Endorphin Massage*

Massage endorphin ini dapat dilakukan sejak ibu hamil masuk pada akhir trimester kedua atau hingga usia kehamilan 36 minggu. Ini karena hormon oksitosin yang dihasilkan selama perawatan dapat menyebabkan kontraksi. Siapa pun yang menjadi pendamping ibu dapat melakukannya, tetapi pasangan atau suami sebaiknya membantu agar ibu, bayi, dan suami lebih dekat. Selama fase I aktif persalinan, *massage* ini juga dapat dilakukan (Wulan *et al.*, 2023).

d. Kontraindikasi *Endorphin Massage*

Menurut Tanjung dan Antoni (2019) dalam buku (Wulan *et al.*, 2023) ada beberapa kontraindikasi untuk memijat *endorphin*:

- 1) Penyakit kulit
- 2) Patah tulang di area yang akan dipijat
- 3) Tumor dan pembengkakan
- 4) Memar dan hematoma
- 5) Teraba suhu panas pada kulit
- 6) Selama kehamilan: tidak boleh dipijat selama kehamilan usia dini jika ada pecah ketuban atau merembes, kelainan kontraksi uterus, atau gangguan kontraksi uterus.

Jurnal mana pun tidak menemukan bahwa *massage endorphin* menyebabkan masalah atau efek samping buruk bagi ibu dan janin jika dilakukan secara tepat waktu dan dengan cara yang tepat, dan selama durasi yang benar. Selain itu, *massage* ini tidak mahal karena dapat dilakukan oleh ibu di rumah bersama pasangan atau suami.

e. Tatalaksana *Endorphin Massage*

Menurut (Savitri et al., 2021) dijelaskan dan sudah terbukti bahwa dalam peningkatan kesanggupan ibu untuk menahan nyeri persalinan dengan adanya *endorphin*. *Endorphin massage* adalah sentuhan secara ringan yang diberikan kepada ibu trimester 3 sebelum persalinan. Sentuhan ringan yang akan mendorong tubuh untuk melepaskan senyawa *endorphin*, yang berfungsi sebagai pereda rasa sakit dan analgesik.

Dalam buku (Wulan et al., 2023) dijelaskan menurut Aprilia (2017), proses yang digunakan untuk melakukan *massage endorphin* adalah sebagai berikut:

- 1) Buat ruangan yang nyaman, gunakan pakaian yang nyaman, alas untuk melakukan *massage endorphin*, dan, jika ada, bantal atau bola gym.
- 2) Pastikan ibu berada di tempat yang nyaman. Sambil berbaring miring dengan bantal, Anda dapat duduk dengan bola olahraga. Mengarahkan suami untuk duduk di belakang ibu juga.
- 3) Beritahu ibu untuk melakukan pernafasan secara mendalam perlahan dan menutup matanya. Kemudian, arahkan pasangan Anda untuk meraba lengan ibu dengan lembut dan perlahan-lahan, mulai dari siku hingga lengan atas selama lima menit. Kemudian, ganti posisi untuk meraba lengan lain selama lima menit.
- 4) Ibu dapat merasakan sensasi yang menyenangkan saat melakukan belaian ringan pada kedua lengannya. Belaian ini dapat membantu menenangkan otot-otot yang tegang. Selain itu, sentuhan ini dapat dilakukan pada bagian lain tubuh Anda, seperti telapak tangan, bahu, leher, dan paha.

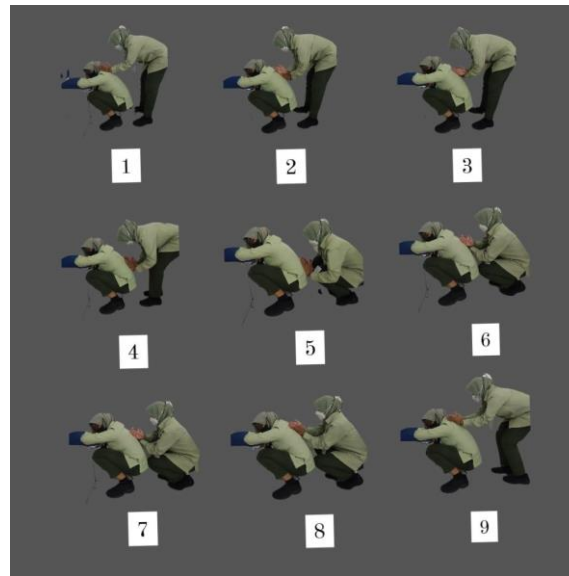


Gambar 2. 2 Alur Endorphin Massage

Sumber: (Wulan et al., 2023)

Selain itu, teknik *massage endorphin* mungkin berhasil jika diterapkan pada area punggung dengan cara-cara berikut:

- 1) Meminta ibu untuk duduk atau berbaring miring dalam posisi yang nyaman. Kemudian, mulai dengan memberikan sentuhan lembut dari leher menuju punggung ibu.
- 2) Kemudian, memijat lembut punggung ibu dari sisi rusuk hingga membentuk huruf "V". Proses pemijatan ini tidak berhenti sampai turun ke belakang dan bawah. Biarkan ibu relaksasi dengan pijatan.
- 3) Meraba perut ibu dimulai dari belakang secara perlahan agar ibu dapat merasakan gerakan janin dan mengucapkan afirmasi positif dan berniat dengan tulus.
- 4) Dengan sentuhan lembut dan halus, ucapan afirmasi positif dari ibu dan suami dapat meningkatkan efek ketenangan. Ibu dan suami juga dapat mengucapkan kata-kata penuh cinta.
- 5) Sarankan suami untuk memeluk istrinya setelah *massage endorphin* untuk menciptakan suasana yang nyaman dan menenangkan.



Gambar 2. 3 Teknik *Endorphin Massage*

Sumber: (Koleksi pribadi)

B. *State of The Art*

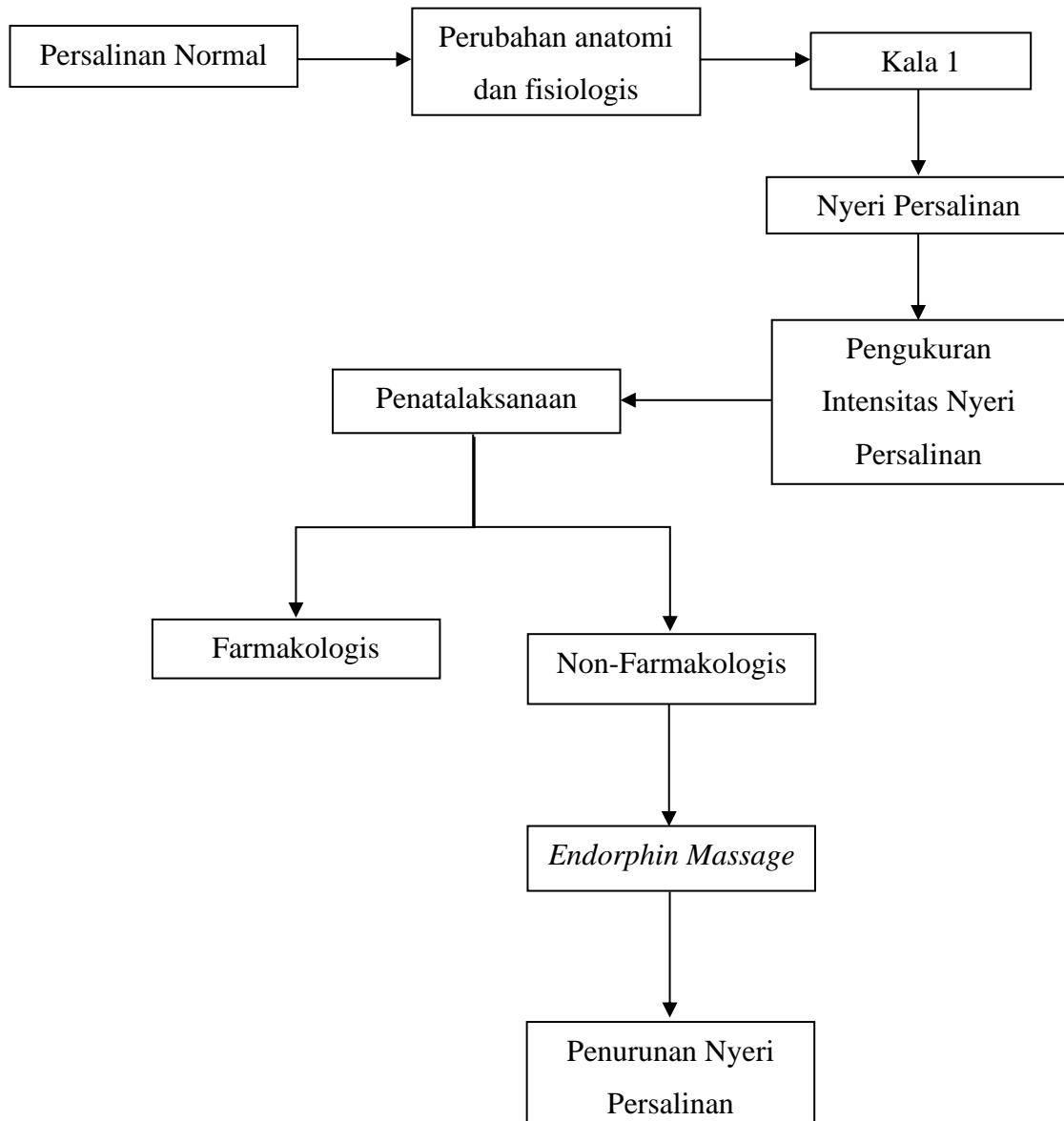
Tahun	Penulis	Judul Jurnal	Hasil Penelitian
2020	Nurun Ayati Khasanah dan Wiwit Sulistyawati	PENGARUH <i>ENDORPHIN</i> <i>MASSAGE</i> TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA IBU BERSALIN.	Dari tabel hasil penelitian, dapat dilihat bahwa <i>endorphin massage</i> menurunkan intensitas nyeri pada ibu pada kelompok awal, rata-rata skor sebelum <i>endorphin massage</i> adalah 8,375, dan rata-rata skor terhadap penurunan nyeri adalah 5,16, sehingga rata-rata skor

			akhir adalah 3,16. Penjelasan rata-rata skor menunjukkan bahwa <i>endorphin massage</i> mempengaruhi intensitas nyeri pada ibu. Dalam penelitian ini, <i>endorphin massage</i> diberikan saat kontraksi.
2023	Winancy, Yulianan Rastika, dan Hetty Astri	PENERAPAN <i>ENDORPHIN MASSAGE</i> UNTUK MENGURANGI TINGKAT NYERI PERSALINAN BAGI IBU BERSALIN.	Dari tabel hasil penelitian, dapat dilihat bahwa <i>endorphin massage</i> mempengaruhi nyeri ibu bersalin kala 1 fase aktif. Berdasarkan skala penilaian numerik, rata-rata skor sebelum adalah 6,11, dan rata-rata skor sesudah adalah 3,97. Dengan penjelasan rata-rata skor, dapat disimpulkan bahwa <i>endorphin massage</i> mempengaruhi intensitas nyeri ibu bersalin.

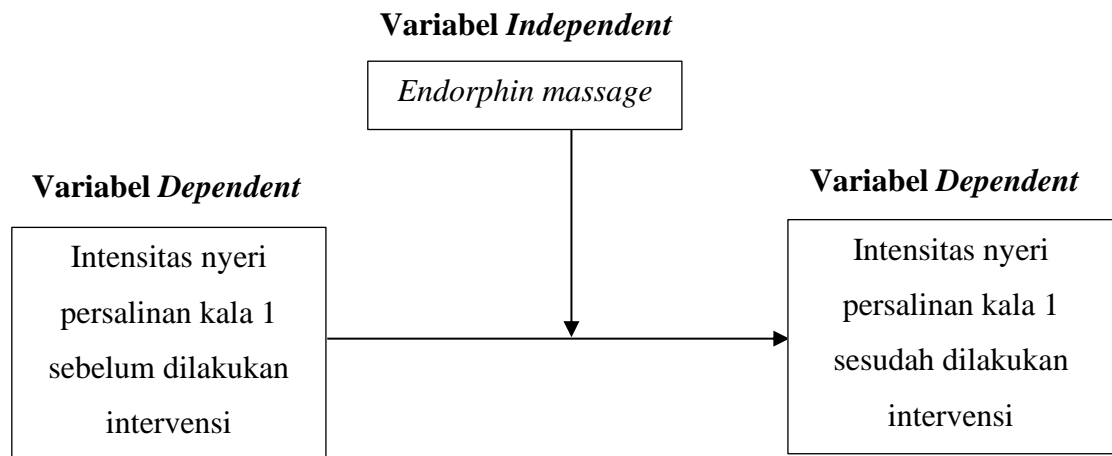
2023	Lusy Pratiwi	PENGARUH PIJAT <i>ENDORPHIN</i> TERHADAP INTENSITAS NYERI PUNGGUNG PADA IBU BERSALIN PRIMIGRAVIDA KALA 1 FASE AKTIF DI PMB R KOTA B TAHUN 2023	Dari tabel hasil penelitian, dapat dilihat bahwa <i>endorphin massage</i> mempengaruhi intensitas nyeri punggung ibu bersalin primigravida. Dengan rata-rata skor sebelum 4,10 dan rata-rata skor sesudah 2,60, dapat disimpulkan bahwa <i>endorphin massage</i> mempengaruhi intensitas nyeri punggung ibu bersalin.
2023	Meinasari Kurnia Dewi	PENGARUH PIJAT ENDORPHIN TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF Studi Kasus Pada Ibu Bersalin di PMB M Kota Bekasi	Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa Ny. C memiliki skala nyeri persalinan kala I fase aktif sebesar 5 sebelum dan setelah diberikan pijat <i>endorphin</i> sebesar 5 Ny. T memiliki skala nyeri persalinan kala I fase aktif sebesar 5 pada observasi pertama dan sebesar 5 pada observasi kedua tanpa pijat <i>endorphin</i> . Hasil

			ini menunjukkan bahwa pijat <i>endorphin</i> berkontribusi pada penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di PMB M Kota Bekasi pada tahun 2023.
2024	Fransiska K Kolin dan Regina Ona Adesta	Penerapan Terapi <i>Endorphin Massage</i> Untuk Adaptasi Tingkat Nyeri Persalinan Pada Ibu Primigravida Di Ruang Anggrek (Vk) Rsud. Dr T.C Hillers Maumere.	Pada penelitian ini didapatkan hasil terapi <i>endorphin massage</i> , yang dilakukan selama lebih dari dua jam (atau lebih) dapat mengurangi tingkat nyeri dari nyeri berat menjadi nyeri sedang.

C. Kerangka Teori



Sumber: (Yulizawati *et al.*, 2019) & (Wulan *et al.*, 2023)

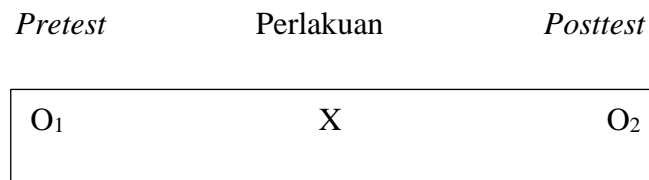
D. Kerangka Konsep

BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *pre-eksperimen design* yang dimana adanya variabel luar yang dapat mempengaruhi variabel dependen, tidak ada variabel kontrol (pembanding), dan sampel tidak dapat dipilih secara acak. Desain pada penelitian ini dengan menggunakan *one-group pretest-posttest*, yaitu melihat adanya perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan sebuah perlakuan. Dalam hal ini didapati hasil dalam memberikan perlakuan akan menjadi perbandingan antara hasil sebelum dan sesudah perlakuan diberikan (Adiputra et al., 2021).

Penelitian ini akan melihat apakah ada pengaruh metode *endorphin massage* terhadap nyeri persalinan normal kala 1 pada ibu bersalin di TPMB Bidan Syifa. Desain penelitian ini adalah menggunakan *one-group pretest-posttest*, sebagai berikut:



Keterangan:

O₁: nilai nyeri awal (sebelum diberikan metode *endorphin massage*)

X: perlakuan/diberikan metode *endorphin massage*

O₂: nilai nyeri akhir (sesudah diberikan metode *endorphin massage*)

Cara membacanya: Pengaruh metode *massage endorpin* terhadap nyeri persalinan normal kala 1 pada ibu bersalin di TPMB Bidan Syifa (O₁-O₂).

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan kurang lebih dimulai pada bulan Desember 2024 hingga Januari 2025.

2. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di TPMB Bidan Syifa yang beralamat di Jl. Celepuk 2, RT.005/RW.012, Jatimakmur, Kecamatan. Pondok Gede, Kota Bekasi, Jawa Barat.

C. Populasi dan Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek yang akan diteliti pada penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin selama bulan Desember 2024 di TPMB Bidan Syifa sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang sudah ditentukan.

2. Subjek Penelitian

Sampel merupakan suatu objek yang mewakili populasi dan akan diteliti pada sebuah penelitian (Notoatmodjo, 2018). Sampel pada penelitian adalah populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan. Kriteria inklusi merupakan ciri-ciri yang dimiliki oleh populasi dan dapat digunakan sebagai sampel. Kriteria eksklusi ciri-ciri yang dimiliki oleh populasi dan tidak dapat digunakan sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang akan digunakan sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Seluruh ibu bersalin kala 1 di TPMB Bidan Syifa
- 2) Dapat berkomunikasi dengan baik
- 3) Ibu bersalin kala 1 yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu bersalin yang akan dilakukan rujukan
- 2) Ibu bersalin yang tidak bersedia menjadi responden

D. Besar Sampel

Menurut Sastroasmoro sampel merupakan beberapa jumlah dari populasi yang dipilih dengan memiliki kriteria tertentu dan menjadi target yang akan diteliti (Adiputra et al., 2021). Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *non probability sampling* secara *accidental sampling*, yang dilakukan dengan cara pengambilan sampel atau responden secara kebetulan atau tersedia ada di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2018). Jumlah sampel pada penelitian ini adalah ibu bersalin kala 1 yang ditemui atau kebetulan ada di TPMB Bidan Syifa sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi yang ada pada bulan Desember 2024 hingga Januari 2025.

E. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<i>Variabel Independent</i>					
Pemberian <i>Endorphin massage</i>	Teknik memberikan sentuhan ringan dari leher dengan lembut sampai punggung ibu sampai turun bawah. Dilakukan selama 15 menit, lalu berhenti selama 15	Lembar ceklist	Observasi	Di berikan teknik <i>endorphin massage</i> 1x perlakuan 2x perlakuan	Nominal

	menit dan dilakukan kembali selama 15 menit				
<i>Variabel Dependent</i>					
Penurunan nyeri persalinan	Perubahan intensitas nyeri yang dirasakan responden sebelum dan sesudah diberikan <i>endorphin massage</i> .	Lembar ceklist derajat NRS (garis mulai dari 0-10).	Observasi	Nilai mean dari setiap perubahan tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi 0: tidak nyeri 1-3: ringan 4-6: sedang 7-9: berat terkontrol (masih dapat diajak berkomunikasi) 10: berat tidak terkontrol (histeris)	Ordinal

F. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini dengan menggunakan teknik observasi dengan alat berupa lembar *check list*, skala penilaian (*rating*)

scale) dan beberapa alat yang akan menjadi pendukung pada penelitian ini (Notoatmodjo, 2018). Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer yang didapatkan dengan cara mengobservasi secara langsung intensitas nyeri persalinan normal kala 1 pada ibu bersalin, sebelum dan sesudah diberikan perlakuan metode *endorphin massage* di TPMB Bidan Syifa pada bulan Desember 2024 hingga Januari 2025.

G. Analisis Data

Analisis data yang digunakan tergantung pada data yang didapatkan pada penelitian, jika menggunakan data kuantitatif maka pengolahan data dapat dilakukan melalui teknik analisis kuantitatif dengan tangan atau proses komputerisasi (Masriadi et al., 2021).

1. Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data pada penelitian ini yang diperoleh peneliti yaitu berupa identitas ibu, skala nyeri persalinan normal kala 1 sebelum dan sesudah diberikan metode *endorphin massage* pada ibu bersalin di TPMB Bidan Syifa.

2. Pengolahan Data

Proses untuk pengolahan data ini melalui beberapa langkah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2018):

1) Editing

Peneliti melihat hasil yang sudah didapatkan dari penelitian dan dilakukan pengecekan dan perbaikan terkait kelengkapan dari kuesioner atau lembar observasi.

2) Coding

Peneliti memberikan kode pada semua data atau jawaban yang sudah didapatkan dari penelitian dan dilakukan perubahan pada data yang berupa kalimat atau huruf menjadi angka untuk memudahkan dalam pengolahan data.

3) Processing

Peneliti memasukkan data yang sudah berbentuk angka ke dalam program komputer, dalam hal ini peneliti memerlukan ketelitian dalam memasukkan data agar tidak terjadi kesalahan.

4) Cleaning

Peneliti memeriksa kembali data yang sudah diolah untuk melihat kesalahan pada kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian peneliti melakukan koreksi atau perbaikan, pada proses ini disebut dengan pembersihan data.

3. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan pada penelitian melalui prosedur yang bertahap yaitu:

1) Analisis Univariat

Analisis univariat adalah untuk menjelaskan karakteristik pada masing-masing variabel penelitian. Analisis univariat dapat dilihat dari analisis jenis data yang sudah didapatkan. Nilai mean, standar deviasi, dan analisis median digunakan dalam data statistik. Dalam kebanyakan kasus, analisis ini akan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel (Masriadi et al., 2021).

2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel untuk mengetahui adanya hubungan atau korelasi seperti pengaruh (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini digunakan analisis data berupa uji *Wilcoxon* dengan bantuan program SPSS untuk mengetahui pengaruh variabel independen (metode endorphin massage) terhadap variabel dependen (nyeri persalinan) normal kala 1 pada ibu bersalin di TPMB Bidan Syifa.

H. Etika Penelitian

Etika adalah ilmu pengetahuan tentang apa yang dilakukan (pola perilaku) orang atau tentang adat kebiasaan orang. Oleh karena itu, kata "etika"

(dari bahasa Yunani) dan "moral" (dari bahasa Latin) berarti sama, yaitu kebiasaan orang dalam lingkungan sosialnya. Hubungan antara peneliti dan subjek penelitian sama dengan hubungan antara orang yang membutuhkan informasi dan orang yang memberikan informasi. Sebagai pihak yang membutuhkan informasi, peneliti harus diposisikan lebih tinggi daripada pihak yang memberikan informasi atau responden. Dalam kasus tertentu, responden atau informan memiliki hak untuk menolak memberikan informasi kepada peneliti. Karena itu, hak responden untuk mendapatkan informasi harus diprioritaskan. Dengan demikian, sebelum pengambilan data atau wawancara dilakukan, responden harus diminta untuk memberikan persetujuan (*informed consent*). Jika responden tidak bersedia diwawancarai atau memberikan informasi, pengambilan data atau wawancara tidak dapat dilanjutkan (Notoatmodjo, 2018).

Berikut ini adalah hak dan kewajiban peneliti dan informan secara khusus:

1) Hak untuk dihargai *privacy*-nya

Semua orang berhak atas privasi dan kebebasan, seperti halnya responden sebagai subjek penelitian ditempat penelitian. Selain itu, seorang tamu, termasuk pewawancara atau peneliti yang datang ke tempat penelitian, akan menghabiskan waktunya untuk diwawancarai, yang jelas merugikan privasi orang atau responden tersebut. Maka dari itu peneliti akan menjaga semua *privacy* responden selama dilakukan penelitian ini.

2) Hak untuk merahasiakan informasi yang diberikan

Semua responden berhak atas informasi yang mereka berikan. Namun, peneliti menjamin bahwa informasi tersebut tetap rahasia karena diperlukan dan diberikan kepada peneliti atau pewawancara. Informasi yang diberikan kepada peneliti kemudian diolah dalam bentuk agregat, bukan individu dengan nama tertentu. Oleh karena itu, untuk memenuhi hak responden untuk merahasiakan informasi yang mereka berikan, nama responden tidak perlu disebutkan. Maka dari itu dalam penelitian ini peneliti hanya menggunakan nama dengan inisial saja.

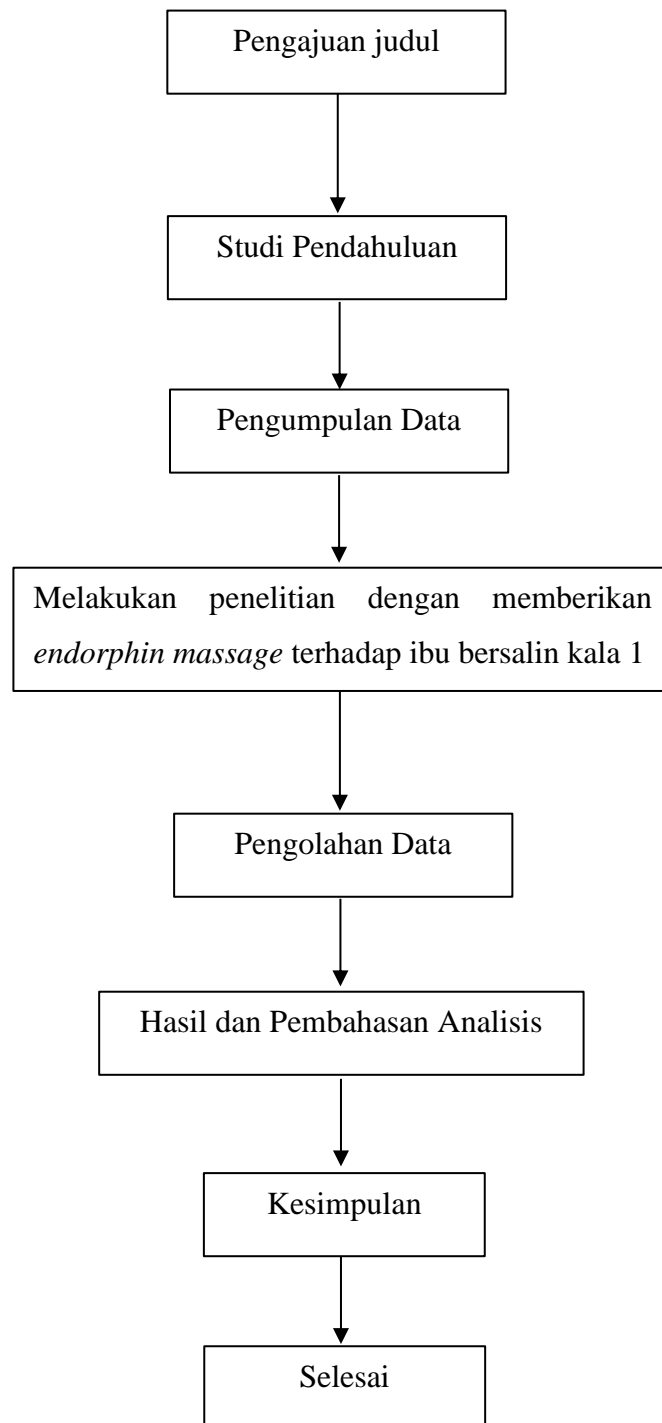
- 3) Hak memperoleh jaminan keamanan atau keselamatan akibat dari informasi yang diberikan

Peneliti harus bertanggung jawab jika informasi yang diberikan itu mengancam keamanan atau keselamatan individu atau keluarganya. Maka dari itu peneliti tidak memberikan perlakuan yang dapat membahayakan responden ataupun keluarganya.

- 4) Hak memperoleh imbalan atau kompensasi

Responden berhak atas kompensasi jika mereka telah memenuhi semua tanggung jawab, yaitu memberikan informasi yang diperlukan oleh pewawancara atau peneliti. Maka dari itu di dalam penelitian ini peneliti akan memberikan tanda terima kasih untuk responden.

I. Alur Penelitian



Tabel 3. 1 Diagram Alur Penelitian Dengan judul Pengaruh Metode Endorphin Massage Terhadap Nyeri Persalinan Normal Kala 1 Pada Ibu Bersalin Di TPMB
Bidan Syifa Tahun 2024

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pada penelitian ini sudah dilakukan terhadap ibu bersalin kala 1 untuk mengetahui apakah ada pengaruh metode *endorphin massage* terhadap nyeri persalinan kala 1 pada ibu bersalin di TPMB Bidan Syifa dan didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

Analisa Univariat pada penelitian ini untuk melihat adanya distribusi karakteristik berupa frekuensi dan persentase (%) dari responden berdasarkan tingkat nyeri sebelum, sesudah serta sebelum dan sesudah dilakukan metode *endorphin massage* terhadap nyeri persalinan kala 1 pada ibu bersalin di TPMB Bidan Syifa.

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Sebelum Dilakukan *Endorphin Massage* Pada Ibu Bersalin Kala 1 Di TPMB Bidan Syifa

Tingkat Nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
Nyeri ringan	3	10.0
Nyeri sedang	16	53.3
Nyeri berat terkontrol	11	36.7
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa karakteristik ibu bersalin kala 1 berdasarkan tingkat nyeri sebelum dilakukan *endorphin massage* terdapat 3 responden (10%) yang mengalami nyeri ringan, 16 responden (53,3%) yang

mengalami nyeri sedang dan 11 responden (36,7%) yang mengalami nyeri berat terkontrol.

Tabel 4. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Sesudah Dilakukan *Endorphin Massage* Pada Ibu Bersalin Kala 1 Di TPMB Bidan Syifa

Tingkat Nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
Nyeri ringan	14	46.7
Nyeri sedang	13	43.3
Nyeri berat terkontrol	3	10.0
Total	30	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa karakteristik ibu bersalin kala 1 berdasarkan tingkat nyeri sesudah dilakukan *endorphin massage* terdapat 14 responden (46,7%) yang mengalami nyeri ringan, 13 responden (43,3%) yang mengalami nyeri sedang dan 3 responden (10%) yang mengalami nyeri berat terkontrol.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat pada penelitian ini ditujukan untuk mengetahui apakah ada pengaruh metode *endorphin massage* terhadap nyeri persalinan normal kala 1 pada ibu bersalin di TPMB Bidan Syifa dengan menggunakan analisa data berupa uji *Wilcoxon* dengan bantuan program SPSS pada perangkat lunak.

Tabel 4. 3 Hasil Uji *Wilcoxon*

	Mean	-	P-value	Frekuensi
Pre	5.73	-4.164	.000	30
Post	3.97			

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa nilai mean pretest sebesar 5,73 dan posttest sebesar 3,97 yang dapat diartikan mengalami penurunan. Lalu untuk nilai *p-value* <0,01 yang dapat diartikan nilai <0,05. Hal ini dapat menunjukkan hipotesis H_a dapat diterima yaitu dengan kesimpulan bahwa ada pengaruh metode *endorphin massage* terhadap nyeri persalinan normal kala 1 pada ibu bersalin di TPMB Bidan Syifa.

B. Pembahasan

1. Analisa Univariat

Pada hasil penelitian karakteristik ibu bersalin kala 1 berdasarkan tingkat nyeri sebelum dilakukan *endorphin massage* terdapat 3 responden (10%) yang mengalami nyeri ringan, 16 responden (53,3%) yang mengalami nyeri sedang dan 11 responden (36,7%) yang mengalami nyeri berat terkontrol. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat nyeri persalinan yang dialami ibu bersalin kala 1 cukup tinggi hingga mengalami nyeri berat. Berdasarkan hal tersebut bahwa dapat dilihat sejalan dengan penelitian yang dilakukan di PMB R Kota Bekasi dengan hasil 3 orang (30%) mengalami nyeri sedang, 3 orang (30%) mengalami nyeri berat dan 4 orang (40%) mengalami nyeri sangat berat (Pratiwi, 2024). Disebutkan oleh WHO pada tahun 2018 bahwa faktor psikologis dan fisiologis ibu juga mempengaruhi nyeri persalinan namun juga menjadi faktor yang dapat menyebabkan pengalaman persalinan yang lebih positif (Sulistianingsih & Wijayanti, 2022). Efek fisiologis nyeri selama persalinan termasuk peningkatan rasa takut dan cemas, stimulasi sistem saraf simpatik, dan vasokonstriksi dan tonus otot uterus. Ini menurunkan aliran darah uterus, tekanan darah, kontraksi uterus, konsumsi oksigen, dan persalinan yang lama (Haseli et al., 2018).

Persalinan akan terjadi dengan adanya nyeri yang disebabkan oleh kontraksi uterus, hal ini dapat menyebabkan proses persalinan menjadi lama dan berpengaruh terhadap ibu dan bayi. Selain itu penyebab dari nyeri persalinan ini dengan adanya kontraksi otot rahim yang dapat menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia rahim karena kontraksi arteri miometrium. Kondisi psikologi juga dapat menjadi penyebab nyeri persalinan dengan adanya kecemasan yang berlebihan

seperti takut dan tegang, hal ini dapat menyebabkan peningkatan pada hormon prostaglandin dan mengalami stress. Stress jika tidak ditangani dengan baik akan mempengaruhi respon tubuh dalam menghadapi rasa nyeri selama persalinan (Ratna Sari & Triani, 2023).

Pada hasil penelitian karakteristik ibu bersalin kala 1 berdasarkan tingkat nyeri sesudah dilakukan *endorphin massage* terdapat 14 responden (46,7%) yang mengalami nyeri ringan, 13 responden (43,3%) yang mengalami nyeri sedang dan 3 responden (10%) yang mengalami nyeri berat terkontrol. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat nyeri persalinan mengalami penurunan sesudah dilakukan *endorphin massage*. Berdasarkan hal tersebut bahwa dapat dilihat sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hajar & Hasanah, 2023) didapatkan hasil setelah dilakukan *endorphin massage* terhadap penurunan intensitas nyeri ibu bersalin kala 1 fase aktif yaitu 6 orang (27,3%) mengalami nyeri ringan, 10 orang (45,5) nyeri sedang, 4 orang (18,2%) nyeri berat dan 2 orang (9,1%) mengalami nyeri sangat berat. Pada sebuah penelitian yang dilakukan di PMB Wati Subagyo dan Klinik Widuri yang terletak di Sleman Yogyakarta didapatkan hasil setelah dilakukan *endorphin massage* terdapat 3 orang (13,6%) mengalami nyeri ringan, 11 orang (50%) nyeri sedang dan 8 orang (36,4%) nyeri berat (Karuniawati, 2020). Mayoritas ibu mengalami nyeri pada tahap awal persalinan aktif, terutama pada perut bagian bawah. Selain itu, hingga 30% ibu mengalami nyeri punggung bawah yang membutuhkan pengobatan. Hipoksia otot rahim, asidosis laktat, peregangan bagian bawah rahim, peregangan ligamen, tekanan pada tulang panggul, dan faktor lain dapat menyebabkan nyeri selama periode aktif (Wardani & Nuralpiah, 2024).

Disebutkan pada sebuah penelitian yang dilakukan oleh (Leni, 2017) bahwa *endorphin massage* dapat merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa *endorphin*, yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman atau sering disebut juga dengan hormon kebahagiaan, serta dapat meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa metode *endorphin massage* ini juga dapat meningkatkan pelepasan hormon oksitosin, yang membantu persalinan (Hajar & Hasanah, 2023). *Endorphin massage* adalah pijatan ringan yang diberikan

kepada ibu menjelang persalinan untuk melepaskan senyawa *endorphin*, yang mengurangi rasa sakit dan memberikan perasaan nyaman. Ini adalah metode non farmakologi yang dapat membantu mengatasi rasa sakit (Karuniawati, 2020). Penatalaksanaan nyeri yang dilakukan dengan non-farmakologi dapat lebih efektif dan tidak memerlukan biaya mahal dan lebih murah dibandingkan dengan farmakologi untuk melakukannya. Dalam hal ini juga farmakologi dapat memberikan efek samping sedangkan non-farmakologi lebih simple tanpa adanya efek yang kurang baik serta meningkatkan kondisi psikologi agar lebih tenang selama proses persalinan (Fatimah et al., 2023).

2. Analisa Bivariat

Pada hasil penelitian didapatkan hasil bahwa nilai mean pretest sebesar 5,73 dan posttest sebesar 3,97 yang dapat diartikan mengalami penurunan. Lalu untuk *p-value* <0,01 yang dapat diartikan nilai <0,05. Hal ini dapat menunjukkan hipotesis H_0 ditolak dan H_a dapat diterima yaitu dengan kesimpulan bahwa ada pengaruh metode *endorphin massage* terhadap nyeri persalinan normal kala 1 pada ibu bersalin di TPMB Bidan Syifa. Berdasarkan hal tersebut dapat dilihat bahwa sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada 26 ibu bersalin di wilayah kerja TPMB Puskesmas Denpasar Selatan II yang mendapati hasil dengan melakukan analisis data menggunakan uji *wilcoxon* memperoleh bahwa rata-rata nyeri persalinan ibu bersalin sebelum dilakukan *endorphin massage* sebesar 8,38 dan setelah dilakukan *endorphin massage* menjadi 4,19 yang dapat diartikan mengalami penurunan dan nilai $p = 0,000$ dan diartikan nilai $p < 0,05$. Hal ini memperkuat *endorphin massage* terbukti efektif dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja Bidan Praktik Mandiri (TPMB) Puskesmas II Denpasar Selatan (Ayu & Darmayanti, 2022).

Penelitian yang dilakukan Di Puskesmas Mampang Prapatan Jakarta Selatan juga mendapatkan hasil dengan melakukan analisis data menggunakan uji *wilcoxon* memperoleh nilai rata-rata sebelum dilakukan *endorphin massage* sebesar 8,07 dan sesudah dilakukan *endorphin massage* sebesar 5,60 yang dapat diartikan mengalami penurunan dengan nilai $p = 0,001$ dan diartikan nilai $p < 0,05$. Pada penelitian ini disimpulkan bahwa setelah dilakukan *endorphin massage* pada ibu

bersalin dapat menurunkan intensitas nyeri ibu saat persalinan aktif. Pada penelitian ini juga menjelaskan *endorphin* adalah gabungan dari endogen dan morfin, merupakan suatu zat yang ada di dalam tubuh yang diartikan sebagai unsur protein yang dibuat oleh sistem saraf manusia dan sel-sel tubuh. Tubuh juga dapat menghasilkan hormon *endorphin* melalui bernapas dalam, sentuhan atau pijatan ringan, dan meditasi (Dahlan et al., 2023). Pada penelitian disebutkan (Kuswandi et al., 2019) bahwa salah satu metode non farmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan adalah *endorphin massage*. Metode ini merupakan suatu pijatan dan sentuhan ringan yang sangat penting untuk wanita hamil selama periode menjelang kelahiran atau ibu bersalin. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa pijatan mendorong tubuh untuk melepaskan senyawa *endorphin*, yang berfungsi sebagai analgesik dan pereda rasa sakit. Selain itu diketahui dalam salah satu penelitian yang dilakukan oleh (Harianto et al., 2019) bahwa metode *endorphin massage* ini tidak mahal dan tidak memiliki efek samping pada ibu dan bayi (Nurbaeti et al., 2024).

Dijelaskan pada penelitian (Kuswandi et al., 2019) metode pijatan sederhana yang sangat penting untuk dilakukan sebelum dan selama persalinan dapat menggunakan *endorphin massage*. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa pijatan mendorong tubuh untuk melepaskan senyawa *endorphin*, yang berfungsi sebagai pereda rasa sakit dan penyembuhan. Berbagai aktivitas, seperti pernafasan yang dalam dan relaksasi, dan meditasi, dapat meningkatkan endorfin dalam tubuh. Ibu hamil yang usia kehamilannya sudah memasuki 36 minggu lebih baik melakukan *endorphin massage* karena ini dapat merangsang keluarnya hormon oksitosin, yang dapat memicu persalinan (Kundaryanti et al., 2023). *Endorphin massage* adalah cara untuk memijat yang dapat membantu agar merasakan tenang dan nyaman selama dan sebelum melahirkan karena memungkinkan tubuh melepaskan senyawa *endorphin*, yang mengurangi nyeri dan menciptakan perasaan nyaman. Selain itu juga dapat mengontrol produksi hormon pertumbuhan dan seks, mengurangi rasa sakit dan nyeri yang terus menerus, mengurangi perasaan stres, dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Berbagai aktivitas selain melakukan *endorphin massage*, seperti latihan nafas dalam dan relaksasi, serta meditasi, yang dapat dilakukan oleh ibu hamil dan ibu bersalin, dapat meningkatkan produksi *endorphin* dalam tubuh (Dahlan et al., 2023).

Menurut asumsi peneliti, setelah melakukan *endorphin massage* kurang lebih selama 30 menit dengan cara sebelum memberikan intervensi mengukur skala nyeri lalu 15 menit melakukan *endorphin massage* dan memberikan jeda selama 15 menit, lalu dilakukan kembali 15 menit *endorphin massage* dan setelah memberikan intervensi dilakukan kembali mengukur skala nyeri. Ibu yang sudah diberikan *endorphin massage* cenderung memperlihatkan bahwa lebih rileks, tenang, merasa nyaman dan dapat mengontrol perasaan serta emosi dalam penanganan rasa nyeri yang sedang dirasakan. Hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan tingkat nyeri pada ibu bersalin sebelum dan sesudah dilakukan *endorphin massage*, yaitu melalui sentuhan atau pijatan ringan dapat menyebabkan pelepasan hormon *endorphin* secara singkat. Selain itu juga *endorphin massage* berpengaruh terhadap kontraksi ibu dengan keadaan semakin sering.

C. Keunggulan Penelitian

1. Penelitian ini tidak memerlukan biaya yang mahal hanya dengan memberikan sebuah intervensi berupa *endorphin massage* (sentuhan atau pijatan ringan).
2. Pada penelitian ini membahas dan mempraktikkan terkait *endorphin massage* dimana masih menjadi sesuatu hal yang baru pada TPMB sehingga menambah pengetahuan dan wawasan terkait asuhan komplementer persalinan untuk bidan di tempat penelitian serta memberikan ilmu tambahan untuk ibu bersalin pada tatalaksana pada nyeri persalinan kala 1.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini dilakukan pada kurun waktu yang terbatas dengan hanya memberikan intervensi selama 2 kali sehingga tidak dapat memaksimalkan pada saat penelitian.
2. Pada penelitian ini memerlukan sentuhan kontak secara langsung sehingga dapat menyebabkan penolakan atau adanya rasa terganggu pada ibu bersalin kala 1.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Pada hasil penelitian karakteristik ibu bersalin kala 1 berdasarkan tingkat nyeri sebelum dilakukan *endorphin massage* terdapat 3 responden (10%) yang mengalami nyeri ringan, 16 responden (53,3%) yang mengalami nyeri sedang dan 11 responden (36,7%) yang mengalami nyeri berat terkontrol.
2. Pada hasil penelitian karakteristik ibu bersalin kala 1 berdasarkan tingkat nyeri sesudah dilakukan *endorphin massage* terdapat 14 responden (46,7%) yang mengalami nyeri ringan, 13 responden (43,3%) yang mengalami nyeri sedang dan 3 responden (10%) yang mengalami nyeri berat terkontrol.
3. Pada hasil penelitian didapatkan hasil bahwa nilai mean pretest sebesar 5,73 dan posttest sebesar 3,97 yang dapat diartikan mengalami penurunan. Lalu untuk *p-value* <0,01 yang dapat diartikan nilai <0,05. Hal ini dapat menunjukkan hipotesis H_a dapat diterima yaitu dengan kesimpulan bahwa ada pengaruh metode *endorphin massage* terhadap nyeri persalinan normal kala 1 pada ibu bersalin di TPMB Bidan Syifa.

B. Saran

1. Bagi Ibu Bersalin

Kepada ibu bersalin dapat memperluas pengetahuan terkait penatalaksanaan nyeri persalinan dengan mencari bagaimana cara non-farmakologis dilakukan seperti metode *endorphin massage* dikarenakan sudah banyak penelitian yang membuktikan bahwa efektif untuk dilakukan.

2. Bagi Institusi

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan salah satu sumber referensi untuk mendapatkan inovasi terhadap pengembangan ilmu terkait asuhan komplementer pada ibu bersalin di dalam perpustakaan STIKES RSPAD Gatot Soebroto

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat mengembangkan variabel dan pembahasan yang ada dengan sesuatu yang baru dan memodifikasi sebuah penelitian dengan memperluas cakupan asuhan komplementer pada ibu bersalin dan melakukan intervensi lebih dari dua kali.

4. Bagi TPMB Bidan Syifa

Diharapkan dapat menjadikan metode *endorphin massage* salah satu asuhan komplementer yang akan diterapkan pada ibu bersalin dan memfasilitasi seluruh bidan untuk mengikuti pelatihan *endorphin massage*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Ayati, N., & Sulistyawati, W. (2020). Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(1), 15–21. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.43>
- Ayu, P., & Darmayanti, R. (2022). The effect of endorphin massage on reducing the intensity of childbirth pain Kala I in maternity mothers. *International Journal of Health Sciences*, 6(May), 2038–2045.
- Dahlan, F. M., Yanti, R., Suralaga, C., & Aulia, Y. (2023). Endorphin Massage on Intensity of Pain in the First Stage of Active Labour. *Health and Technology Journal*, 01(04), 420–426.
- Dewi, M. K. (2023). Pengaruh Pijat Endorphin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Studi Kasus Pada Ibu Bersalin di PMB M Kota Bekasi. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), 3069–3077. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i8.1339>
- Fatimah, S., Nanditha Putri, T., & Putri Zahra, I. (2023). Pengaruh Kompres Hangat Dan Massage Effluerage Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Siti Fatimah. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 102–111.
- Hajar, S., & Hasanah, S. (2023). Efektifitas Penerapan Endorphin Massage Menggunakan Minyak Aromaterapi Lavender Dalam Menurunkan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Effectivity of the Application Endorphin Massage Using Lavender Aromatherapy Oil in Lowering Labor Pain in Active Phase. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 797–803.
- Haseli, A., Chenari, Z., Nami, M., Jahdi, F., Samani, L. N., & Haghani, H. (2018). The Effect Of Breathing Techniques On Enhancing The Effect Of Massage In Reducing The Pain In The Second Stage Of Labour: A Paraller Randomized Clinical Trial. *International Journal of Health Studies*, 5(5), 25–29. <https://doi.org/10.22100/ijhs.v4i2.439>
- Ikawati, N., Syamsuryanita, & Sari, A. P. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Hypnobirthing Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Kala 1 Persalinan Normal Pada Inpartu Di Rs Fatima Makale Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Hospitality* 369, 12(jurnal ilmiah hospital), 1693–4695.
- Jayanti, C., Yulianti, D., & Habibah. (2024). Effectiveness Of Oxytocin Massage On Colostrum Excretion Time In Postpartum Mothers. *Jurnal Kebidanan Malahati*, 10(8), 780–786.


- Karuniawati, B. (2020). Efektivitas Massage Endorphin dan Counter Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 27. <https://doi.org/10.33757/jik.v4i1.256>
- Kollin, F. K., & Adesta, R. O. (2024). Penerapan Terapi Endorphin Massage Untuk Adaptasi Tingkat Nyeri Persalinan Pada Ibu Primigravida Di Ruang Anggrek (Vk) Rsud. Dr T.C Hillers Maumere. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 2(1).
- Kunang, A., & Sulistianingsih, A. (2023). *Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*.
- Kundayanti, R., Rizkiyani, E., & Anna Siauta, J. (2023). Perbandingan Nyeri Persalinan Pada Ibu Yang Mendapatkan Pijat Oksitosin Dengan Pijat Endorphin. *Jurnal Menara Medika*, 6(1), 45–54.
- Lestari, E. D., & Handayani, S. (2024). Pengaruh Teknik Rebozo Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Pmb Sayinah Kabupaten Bekasi Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5, 73–81. <https://doi.org/10.572349/verba.v2i1.363>
- Maryuni. (2020). *Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Nyeri Persalinan*. 2, 116–122.
- Masriadi, Baharuddin, A., & Samsualam. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan Kedokteran dan Keperawatan*.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Nurbaeti, N., Kurnia Dewi, M., & Ciptiasrini, U. (2024). Efektivitas Pijat Endorphin Dan Pijat Oksitosin Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin Di Tpmb N Kabupaten Garut Tahun 2024. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 4(6), 3937–3946.
- Pratiwi, L. (2024). Pengaruh Pijat Endorphin Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Pada Ibu Bersalin Primigravida Kala I Fase Aktif Di PMB R Kota B Tahun 2023. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 7(1), 258–264.
- Rafika Putri, S., & Lestari, H. (2023). Efektivitas Terapi Massage Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*, 5(2).
- Rahayu Ningtyas, N. W., Amanupunnyo, N. A., Manueke, I., Yushi, A., Pramesti, D., Yuliana, Dwi Yanti, R., & Muharani Syafriani, A. (2023). *Bunga Rampai Manajemen Nyeri*. CV Pena Persada.
- Rastika, Y., & Asri, H. (2023). Penerapan Endorphin Massage Untuk Mengurangi Tingkat Nyeri Persalinan Bagi Ibu Bersalin. *Jurnal Salingka Abdimas*, 3(2), 312–317.

- Ratna Sari, S., & Triani, Y. (2023). Pengaruh Pijat Endorphin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Di BPM Sagita Darma Sari Palembang Tahun 2023. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(4).
- Rejeki, S. (2020). *Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan*.
- Rokhilah, S., Wulandari, R., & Tambunan, N. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu , Pendamping Persalinan , dan Massage Effleurage terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I di PMB Ruswanti , S . ST Cibeureum Bogor Tahun 2022. *SIMFISISI Jurnal Kebidanan Indonesia*, 02, 455–461. <https://doi.org/10.53801/sjki.v2i4.155>
- Sari, R. I., Sarita, S., Susanty, S., Yuniarni, D., Nurhayati, R., Saktiar, S., & Herik, E. (2023). *Pengantar Psikologi Kebidanan*.
- Savitri, W., Yulyana, N., & Maulidyanti, A. T. (2021). Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Skala Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Normal Primipara Inpartu Kala I Di Pmb Kota Bengkulu Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 16(2), 421–429. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v16i2.1082>
- Siregar, Y. D. (2023). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Persalinan Kala 1. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 8(2), 195–199. <https://doi.org/10.51933/health.v8i2.1247>
- Sitepu, J., Barubara, A., & Puspita Sari, A. (2024). Efektivitas Effleurage Massage Terhadap Intensitas Pengurangan Tingkat Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif Di PMB Junita Am.Keb Kota Pematangsiantar. *Jurnal Kesehatan Republik Indonesia*, 1(8), 133–145.
- Sulistianingsih, A., & Wijayanti, Y. (2022). Kombinasi Birth Ball Dan Latihan Pernafasan Dengan Penurunan Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 66–74. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.1243>
- Wardani, A., & Nuralpiah, D. (2024). Efektivitas Komunikasi Terapeutik terhadap Intensitas Penurunan Nyeri Persalinan : Literatur Review. *Sosial Dan Sains*, 4(4), 333–341.
- Wulan, R., Ayu, P., Darmayanti, R., Chairiyah, R., & Sulistyawati, H. (2023). *Evidence Based Natural Therapy*.
- Yulizawati, Insani, A. A., Sinta, L. El, & Andriani, F. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan*.
- Zakiah, Z., Palifiana, D. A., & Ratnaningsih, E. (2020). *Buku Ajar Fisiologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*.

LAMPIRAN


Lampiran 1 Bukti Konsultasi

FORMULIR BIMBINGAN SKRIPSI



PENGUSUL & NIM	Syifa Setar Ayuining Tyas - 2115201034
JUDUL SKRIPSI	Pengaruh Endorfin Masajoga Terhadap Maksi Pivotalitas Uterus Kala I pada Ibu Bersalin di TRIMB Bidan Unandri
TAHUN AKADEMIK
BATAS PENYELESAIAN
NAMA PEMBIMBING	1. (Nama Pembimbing S.ST, M. Keb 2. (Nama Pembimbing S.ST, M. Keb

**PROGRAM STUDI SI KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO
JAKARTA
2024**



PRODI SI KEBIDANAN STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO Jl. Abdul Rahman Saleh No 24 Jakarta 10410 Telepon: (021) 3441008 Almbd 2241 fax. 3454373 Laman: http://www.akhsrpsad.ac.id	Kode : Tanggal : Revisi : Hal :
---	--

**FORMULIR
BIMBINGAN SKRIPSI**

Pengusul : Syifa Setar Ayuining Tyas

Nama Pembimbing : H. Elizabeth Suryati, S. ST, M. Keb ; 1) Ade Hesti Kusumadewi, S. ST, M. Keb

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Konv. 19 Sep 2024	Keasupan sosial	lanjutkan Bab 1		ACC judul
Konv. 10 Sep 2024	Konsultasi Bab 1	- Gasekit API karena apa - Membuat rencana kebid - Menghapus paragraf - Meneliti data yang gasekit terkait nyeri persalinan		Revisi Bab 1

CC Dipindai dengan CamScanner

CC Dipindai dengan CamScanner

Jumat, 11 Sep 2024	Konsultasi Bab 1 dan epigonal	- Ubah foto studi kasus - Pahami indikator nyeri - Uraikan secara pedoman - Organisasikan e jurnal - Uraikan kata kunci - Gasekit kala I terkait judul		Revisi dan di baca lagi
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat, 4 Okt 2024	Konsultasi Bab 1	- Nama peneliti - Latar belakang secara judul - Tujuan analisis - Algoritma penelitian kala I		Revisi Bab I lanjut Bab II
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Kamis, 24 Okt 2024	Konsultasi Bab 1 - Bab 3	- Penetapan non-parasetamol pada latar belakang - Kata miring untuk kata asing (WHO) - Kata kunci bahasa di perbaiki (belum terjemah) - Sumber kata kunci - Gambar untuk skala pengukuran nyeri		Revisi
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket

CC Dipindai dengan CamScanner

Konsultasi 10 Okt 2024	Konsultasi Bab 1 - Bab 3	- Revisi latar belakang - Revisi paragraf ada pokok pikiran - Metodologi terkait penelitian		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Kamis, 7 Nov 2024	Konsultasi Bab 1 - Bab 4	- Analisis hipotesis - Metodologi penelitian - Pembaca, cantumkan di DA		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jumat, 8 Nov 2024	Konsultasi Bab 1 - Bab 4	- Menagihkan dokumen proposal - Membuat PPT proposal		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Kamis, 18 Nov 2024	- Foto tabel - Studi pendahuluan - Revisi masalah - Kata kunci - DA dan kata kunci terjemah - Revisi hipotesis - Analisis hipotesis	- Di revisi lalu di ACC		Jawa, S.T, M. Keb

CC Dipindai dengan CamScanner

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Jum'at, 22 Nov 2014	Konsultasi Bab 1-4 - Kesangka konsep - Analisis Bivariate	Acc Revisi Proposal		
Jum'at, 21 Nov 2014	- terkait bab 1 (acc app) - Variabel independen - Desain penelitian - Alat penelitian	Acc Revisi Proposal		
Senin, 16 Nov 2014	- Analisis Bivariate (Oolice)	- ACC Revisi Proposal		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket

Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Don, 16 Jan 2015	Konsultasi Bab 4 dan Bab 5	- Tabel terdapat - Revisi hasil uji statistik - Pembatasan analisis univariat ditambah - Pembatasan jurnal		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Senin, 20 Jan 2015	Konsultasi Revisi Bab 4	Acc Langkah ujian Skripsi		




Dipindai dengan CamScanner

Dipindai dengan CamScanner

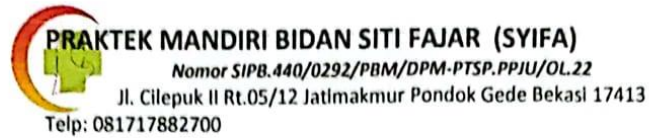
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Salwa, 21 Jan 2015	Konsultasi Bab 4 dan Bab 5, serta kesimpulan skripsi	Acc Sidney Hart		
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket
Hari / Tgl	Bahasan Konsul	Catatan Pembimbing	Tandatangan	Ket

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Penelitian dari Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

 YWBKH	YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-345437: Website : www.stikerspadgs.ac.id, Email: info@stikerspadgs.ac.id		
Nomor : B/736/XII/2024 Klasifikasi : Biasa Lampiran : - Perihal : <u>Surat Permohonan Penelitian</u>		Jakarta, 13 Desember 2024	
Kepada Yth. TPMB Bidan Syifa di Tempat			
1. Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Kebidanan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.			
2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Ibu Bidan berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Kebidanan a.n. Syifa Sekar Ayuning Tyas, untuk melaksanakan Penelitian di TPMB Bidan Syifa, yang akan dilaksanakan pada Desember 2024 - Januari 2025, dengan lampiran:			
No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Syifa Sekar Ayuning Tyas	2115201034	Pengaruh Metode <i>Endorphin Massage</i> Terhadap Nyeri Persalinan Normal Kala 1 Pada Ibu Bersalin Di TPMB Bidan Syifa Tahun 2024.
3. Demikian untuk dimaklumi.			Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto  Dr. Didin Syaefudin, SKn, SH, MARS NIDK 8985220021
Tembusan : <u>Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto</u>			

Lampiran 3 Surat Keterangan dari Pimpinan di Lokasi Penelitian



Nomor : 01/01.12/KBS/2024 Bekasi, 14 Desember 2024
 Lampiran : -
 Perihal : Surat Balasan Penelitian Mahasiswa

Kepada Yth :
 STIKes RSPAD Gatot Soebroto
 Di
 Tempat

Dengan hormat,
 Berdasarkan nomor surat yang masuk pada tanggal 13 Desember 2024 dengan nomor , kami memberi izin penelitian akhir di Praktek Mandiri Bidan Siti Fajar (Syifa) atas nama mahasiswa :

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1	Syifa Sekar Ayuning Tyas	2115201034	Pengaruh Metode <i>Endophin Massage</i> Terhadap Nyeri Persalinan Normal Kala 1 Pada Ibu Bersalin Di TPMB Bidan Syifa Tahun 2024

Demikian surat balasan ini kammi buat sebenar-benarnya kami ucapkan terimakasih

Pimpinan PMB

Bidan Syifa

Lampiran 4 Instrumen Pengumpulan Data

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Kepada

Yth. Ibu bersalin

Di TPMB Bidan Syifa

Jatimakmur, Pondok Gede

Dengan demikian bahwa saya bersedia untuk menjadi responden sebagai berikut:

Judul Penelitian : Pengaruh Metode *Endorphin Massage* Terhadap Nyeri
Persalinan Normal Kala 1 Pada Ibu Bersalin Di TPMB
Bidan Syifa Tahun 2024

Nama Peneliti : Syifa Sekar Ayuning Tyas

Saya memahami informasi yang sudah dijelaskan oleh peneliti terkait tujuan dan manfaat perlakuan yang akan dilakukan kepada saya dan mempercayai bahwa semua informasi yang sudah saya berikan kepada peneliti akan terjaga kerahasiaannya.

Pondok Gede,.....2024

Yang memberikan,

Yang menyatakan,

Peneliti
(Syifa Sekar Ayuning Tyas)

Responden
(Ibu Bersalin)

LEMBAR OBSERVASI
PENGARUH METODE *ENDORPHIN MASSAGE* TERHADAP
NYERI PERSALINAN NORMAL KALA 1 PADA IBU BERSALIN
DI TPMB BIDAN SYIFA TAHUN 2024

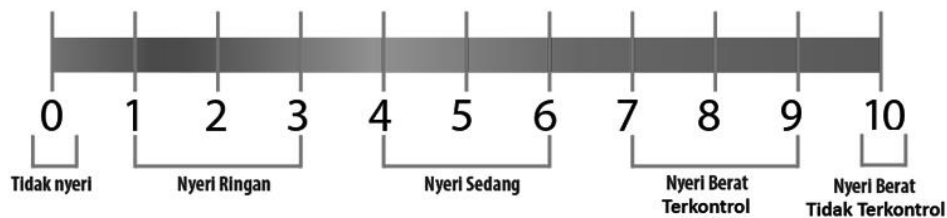
A. Data Responden

Hari/Tanggal :

Berilah tanda (✓) pada kotak yang telah disediakan

1) Nama Responden (inisial) :

- B. Observasi Intensitas Nyeri Ibu **sebelum** diberikan Metode *Endorphin Massage*
 Observasi ini dilakukan dengan cara menanyakan kepada ibu terkait nyeri persalinan yang sedang dirasakan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) meminta ibu untuk menunjukkan tingkat intensitas nyeri sesuai dengan yang ibu rasakan.



Hasil skala nyeri yang ibu rasakan : Skala 1-3 (nyeri ringan)

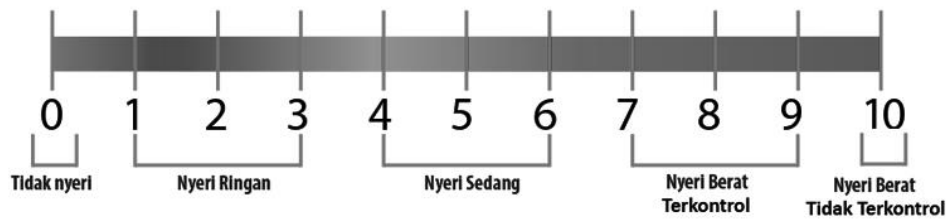
Skala 4-6 (nyeri sedang)

Skala 7-9 (nyeri berat terkontrol)

Skala 10 (nyeri berat tidak terkontrol)

- C. Observasi Intensitas Nyeri Ibu **sesudah** diberikan Metode *Endorphin Massage*
 Observasi ini dilakukan dengan cara menanyakan kepada ibu terkait nyeri persalinan yang sedang dirasakan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS)

meminta ibu untuk menunjukkan tingkat intensitas nyeri sesuai dengan yang ibu rasakan.



- Hasil skala nyeri yang ibu rasakan : Skala 1-3 (nyeri ringan)
- Skala 4-6 (nyeri sedang)
- Skala 7-9 (nyeri berat terkontrol)
- Skala 10 (nyeri berat tidak terkontrol)

D. Evaluasi terhadap perlakuan yang sudah dilakukan

PERNYATAAN	YA	TIDAK
Pengukuran skala nyeri sebelum diberikan perlakuan (<i>endorphin massage</i>)		
Diberikan perlakuan <i>endorphin massage</i> selama 15 menit pertama		
Diberikan perlakuan <i>endorphin massage</i> selama 15 menit kedua		
Pengukuran skala nyeri sesudah diberikan perlakuan (<i>endorphin massage</i>)		

Lampiran 5 Surat lolos kaji etik dari institusi/ instansi (*Ethical Clearance/ Ethical Approval*)



Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval



No:000146/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	: Syifa Sekar Ayuning Tyas
Peneliti Anggota <i>Member Investigator</i>	: Christin Jayanti, S.ST., M.Kes Bdn. Hesti Kusumaningrum, S.ST., M.Keb
Nama Lembaga <i>Name of The Institution</i>	: STIKES RSPAD Gatot Subroto
Judul <i>Title</i>	: PENGARUH METODE ENDORPHIN MESSAGE TERHADAP NYERI PERSALINAN NORMAL KALA 1 PADA IBU BERSALIN DI TPMB BIDAN UMIATIN TAHUN 2024 <i>THE EFFECT OF ENDORPHIN MESSAGE METHOD ON NORMAL FIRST STAGE LABOR PAIN IN DELIVERY MOTHER AT TPMB MIDWIFERY UMIATIN IN 2024</i>

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

18 January 2025
Chair Person

Ns. Meulu Primananda, S.Kep

Masa berlaku:
18 January 2025 - 18 January 2026

Lampiran 6 Master tabel hasil pengolahan data

No	Inisial Nama	Skala Nyeri (Pre)	Skala Nyeri (Post)
1	Ny. SM	6	2
2	Ny. M	8	6
3	Ny. F	7	5
4	Ny. ND	5	3
5	Ny. RD	5	3
6	Ny. K	7	5
7	Ny. SM	6	4
8	Ny. NF	7	7
9	Ny. P	4	3
10	Ny. FM	5	3
11	Ny. AA	5	5
12	Ny. AP	3	3
13	Ny. MD	8	8
14	Ny. N	3	2
15	Ny. AS	5	3
16	Ny. SW	4	3
17	Ny. M	7	7
18	Ny. TP	5	2
19	Ny. TS	4	4
20	Ny. M	6	4
21	Ny. A	8	5
22	Ny. RH	3	3
23	Ny. U	7	4
24	Ny. S	5	2
25	Ny. LA	5	5
26	Ny. E	6	4
27	Ny. I	8	5
28	Ny. R	7	3
29	Ny. Z	5	2
30	Ny. C	8	4

^

.....

Lampiran 7 Output pengolahan data analisis menggunakan SPSS

Nyeri sebelum

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	3	10.0	10.0	10.0
2	16	53.3	53.3	63.3
3	11	36.7	36.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Nyeri sesudah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	14	46.7	46.7	46.7
2	13	43.3	43.3	90.0
3	3	10.0	10.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Keterangan:

Skala 1-3 nyeri ringan (1)

Skala 4-6 nyeri sedang (2)

Skala 7-9 nyeri berat terkontrol (3)

Skala 10 nyeri berat tidak terkontrol (4)

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre	30	5.73	1.574	3	8
Post	30	3.97	1.586	2	8

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post - Pre Negative Ranks	22 ^a	11.50	253.00
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	8 ^c		
Total	30		

a. Post < Pre

b. Post > Pre

c. Post = Pre

Test Statistics^a

	Post - Pre
Z	-4.164 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Lampiran 8 Bukti dokumentasi saat survei pendahuluan, saat pengumpulan data ataupun momen penting lainnya saat penelitian

