

PENGARUH *MESSAGE ENDHORPIN* TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I

¹Benny Karuniawati

¹Prodi Kebidanan, Poltekkes Karya Husada Yogyakarta

Email:bennykaruniawati@gmail.com

Abstrak

Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis namun juga dapat menyebabkan timbulnya hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah, dan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria. Keadaan ini akan merangsang peningkatan katekolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri yang dapat berakibat kematian ibu saat melahirkan. Endorphin Massage merupakan sebuah terapi sentuhan yang menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan delta A yang berdiameter kecil sehingga gerbang sinaps menutup transmisi impuls nyeri. Tujuan: mengetahui efektivitas *massage endhorpin* dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I. Penelitian ini dilakukan dengan rancangan one group pre test post test. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 22 ibu bersalin yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Uji analisis data dengan one sample t-test. Berdasarkan hasil uji statistik dengan shapiro wilk data terdistribusi normal dengan nilai sig > 0,05 (0,089). Hasil Uji one sample t-test diperoleh nilai sig 0,000 yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara pre dan post perlakuan. Kesimpulan: *massage endhorpin* efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan Kala I.

Kata Kunci: Massage Endhorpin, Intensitas nyeri persalinan, Kala I

Abstract

Pain in the first stage of labor is a physiological process but can also cause hyperventilation so that oxygen demand increases, blood pressure rises, and reduced intestinal motility and bladder urine. This situation will stimulate an increase in catecholamines which can cause interference with the strength of uterine contractions so that uterine inertia occurs which can result in maternal death during childbirth). Endorphin Massage is a touch therapy that reduces pain transmission through C fibers and delta A with a small diameter so that the synaptic gate closes the transmission of pain impulses. Objective: to find out the effectiveness of endhorpine massage in reducing the intensity of labor pain in the first stage. This research was conducted with a one group pre test post test design. The number of samples in this study were 22 women who had fulfilled the inclusion and exclusion criteria. Test data analysis with one sample t-test. Based on the results of statistical tests with Shapiro Wilk normal distributed data with a value of sig > 0.05 (0.089). One sample t-test results obtained a sig value of 0,000 which indicates a significant difference between pre and post treatment. Conclusion: endhorpin massage is effective in reducing the intensity of labor in Stage I.

Keywords: Endhorpin Massage, Intensity of labor pain, First Stage

PENDAHULUAN

Proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dijalani.

persalinan kala I merupakan proses fisiologis

yang disebabkan oleh proses dilatasi servik,

hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia

korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf di servik (Bandiyah, 2009). Menurut beberapa ahli, rasa nyeri yang terjadi pada proses persalinan terjadi akibat kerusakan jaringan nyata (Bonapace, 2013). Apabila tidak diatasi dengan baik dapat menimbulkan masalah lain yaitu meningkatnya kecemasan saat menghadapi persalinan sehingga produksi hormon adrenalin meningkat dan mengakibatkan vasokonstriksi yang menyebabkan aliran darah ibu ke janin menurun. Janin akan mengalami hipoksia sedangkan ibu akan mengalami persalinan lama dan dapat meningkatkan tekanan sistolik dan diastolic (Walsh, 2007).

Pada kala I persalinan, kontraksi uterus menyebabkan dilatasi serviks dan mendorong janin melalui jalan lahir. Kontraksi uterus pada persalinan menimbulkan rasa nyeri (Cunningham, 2006). Nyeri ini berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbal punggung dan menurun ke paha (Bobak, 2005).

Penanganan nyeri dalam persalinan merupakan hal utama yang harus diperhatikan oleh pemberi asuhan. Penolong persalinan seringkali melupakan untuk menerapkan tehnik pengontrolan nyeri, hal ini akan menyebabkan ibu bersalin memiliki pengalaman persalinan yang buruk, mengalami trauma persalinan yang dapat

menyebabkan postpartum blues, maka sangat penting untuk penolong persalinan memenuhi kebutuhan ibu akan rasa aman dan nyaman (Mulati, Handayani, & Arifin, 2007). Salah satu cara penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan dengan *endorphine massage*.

Endorphin Massage merupakan sebuah terapi sentuhan/pijatan ringan yang cukup penting diberikan pada wanita hamil, di waktu menjelang hingga saatnya melahirkan. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa *Endorphin* yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman. Stimulasi kulit menyebabkan pelepasan *endorphin* dan mengaktifkan transmisi serabut saraf sensoris. Proses ini menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dan delta A yang berdiameter kecil sehingga gerbang sinaps menutup transmisi impuls nyeri (Kuswandi, 2011).

Endorphin sudah dikenal sebagai zat yang banyak manfaatnya. Beberapa diantaranya adalah, mengatur produksi hormon pertumbuhan dan seks, mengendalikan rasa nyeri serta sakit yang menetap, mengendalikan perasaan stres, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh. *Endorphin* dalam tubuh bisa dipicu munculnya melalui berbagai kegiatan, seperti pernapasan yang dalam dan relaksasi, serta meditasi (Kuswandi, 2011). Seorang ahli

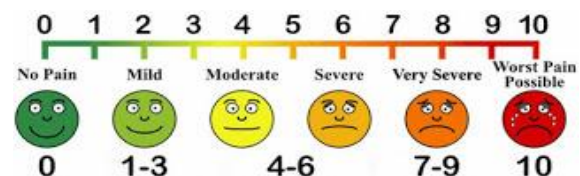
kebidanan, Constance Palinsky, bergerak untuk menggunakan endorpin untuk mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang akan melahirkan. Diciptakanlah Endorphin Massage, yang merupakan teknik sentuhan serta pijatan ringan, yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu hamil dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Terbukti dari hasil penelitian, teknik ini dapat meningkatkan pelepasan zat oksitosin, sebuah hormon yang memfasilitasi persalinan (Mongan, 2009)

METODE

Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan *one group pretest posttest*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin dalam kala I persalinan fase aktif yang berjumlah 22 responden. Teknik pengambilan data diawali dari pemilihan sampel sesuai kriteria inklusi (persalinan Kala I fase aktif) dan eksklusi (KPD, riwayat perdarahan, TBJ besar > 4000 gram). Rancangan yang digunakan *one group pretest-posttest* dimana dilakukan pengukuran nyeri menggunakan Skala Wajah (Wong-Baker Faces Pain Rating Scale), kemudian diberikan perlakuan *massage endorphin* dan diukur kembali nyeri persalinan. Tata cara *massage endorphin* meliputi

1. Pasien dalam posisi berbaring miring atau duduk
2. Pasien dianjurkan untuk menarik nafas secara perlahan sambil memejamkan mata
3. Pasangan melakukan pijatan lembut dan ringan dari leher membentuk huruf V kearah tulang rusuk
4. Meneruskan pijatan sampai bagian punggung
5. Menganjurkan suami untuk berkata lembut "Saat aku membelai tanganmu, biarkan tubuhmu menjadi lemas dan santai"
6. Pasangan memeluk istrinya agar tercipta suasana yang benar-benar menenangkan

Skala nyeri yang digunakan dalam penelitian ini adalah Skala Wajah (Wong-Baker Faces Pain Rating Scale) dengan memperhatikan ekspresi pasien.



Analisis yang digunakan yaitu *diskriptif* dan *inferensial*. Uji normalitas data menggunakan kolmogorov smirnov dengan hasil sig 0,000 yang bermakna hasil penelitian terdistribusi normal. Uji analitik yang digunakan untuk mengetahui efektivitas *Massage endorphin* dalam menurunkan

Nyeri Kala I persalinan menggunakan one sample T-test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Dari hasil penelitian yang dilakukan selama 3 bulan diperoleh sampel sebanyak 22 responden. Responden dalam penelitian ini adalah ibu bersalin kala 1 fase aktif yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Dalam penelitian diperoleh beberapa gambaran data dari responden yang disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.1 : Tabel Karakteristik Responden Sebelum (Pre) Tindakan *Massage Endhorpin*

Variabel	f	%
Tekanan Darah		
- Normal	22	100
- Hipertensi	0	0
Nadi		
- Normal	22	100
- Takikardi	0	0
DJJ		
- Normal	22	100
- Fetaldistres	0	0
Skala Nyeri		
- <6	8	36,4
- >6	14	64,6
Tekanan Darah		
- Normal	22	100
- Hipertensi	0	0

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebelum perlakuan terdapat 36,4% responden mengalami nyeri persalinan dengan skala > 6.

Tabel 4.2: Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan karakteristik setelah (post) Tindakan *Massage Endhorpin*

Variabel	f	%
Tekanan Darah		
- Normal	22	100
- Hipertensi	0	0
Nadi		
- Normal	22	100
- Takikardi	0	0
DJJ		
- Normal	22	100
- Fetaldistres	0	0
Skala Nyeri		
- <6	14	64,6
- >6	8	36,4

Berdasarkan tabel 4.2 dapat disimpulkan bahwa intensitas nyeri persalinan setelah dilakukan tindakan mengalami penurunan skala nyeri yang signifikan.

Tabel 4.3 : Distribusi frekuensi Responden berdasarkan Nilai mean Skala Nyeri Persalinan Kala I

	Mean
Pre Tindakan	7,9
Post Tindakan	5,6

Berdasarkan tabel 4.3 dapat disimpulkan bahwa skal nyeri setelah dilakukan *massage endhorpin* terjadi penurunan skala nyeri sebesar 2,3.

Tabel 4.4 : Distribusi frekuensi Responden berdasarkan Denyut Jantung Janin

	Mean
Pre Tindakan	143,5
Post Tindakan	143,2

Berdasarkan tabel 4.4 dapat disimpulkan bahwa Denyut jantung janin relative ssama baik sebelum maupun setelah perlakuan *massage endhorpin*.

Tabel 4.6: Distribusi frekuensi responden berdasarkan skala nyeri

Skala Nyeri	Pre perlakuan		Post perlakuan	
Nyeri ringan	0	0	3	13,6%
Nyeri sedang	8	36,4%	11	50 %
Nyeri berat	9	41%	8	36,4 %
Nyeri sangat berat	5	22,6%	0	0

Berdasarkan table diatas dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan intensitas nyeri dari sebelum dan sesudah dilakukan *massage endhorpin*

Tabel 4.7: Tabel analisa data *One Sample T-test*

	t	Sig. (2-tailed)
Post Tindakan	12,694	0,000

Berdasarkan tabel 4.6 dapat disimpulkan bahwa *massage endhorpin* efektif menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I.

Pembahasan

Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan selama 3 bulan dengan jumlah sampel 22 responden. Penelitian dilakukan dengan memberikan perlakuan berupa *massage endhorpin* yang dilakukan dengan mengusap bagian punggung kebawah. Tindakan dilakukan saat ibu memasuki kala I fase aktif dimana skala nyeri diukur baik pre maupun post perlakuan.

Dari hasil penelitian dengan sampel 22 responden diketahui bahwa skala nyeri

sebelum dilakukan *massage endhorpin* sebanyak 64,6% berada pada skala > 6. Hal ini disebabkan karena terjadinya proses peregangan dan pelebaran mulut rahim sebagai akibat dari kontraksi otot-otot rahim untuk mendorong bayi keluar (Bandiyah, 2009). Nyeri ini berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbal punggung dan menurun ke paha (Bobak, 2005). Selain itu faktor psikologis yang dapat mempengaruhi pengurangan nyeri antara lain sikap dan keadaan mental pasien serta kebiasaan dan budaya (Insafitta, 2007)

Berdasarkan tabel 4.3 diperoleh data bahwa terjadi penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan *massage endhorpin* yang ditunjukkan dengan rata-rata nilai sebelum dan sesudah 2,3. Hasil ini diperkuat dengan table 4.6 yang menunjukkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri setelah perlakuan dimana sebelum *massage endhorpin* terdapat 22,6% skala nyeri sangat berat, namun setelah dilakukan *massage endhorpin* tidak ada responden dengan skala nyeri sangat berat.. Ini menunjukkan bahwa nyeri kala I yang dirasakan ibu bersalin berkurang setelah dilakukan *massage endhorpin* dibagian punggung. *Massage punggung* atau *massage endhorpin* ini merupakan sentuhan terapeutik yang dilakukan dengan meletakkan tangan atau penggunaan tangan secara sadar untuk

melakukan pertukaran energi. *Endorphin massage* merupakan teknik dengan sentuhan dan pemijatan ringan selain memberikan efek relaksasi dan pengeluaran hormon endorphin ternyata sentuhan ringan juga dapat merangsang keluarnya hormon oksitosin yang berperan dalam kontraksi persalinan. Selain itu masase punggung bekerja dengan memberikan pengaruh paling baik untuk jangka waktu yang singkat mengatasi nyeri intensif hanya berlangsung beberapa menit, misalnya selama pelaksanaan prosedur invasif atau saat menunggu persalinan (Potter dan Perry, 2006)

Tindakan masase endorphin yang dilakukan dibagian punggung saat pasien merasakan nyeri persalinan dapat membantu bidan dalam memberikan asuhan kebidanan, karena pemberian masase punggung pada ibu bersalin normal kala I fase aktif persalinan ini dapat meminimalkan efek samping yang muncul, dapat membuat ibu merasa lebih dekat dengan orang yang merawatnya (Kiswoyo, 2012).

Hasil Analisa data dengan *one sampel t-test* menunjukkan bahwa ada pengaruh *massage endorphin* dalam menurunkan intensitas nyeri kala I persalinan yang ditunjukkan dengan nilai sig sebesar 0,000. Penelitian ini semakin mengaskan penelitian yang dilakukan Azizah tahun 2013 yang menyatakan bahwa endorphine massage

dapat menghambat hantaran nyeri sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin kala I fase persalinan normal.

Mander (2003) menuliskan bahwa pijatan atau *massage* mempunyai efek distraksi yang dapat merangsang reseptor opiat yang berada pada otak dan spinal cord. Sistem saraf pusat mensekresi opiat endogen (endorfin) melalui sistem kontrol desenden yang dapat membuat relaksasi otot. Endorfin mempengaruhi transmisi nyeri yang diinterpretasikan oleh pusat pengatur nyeri.

Hasil penelitian lain yang dilakukan di Iran menyebutkan bahwa masase yang dilakukan pada kala I fase aktif dapat mempercepat proses kemajuan persalinan, mengurangi lama persalinan dan penurunan kadar plasma kortisol. Selain itu masase juga dapat meningkatkan sekresi opioid endogen (endorfin), dapat merangsang serabut saraf berdiameter besar dan serat para simpatis di mesencephalon yang dapat mengurangi nyeri dan stres saat persalinan sehingga dapat mempercepat proses persalinan (Hosseini, Assadi, Zareei, 2013)

SIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Ada pengaruh pemberian *massage endorphin* terhadap penurunan intensitas nyeri kala I persalinan.

Saran

1. Bagi bidan Hendaknya melaksanakan teknik masase punggung pada ibu bersalin kala I fase aktif persalinan untuk membantu mengurangi rasa nyeri dan mengajarkan kepada keluarga/pendamping.
2. Bagi pendamping persalinan membantu memasase punggung pada ibu bersalin kala I fase aktif persalinan untuk mengurangi rasa nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah IN, Widyawati MN, Anggraini NN. Pengaruh endorphin massage terhadap intensitas nyeri kala i persalinan normal ibu primipara di BPS S dan B Demak (diunduh 23 Maret 2013). Tersedia dari: URL: [HYPERLINK http://jurnal.unimus.ac.id](http://jurnal.unimus.ac.id)
- Bandiyah, S. 2009. Kehamilan, Persalinan & Gangguan Kehamilan. Yogyakarta : Nuha Medika
- Bobak, I. et al. (2005) Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC.
- Mongan, M. 2009. Hypno Birthing : Metode Melahirirkan Secara Aman, Mudah dan Nyaman. Jakarta : PT Bhuana Ilmu Populer.
- Mulati dkk.(2007) Perbedaan Antara Pengontrolan Nyeri Pinggang Persalinan Dengan Teknik Superficial Heat-Cold Dan Teknik Counter-Pressure Terhadap Efektivitas Pengurangan Nyeri Pinggang Pada Kala I Persalinan; Studi Di Rumah Bersalin Wilayah Klaten.Prospect, (4/Februari).
- Insaffita, S. (2007). Pengaruh Masase Punggung untuk Mengurangi Nyeri Primigravida Kala I Persalinan. <<http://digilib.umm.ac.id/files/disk1/182/jiptumpp-gdl-s1-2007-suryainsaf-9064-KTI.pdf>> 1 Maret 2012
- Walsh, L. (2007). Buku ajar kebidanan komunitas. Jakarta: EGC
- Bonapace et al.2013.Evaluation of the Bonapace metod : a specific educational intervention to reduce pain during childbirth.jurnal of pain research
- Hosseini E, Asadi N, Zareei F. Effect of massage therapy on labor progress and plasma levels of cortisol in the active stage of first labor. Iran: Departement of Biology, Science And Research Branch, Islamic Azad University. 2013;15(9):35-8.
- Mander R. Nyeri persalinan. Jakarta: EGC; 2003. Kiswoyo, P. G. dan E. H. (2012). Pengaruh Masase Punggung Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin Normal DI BPM Wilayah Kerja Puskesmas

Tegalrejo Kabupaten Magelang Tahun
2012. *Jurnal Kebidanan Politeknik
Kesehatan Kemenkes Semarang, IV(2),
54–62.*

Potter, P. A., Perry, A. G. (2005).
Fundamental Keperawatan. Jakarta :
EGC.

Kiswoyo, P. G. dan E. H. (2012). Pengaruh
Masase Punggung Terhadap
Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I
Fase Aktif pada Ibu Bersalin Normal DI
BPM Wilayah Kerja Puskesmas
Tegalrejo Kabupaten Magelang Tahun
2012. *Jurnal Kebidanan Politeknik
Kesehatan Kemenkes Semarang, IV(2),
54–62.*