

PENGARUH PIJAT ENDORPHIN TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TARAJU KABUPATEN TASIKMALAYA

Dewi Handayani¹, Maria Ulfah Jamil², Rani Maharani³

Program Studi Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya^{1,2,3}

wie_tazk@yahoo.com

ABSTRAK

Persalinan merupakan suatu proses yang dimulai dengan kontraksi yang teratur dan progresif sampai janin lahir. Nyeri persalinan timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif. Salah satu teknik untuk mengurangi rasa nyeri persalinan adalah teknik pijat endorpin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat endorpin terhadap nyeri kala I persalinan. Jenis penelitian ini termasuk kuantitatif dengan metode *correlational*, menggunakan pendekatan *quasy esperiment* dan *one-group pratest post test design*, pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Data diperoleh dengan menggunakan format observasi melalui teknik *bourbanis*. Kemudian data dianalisis dengan *McNemar Test*. Hasil penelitian diperoleh bahwa tingkat nyeri kala I persalinan pada ibu bersalin sebelum dilakukan pemijatan endorpin sebagian besar termasuk sedang (77,3%), kemudian nyeri kala I persalinan pada ibu bersalin sesudah dilakukan pemijatan endorpin sebagian besar termasuk ringan (72,7%). Hasil uji statistik menggunakan *McNemar Test* diperoleh p value 0,007, artinya terdapat pengaruh pijat endorpin terhadap nyeri persalinan kala I. Kesimpulan dari penelitian ini adalah pijat endorpin berpengaruh terhadap tingkat nyeri persalinan kala I. Oleh karena itu bidan disarankan untuk dapat mengembangkan kemampuan diri dalam melakukan asuhan kebidanan melalui pelatihan, pendidikan baik formal maupun non formal sehingga dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin.

Kata Kunci : Pijat endorpin, Nyeri Persalinan

PENDAHULUAN

Data kematian ibu di Indonesia tidak berubah dari tahun sebelumnya, menurut hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menyebutkan bahwa Angka Kematian Ibu (AKI) mencapai 359/100.000 kelahiran hidup. sedangkan hasil survei tahun 2007 mencapai 228/100.000 kelahiran hidup. Hal ini tampak terjadi peningkatan dari hasil survei lima tahun sebelumnya. Padahal target AKI turun menjadi 102 harus dicapai pada tahun 2015 sebagai komitmen bersama Indonesia terhadap kesepakatan *Millenium Developmen Goals* (MDGs) (Depkes, 2013).

Secara fisiologi nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase

laten (pembukaan serviks berlangsung lambat, sampai pembukaan 3 cm) dan fase aktif (pembukaan 4 sampai lengkap). Menurut Judha (2012) rasa nyeri yang dialami ibu karena perubahan serviks dan iskemia uterus pada persalinan kala I. Berbagai cara yang digunakan dalam menghilangkan nyeri persalinan diantaranya adalah dengan tindakan farmakologis dan non farmakologis. Tindakan farmakologis dengan penggunaan obat-obatan memiliki efek samping pada ibu seperti mual dan pusing, sehingga ibu menjadi tidak dapat mengandalkan otot perutnya dan mendorong ketika terjadi kontraksi rahim, sehingga persalinan menjadi lebih lama (Wong, 2011).

Sedangkan tindakan non farmakologis dalam manajemen nyeri merupakan trend baru yang dapat dikembangkan dan merupakan metode alternatif dapat digunakan pada ibu untuk mengurangi nyeri persalinan (Astuti, 2009). Beberapa metode nonfarmakologi yang dapat mengontrol perasaan dan kekuatan diantaranya adalah relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, *massage/pijat*, hidroterapi, terapi panas/dingin, musik, *guided imagery*, akupresur (Arifin, 2008).

Maka salah satu teknik untuk mengurangi rasa nyeri persalinan adalah teknik pijat endorpin. Ibu yang dipijat dua puluh menit setiap jam selama persalinan akan lebih terbebas dari rasa sakit. Endorpin juga dapat menciptakan perasaan nyaman, enak, rileks dan nyaman dalam persalinan. Banyak wanita merasa bahwa pijatan sangat efektif dalam menghilangkan rasa sakit pada saat melahirkan (Danuatmaja, 2010).

Tujuan dari penelitian ini adalah Mengetahui pengaruh pijat endorpin terhadap nyeri kala I persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Taraju Kabupaten Tasikmalaya. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pijat Endorpin Terhadap Nyeri Persalinan Kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Taraju Kabupaten Tasikmalaya”.

TINJAUAN PUSTAKA

Persalinan

Persalinan ialah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri (Manuaba, 2010). Persalinan normal atau partus adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup

dari dalam uterus melalui vagina atau jalan lain ke dunia luar (Indrawati, 2010).

Ada beberapa pengertian tentang persalinan. Berdasarkan berbagai pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa persalinan merupakan proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari dalam rahim, pada usia cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa ada penyulit (Wiknjosastro, 2010).

Nyeri Persalinan

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan. Sifatnya sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialami.

Rasa nyeri pada persalinan kala I terjadi karena aktivitas besar di dalam tubuh guna mengeluarkan bayi. Persalinan diartikan sebagai peregangkan pelebaran mulut rahim. Kejadian itu terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi untuk mendorong bayi keluar.

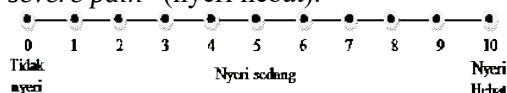
Metode yang digunakan untuk memeriksa intensitas nyeri diantaranya:

a. Verbal Rating Scale (VRS)

Alat ukur yang menggunakan kata sifat untuk menggambarkan level intensitas nyeri yang berbeda, range dari “no pain” sampai “nyeri hebat” (*extreme pain*). VRS merupakan alat pemeriksaan yang efektif untuk memeriksa intensitas nyeri. VRS biasanya diberi skor dengan memberikan angka pada setiap kata sifat sesuai dengan tingkat intensitas nyerinya. Sebagai contoh, dengan menggunakan skala 5-point yaitu *none* (tidak ada nyeri) dengan skor “0”, *mild* (kurang nyeri) dengan skor “1”, *moderate* (nyeri yang sedang) dengan skor “2”, *severe* (nyeri keras) dengan skor “3”, *very severe* (nyeri yang sangat keras) dengan skor “4”.

b. Numerical Rating Scale(NRS)

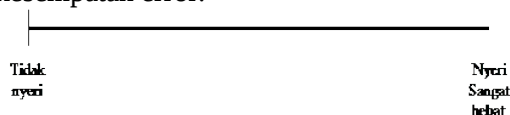
Alat ukur yang meminta pasien untuk menilai rasa nyerinya sesuai dengan level intensitas nyerinya pada skala numerik dari 0 – 10. Angka 0 berarti “no pain” dan 10 “severe pain” (nyeri hebat).



Skala penilaian NRS lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Apabila digunakan skala untuk menilai nyeri, maka direkomendasikan patokan 10 cm.

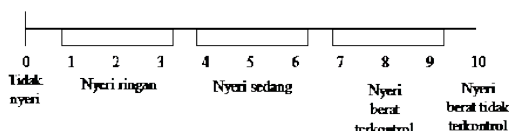
c. Visual Analogue Scala(VAS)

Alat ukur lainnya yang digunakan untuk memeriksa intensitas nyeri dan secara khusus dengan meliputi 10-15 cm garis, dengan setiap ujungnya ditandai dengan level intensitas nyeri (ujung kiri diberi tanda “no pain” dan ujung kanan diberi tanda “bad pain” (nyeri hebat). VAS lebih sensitif terhadap perubahan pada nyeri kronik daripada nyeri akut. Beberapa pasien mungkin sulit untuk menilai nyerinya pada VAS karena sangat sulit dipahami skala VAS sehingga supervisi yang teliti dari dokter/terapis dapat meminimalkan kesempatan error.



Skala ini memberi klien kebebasan penuh untuk mengidentifikasi keparahan nyeri. VAS dapat merupakan pengukuran keparahan nyeri yang lebih sensitif karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian dari pada dipaksa memilih satu kata atau satu angka (Potter, 2005).

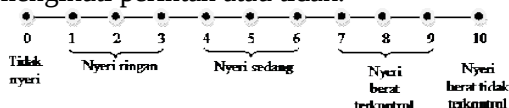
d. Skala intensitas nyeri deskriptif



Skala deskriptif merupakan alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang lebih obyektif. Skala pendeskripsi *Verbal Descriptor Scale*(VDS) merupakan sebuah garis yang terdiri dari lima kata pendeskripsi yang tersusun dengan jarak yang sama di sepanjang garis. Pendeskripsi ini diranking dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri yang tidak tertahankan”.

e. Teknik Bourbanis

Teknik bourbanis merupakan teknik pengembangan pada teknik sebelumnya, hanya saja dalam teknik ini peranan perawat dapat juga menanyakan seberapa jauh nyeri terasa paling menyakitkan dan seberapa jauh nyeri terasa paling tidak menyakitkan. Perawat dapat menilai pasien secara obyektif pada kondisi pasien, atau melakukan intervensi, apakah dapat mengikuti perintah atau tidak.



Keterangan :

- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan : Secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.
- 4-6 : Nyeri sedang : Secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 7-9 : Nyeri berat : Secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri.
- 10 : Nyeri sangat berat : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

(Tamsuri, 2007).

Skala nyeri harus dirancang sehingga skala tersebut mudah digunakan dan tidak mengkomsumsi banyak waktu saat klien melengkapinya. Apabila klien dapat membaca dan memahami skala, maka deskripsi nyeri akan lebih akurat. Skala deskriptif bermanfaat bukan saja dalam upaya mengkaji tingkat keparahan nyeri, tapi juga, mengevaluasi perubahan kondisi klien. Perawat dapat menggunakan setelah terapi atau saat gejala menjadi lebih memburuk atau menilai apakah nyeri mengalami penurunan atau peningkatan (Potter, 2005).

Pijat Endorphin

a. Pengertian

Menurut Kuswandi (2012), teknik sentuhan dan pemijatan ringan ini sangat penting bagi ibu hamil untuk membantu memberikan rasa tenang dan nyaman, baik menjelang maupun saat proses persalinan akan berlangsung. Constance Palinsky dari Michigan yang banyak meneliti mengenai manajemen nyeri, tergerak menggunakan pijat endorphin untuk mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang akan melahirkan. Selanjutnya, ia menciptakan pijat endorphin, sebuah teknik sentuhan dan pemijatan ringan yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu hamil dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit.

b. Manfaat Pijat endorphin

Endorphin dikenal sebagai zat yang banyak manfaatnya. Beberapa diantaranya adalah mengatur produksi hormon pertumbuhan dan seks, mengendalikan rasa nyeri serta sakit yang menetap, mengendalikan perasaan stress, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Munculnya *endorphin* dalam tubuh bisa dipicu melalui berbagai kegiatan, seperti pernafasan yang dalam dan relaksasi, serta meditasi. Karena diproduksi oleh tubuh manusia sendiri, endorphin dianggap zat penghilang rasa sakit terbaik.

KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS

Kerangka Konsep

Nyeri persalinan merupakan perasaan yang tidak menyenangkan yang terjadi selama proses persalinan. Menurut Judha (2012) rasa nyeri yang dialami ibu karena perubahan serviks dan iskemia uterus pada persalinan kala I. Salah satu teknik untuk mengurangi rasa nyeri persalinan adalah teknik pijat endorphin. Ibu bersalin di pijat selama 20 menit dalam tiap jam akan lebih terbebas dari rasa sakit. Berdasarkan uraian tersebut, maka kerangka konsep dari penelitian dapat digambarkan sebagai berikut



Keterangan :



: variabel diteliti



: Pengaruh

Gambar 3.1
Kerangka Konsep

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini termasuk kuantitatif dengan metode *correlational*,

menggunakan pendekatan *quasy esxperiment* dan *one-group pratest post test design* yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat antara pijat endorphen dan nyeri kala I persalinan dengan cara melibatkan satu kelompok subjek, dimana kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. Dengan pendekatan ini dapat mengetahui pengaruh pijat endorphen terhadap tingkat nyeri kala I persalinan di wilayah kerja Puskesmas Taraju Tasikmalaya.

Teknik Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari hasil pengisian lembar observasi. Sebelum dilakukan penelitian responden diberikan penjelasan perihal penelitian yang akan dilakukan. Ibu bersalin akan dikaji intensitas nyeri dengan menggunakan metode teknik bourbanis, selanjutnya selama 20 menit responden diberikan tindakan intervensi (pijat endorphen), kemudian dilakukan penilaian ulang terhadap nyeri persalinan segera setelah dilakukan pijat endorphen. Pengambilan data dilakukan pada ibu bersalin di PONED Puskesmas Taraju sebanyak 6 orang dan 16 orang ibu bersalin di Bidan Desa.

Teknik Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah ada diolah dan dianalisis dengan melalui tahap :

a. Editing Data

Peneliti pada tahap ini mengumpulkan hasil dari observasi, selanjutnya dilakukan pemeriksaan terhadap data-data tersebut, pengecekan atau pemisahan identitas dan karakteristik yang diteliti serta jawaban dalam tiap pertanyaan kuesioner.

b. Scoring Data

Pemberian nilai dilakukan dengan caraprogresif antara nilai 0-10, dimana skor 0 dinyatakan tidak ada nyeri dan nilai 10 dinyatakan nyeri hebat.

c. Tabulating Data

Peneliti pada tahap ini menggabungkan data-data yang sama agar dapat dengan mudah dijumlahkan, disusun dan ditata untuk disajikan dalam bentuk statistik deskriptif.

d. Entry Data

Peneliti pada tahap ini menggabungkan skor yang telah diisi dan kemudian dimasukkan ke dalam master tabel melalui komputerisasi kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat.

2. Analisis data

a. Analisis Univariat

Analisis Univariat adalah analisa data yang digunakan untuk menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan masing-masing hasil observasi sebelum dan sesudah intervensi. Selanjutnya analisis dilakukan terhadap variabel intensitas nyeri dengan distribusi frekuensi yaitu dengan rumus :

$$P = \left(\frac{F}{N} \right) \times 100\%$$

Ket :

P = Persentase

F = Jumlah responden sesuai kategori

N = Jumlah seluruh sampel

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk melihat pengaruh pijat endorpin terhadap nyeri persalinan sesuai dengan tujuan penelitian, maka analisa bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh antara variabel dependen dengan

independen dengan menggunakan uji *McNemar Test*, yaitu suatu uji statistik non parametrik test berbentuk skala kategorik pada sampel independent.

$$T = \frac{((C - B) - 1)^2}{(B + C)}$$

Keterangan :

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat
- a. Nyeri kala I persalinan sebelum dilakukan pemijatan endorpin.

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi nyeri kala I persalinan di wilayah kerja Puskesmas Taraju Tasikmalaya sebelum dilakukan pemijatan endorpin.

Nyeri sebelum	Jumlah	Persentase
Sedang	17	77.3
Ringan	5	22.7
Total	22	100.0

Data pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa tingkat nyeri ibu bersalin pada kala I sebelum dilakukan pijat endorpin sebagian besar termasuk sedang yaitu 17 orang (77,3%), sedangkan tingkat nyeri kategori ringan sebanyak 5 orang (22,7%).

- B : banyaknya nilai negative dari dua pasang perlakuan yang dibandingkan.
 C : Banyaknya nilai positif dari dua pasang perlakuan yang dibandingkan.

Kriteria penerimaan H_0 adalah sebagai berikut :

Jika $t_{hitung} < t_{tabel} \alpha=0,05; db=1$ maka H_0 diterima berarti tidak ada pengaruh ($P>0,05$). Sedangkan jika $t_{hitung} \geq t_{tabel} \alpha=0,05; db=1$ maka H_0 ditolak berarti ada pengaruh ($P<0,05$).

2. Nyeri kala I persalinan sesudah dilakukan pemijatan endorpin.

Tabel 5.2

Distribusi frekuensi nyeri kala I persalinan di wilayah kerja Puskesmas Taraju Tasikmalaya sesudah dilakukan pemijatan endorpin.

Nyeri Sesudah	Jumlah	Persentase
Sedang	6	27.3
Ringan	16	72.7
Total	22	100.0

Data pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa tingkat nyeri ibu bersalin pada kala I sesudah dilakukan pijat endorpin sebagian besar termasuk ringan yaitu 16 orang (72,7%), sedangkan tingkat nyeri kategori sedang sebanyak 6 orang (27,3%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 5.3
Pengaruh pijat endorphen terhadap nyeri persalinan kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Taraju Kabupaten Tasikmalaya

Nyeri Sebelum	Nyeri Sesudah					P value
	Sedang	%	Ringan	%	Jml	
Sedang	4	23,5	13	76,5	17	0.007
Ringan	2	40	3	60	5	
Jumlah	6	27,3	16	72,7	22	

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa nyeri persalinan sebelum dilakukan pijat endorphen termasuk kategori sedang dan sesudah dilakukan pijat endorphen tetap termasuk kategori sedang sebanyak 4 orang (23,5%), nyeri persalinan sebelum dilakukan pijat endorphen termasuk kategori sedang dan setelah dilakukan pijat endorphen menjadi termasuk kategori ringan sebanyak 13 orang (76,5%). Nyeri persalinan sebelum dilakukan pijat endorphen kategori ringan dan sesudah dilakukan pijat endorphen berubah menjadi kategori sedang sebanyak 2 orang (40%), nyeri persalinan sebelum dilakukan pijat endorphen termasuk kategori ringan dan setelah dilakukan pijat endorphen tetap kategori ringan sebanyak 3 orang (60%).

Hasil uji statistik menggunakan McNemar Test menunjukkan bahwa p value 0.007 lebih kecil dari α 0.05, artinya hipotesis “Terdapat Pengaruh Pijat Endorphen Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I di Puskesmas Taraju Tasikmalaya” dapat diterima secara statistik.

Pembahasan

1. Nyeri kala I persalinan sebelum dilakukan pemijatan endorphen.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa tingkat nyeri ibu bersalin pada kala I sebelum dilakukan pijat endorphen sebagian besar termasuk sedang yaitu 17 orang (77,3%), sedangkan tingkat nyeri kategori ringan sebanyak 5 orang (22,7%).

Mekanisme nyeri persalinan pada responden disebabkan karena adanya perubahan serviks dan iskemia uterus pada persalinan kala I. Pada kala I fase laten lebih banyak penipisan di serviks sedangkan pembukaan serviks dan penurunan daerah terendah janin terjadi pada fase aktif dan transisi.

Beberapa faktor yang menjadi penyebab nyeri pada persalinan yaitu kelelahan, kecemasan dan kekhawatiran ibu. Siklus perasaan nyeri pada persalinan dapat menimbulkan kecemasan dan kekhawatiran yang pada akhirnya dapat meningkatkan nyeri persalinan. Hal ini sesuai dengan teori Yanti (2009) yang mengatakan bahwa kecemasan, kelelahan, kehabisan tenaga dan kekhawatiran ibu, seluruhnya menyatu sehingga dapat memperberat nyeri fisik yang sudah ada.

Berdasarkan uraian diatas, penulis berpendapat bahwa ibu yang akan melahirkan harus mampu beradaptasi dengan nyeri. Jika ibu tidak mampu beradaptasi, akan mengakibatkan kecemasan dan kelemahan fisik akibat respons yang berlebihan terhadap nyeri yang

dirasakan. Nyeri persalinan juga dapat menyebabkan timbulnya hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, motilitas usus serta sistem vesika urinaria terganggu.

2. Nyeri kala I persalinan sesudah dilakukan pemijatan endorphen.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa tingkat nyeri ibu bersalin pada kala I sesudah dilakukan pijat endorphen sebagian besar termasuk ringan yaitu 16 orang (72,7%).

Menurut analisis penulis, penurunan tingkat nyeri persalinan kala I terjadi setelah dilakukan intervensi berupa pemijatan endorphen yang dilakukan selama dua puluh menit. Menurut Potter dan Perry (2005) pijat punggung bekerja memberikan pengaruh paling baik untuk jangka waktu yang singkat, untuk mengatasi nyeri hanya berlangsung beberapa menit, misalnya selama pelaksanaan prosedur invasif atau saat menunggu persalinan. Pemakaian teknik pijat punggung pada ibu inpartu kala I ini dapat membantu menurunkan skala nyeri yang dirasakan ibu, dengan teknik ini ibu primigravida akan lebih rileks dan santai sehingga akan mengurangi ketegangan karena dilepaskannya endorphen yang dapat membantu mengurangi skala nyeri pasien. Selain itu, perasaan santai dan tenang dapat mengubah tingkat oksidasi.

3. Pengaruh pijat endorphen terhadap nyeri persalinan kala I

Hasil penelitian dan analisis data menunjukkan bahwa nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin kategori sedang dan tetap walaupun sudah dilakukan pijat endorphen sebanyak 4 orang (23,5%), sedangkan yang menurun setelah dilakukan pijat sebanyak 13 orang (76,5%). Pengamatan yang dilakukan setelah intervensi berupa pijat endorphen yaitu 10 menit kemudian. Penulis berpendapat bahwa adanya perubahan yang positif pada nyeri persalinan kala I ibu bersalin mengindikasikan keberhasilan dari

intervensi yang dilakukan. Hal ini dapat diperjelas dengan hasil uji statistik menggunakan *McNemar Test* menunjukkan bahwa p value 0.007 lebih kecil dari α 0,05, artinya hipotesis “Terdapat Pengaruh Pijat Endorphen Terhadap Nyeri Persalinan Kala I di Wilayah kerja Puskesmas Taraju Tasikmalaya” dapat diterima secara statistik.

Namun disisi lain, terdapat perubahan yang negatif, dimana nyeri kategori ringan berubah menjadi kategori sedang yaitu sebanyak 2 orang (40%). Adanya perubahan tingkat nyeri persalinan yang negatif tersebut terjadi pada pembukaan 5 cm dan pembukaan 2 cm. Hal ini mengindikasikan nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif (pembukaan 4 sampai lengkap). Ibu merasakan nyeri yang berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbal punggung dan menurun ke paha. Ibu biasanya mengalami nyeri hanya selama kontraksi dan bebas rasa nyeri pada interval antar kontraksi.

Dari hasil penelitian ini juga ditemukan data tentang tingkat nyeri persalinan yang tetap padahal ibu bersalin sudah dilakukan pijat endorphen, sebanyak 4 orang (23,5%) tingkat nyeri sebelum pijat endorphen termasuk kategori sedang dan menetap walaupun sudah dilakukan pijat *endorphen*. Dari keempat ibu bersalin tersebut, masing-masing paritas primipara sebanyak 2 orang dan multipara 2 orang.

Hal ini menunjukkan pijat endorphen merupakan salah satu terapi non farmakologis untuk mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang akan melahirkan. Rangsang pijat ini menyebabkan impuls yang bergerak cepat dari reseptor saraf perifer mencapai pintu gerbang terlebih dahulu dari impuls nyeri berjalan lebih lambat sepanjang serat nyeri. Kemudian otak menerima dan menginterpretasikan secara umum sensasi pesan dan tidak menerima pesan nyeri.

SIMPULAN

1. Nyeri kala I persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Taraju Tasikmalaya sebelum dilakukan pemijatan endorphen sebagian besar termasuk sedang (77,3%).
2. Nyeri kala I persalinan pada ibu bersalin di wilayah kerja Puskesmas Taraju Tasikmalaya sesudah dilakukan pemijatan endorphen sebagian besar termasuk ringan (72,7%).
3. Terdapat pengaruh pijat endorphen terhadap nyeri persalinan kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Taraju Kabupaten Tasikmalaya (p value 0.007).

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini sebaiknya dapat menjadi sumber informasi bagi lembaga pendidikan dalam rangka pemantapan dan pengembangan ilmu kebidanan khususnya materi kuliah tentang pijat endorphen.
2. Bagi Tenaga Kesehatan
Mengingat sosialisasi pijat endorphen dilapangan masih kurang, maka sebaiknya tenaga kesehatan khususnya bidan mengembangkan kemampuan diri dalam melakukan asuhan kebidanan melalui pelatihan, pendidikan baik formal maupun non formal sehingga dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Penelitian ini terbatas pada pengaruh pijat endorphen terhadap nyeri persalinan, oleh karena itu bagi penelitian lebih lanjut selain melakukan pijat endorphen secara langsung kepada ibu bersalin juga sebaiknya dilakukan penelitian terhadap faktor yang dapat mempengaruhi nyeri persalinan kala I.
4. Bagi Institusi Pelayanan
Disarankan untuk mengajarkan upaya untuk mengurangi nyeri persalinan, lama kala II dan jumlah perdarahan dengan teknik pijat punggung ibu sejak klien masih

hamil dan perlu diadakan *prenatal class* sebagai sarana transfer pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, (2013). Mengenal Endorphen Massage dalam kehamilan dan persalinan. Tersedia dalam <http://www.bidan.kita.com> diakses tanggal 14 Maret 2015.
- Arifin L. (2008). Teknik akupresur pada persalinan. Tersedia dalam <http://www.keperawatan.maternitas.com> tanggal 14 Maret 2015.
- Astuti, R. (2009). Pengaruh aroma terapi terhadap nyeri persalinan kala I di BPS Kecamatan Polokarto. Skripsi. Universitas Jendral Sudirman.
- Balaskas, 2005. Endorphen : gabungan dari endogenous dan morphine. Tersedia dalam <http://www.nursingsite.com>.
- Bobak, 2004. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. EGC. Jakarta.
- Danuarmaja 2010. (2010). Persalinan Normal Tanpa rasa sakit. Puspa Swara. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, 2010.
- Endjun. 2006. Persalinan Normal. Tersedia dalam <http://www.siaksoft.net> Diakses diakses tanggal 5 Maret 2015.
- Handayani (2011) dengan judul "Pengaruh *Massage Effluerage* Terhadap Nyeri Primipara Kala I Persalinan Fisiologis (Studi Kasus Di RSIA Bunda Arif Purwokerto. diakses tanggal 5 Maret 2015.
- Hariani (2010) mengenai Pengaruh Metode *Massage Endorphine* Terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri pada Persalinan Kala I di Klinik Bersalin Fatimah Ali I Marindal Medan Tahun 2010. diakses tanggal 5 Maret 2015.
- Hidayat, A.A. 2008. Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan. Penerbit Salemba Medika. Jakarta.

- Indrawati, 2010. Panduan Perawatan Kehamilan. Jogjakarta. Atma Media Press.
- Judha, M dkk.2012. Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan. Nuha Medika. Jakarta.
- Kemenkes, 2013. Kematian di Indonesia Masih Tinggi. Tersedia dalam <http://www.depkes.go.id> diakses tanggal 5 Maret 2015.
- Kiney, 2008. Nyeri Persalinan. Tersedia dalam <http://persalinan.balitasehat.com> diakses tanggal 5 Maret 2015.
- Kuswandi. 2012. Mencoba Endorphen Massage. Tersedia dalam <http://www.kompas.com> diakses tanggal 5 Maret 2015.
- Leksana, 2011. Mengatasi Nyeri Persalinan. SMF/Bagian Anestesi dan Terapi Intensif RSUP dr. Kariadi/FK Undip Semarang diakses tanggal 14 Maret 2015.
- Manuaba, 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB. EGC. Jakarta.
- Mongan, M. 2009. *Hypno Birthing : Metode Melahirkan Secara Aman, Mudah dan Nyaman*. Jakarta : PT Bhuana Ilmu Populer.
- Notoatmodjo. 2010. Metodologi Penelitian. Teori dan Aplikasi. Rhineka Cipta. Jakarta
- Perry dan Potter. 2005. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep,Proses dan Praktek. Edisi 4.Alih bahasa Renata Komalasari.EGC. Jakarta.
- Prawirohardjo. 2009. Ilmu Kandungan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Riduwan, 2011. Belajar Mudah Penelitian. Alfabeta. Bandung.
- Saifuddin, 2010. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Saifuddin, 2010. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- SDKI. (2012). Kematian Ibu dan Bayi di Indonesia. Tersedia dalam <http://www.depkes.go.id> diakses tanggal 5 Maret 2015.
- Simkin,P. 2008. Panduan Lengkap Kehamilan, Melahirkan & Bayi , Arcan. Jakarta:
- Sumarah. 2009. Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin). Fitramaya. Yogyakarta.
- Tamsuri, 2007. Efektifitas Terapi dalam Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan.
- Wiknjosastro, 2010. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Wong, 2011. Pedomani Klinis Keperawatan Pediatrik. EGC. Jakarta.
- Yanti 2009. Panduan Menjalani Kehamilan Sehat, Puspa Swara. Jakarta