

**PERBEDAAN EFEKTIVITAS *ENDORPHIN MASSAGE* DENGAN RELAKSASI  
*HYPNOBIRTHING* TERHADAP PENURUNAN NYERI PERSALINAN  
KALA I FASE AKTIF DI RUMAH BERSALIN CITRA  
PALEMBANG TAHUN 2018**

**Melia Rahma<sup>1</sup>, Devi Rozalia Indah<sup>2</sup>**

Dosen Tetap Prodi DIII Kebidanan<sup>1</sup>, Mahasiswi Prodi DIII Kebidanan<sup>2</sup>, STIKES Abdurahman<sup>1,2</sup>  
Email : meliarahma1990@gmail.com

**ABSTRACT**

*Labor pain is pain that arises because of the contraction of the muscles of the uterus, hypoxia of the muscle contraction, stretching of the cervix at the time of dilation, ischemia of the uterine corpus, and stretching of the lower uterine segment. One way to reduce the non-pharmacological management of labor pain is endorphin massage and hypnobirthing relaxation. This technique can increase the release of oxytocin and endorphine substance. This study aimed to determine the difference of endorphin massage with the relaxation of hypnobirthing to the decrease of the active phase of the first stage of labor of delivering mothers. This type of research used the experimental quasy with was one group pretest post test. The analysis used was the univariate and bivariate analyses with the paired test and mann withney test. The research was carried out at the Citra home maternity Palembang on May to June 2018. The research result average degrees of pain difference of decrease of endorphine massage pain with hypnobirthing relaxation with p value 0,200, meaning there is no significant difference between endorphine massage with hypnobirthing relaxation to decrease of labor pain during phase I active phase.*

**Keywords** : *Endorphine massage. Hypnobirthing relaxation, Labor pain*

**ABSTRAK**

Nyeri persalinan merupakan nyeri yang timbul karena adanya kontraksi otot-otot uterus, hipoksia dari otot-otot yang mengalami kontraksi, peregangan serviks pada waktu membuka, *iskemia korpus uteri*, dan peregangan segmen bawah rahim. Salah satu cara penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan adalah dengan *endorphine massage* dan relaksasi *hypnobirthing*. Teknik ini dapat meningkatkan pelepasan zat oksitosin dan endorpin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan *endorphin massage* dengan relaksasi *hypnobirthing* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Jenis penelitian ini yaitu *quasy experimental* dengan pendekatan *onegroup pretest post test*. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan uji *paired test* dan uji *Mann Withney test*. Penelitian dilaksanakan di Rumah Bersalin Citra Palembang pada bulan Mei s/d Juni 2018. Dari hasil penelitian diperoleh terdapat perbedaan penurunan nyeri *endorphine massage* dan relaksasi *hypnobirthing* dengan nilai  $\rho$  value 0,200 artinya tidak ada perbedaan yang bermakna antara sebelum dan sesudah tehnik *endorphine massage* dengan relaksasi *hypnobirthing* terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

**Kata kunci** : *Endorphine Massage, Relaksasi Hypnobirthing, Nyeri Persalinan*

## PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan adalah peranan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah dalam bidang kesehatan ibu hamil, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Pelayanan yang mencakup asuhan kebidanan mempunyai tujuan yaitu menjamin agar setiap ibu hamil dan ibu menyusui bayinya dapat memelihara kesehatan sebaik mungkin agar ibu hamil melahirkan bayi sehat tanpa gangguan apapun dan kemudian merawat bayinya dengan baik (Chandrawinata, 2012).

Target *Sustainable Development Goals* (SDG's) yang harus dicapai pada tahun 2030 salah satunya pada target ke 3 yakni target sistem kesehatan nasional dimana pemerintah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia dengan menargetkan pada tahun 2030 AKI sebesar 70/100.000 KH dan AKB sebesar 12/1000 KH, dengan demikian pemerintah dan tenaga kesehatan diharuskan untuk lebih giat agar tercapainya target SDG's 2030 (SDGs, 2015).

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), AKI pada tahun 2012 yaitu 359/100.000 KH, pada tahun 2013 jumlah AKI adalah 305/100.000 KH, pada tahun 2014 AKI mengalami penurunan yaitu 228/100.000 KH. Berdasarkan Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) pada tahun 2015 AKI mengalami penurunan yaitu 305/100.000 KH. Penyebab kematian ibu di Indonesia yaitu perdarahan (28%), eklampsia (24%), infeksi (11%), abortus (5%), emboli obstetrik (3%), dan partus lama (5%) (SDKI, 2015).

Jumlah kematian ibu di Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2012 sebanyak 148 jiwa dari 29.235 KH, dan pada tahun 2013 mengalami sedikit penurunan menjadi 146 jiwa dari 29.235 KH, dan pada tahun 2014 mengalami kenaikan lagi menjadi 155 jiwa dari 29.235 KH (Dinkes Sumsel, 2014).

Jumlah kematian ibu di Kota Palembang pada tahun 2015 yaitu mencapai 12 orang dari 29.011 KH penyebabnya yaitu perdarahan (41,7%), emboli paru (1 kasus), suspek syok kardiogenik (1 kasus), eklampsia (1 kasus),

suspek TB (1 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1 kasus), dan lainnya. (Dinkes Kota Palembang, 2015).

Meningkatkan derajat kesehatan yang adil dan merata diperlukan sikap responsif dan efektif dalam melakukan suatu tindakan untuk memberikan kenyamanan dan menghindari resiko yang akan terjadi seperti resiko kehamilan dan persalinan. Persalinan merupakan suatu hal yang fisiologis bagi seluruh wanita di dunia, walaupun sebagian besar calon ibu terutama primigravida merasa tegang, takut dan nyeri menghadapi proses persalinan (Fellina dkk, 2015).

Seorang wanita yang mengalami nyeri hebat pada kala I jika tidak dapat teratasi dengan baik, ini akan memicu stress, bilawanita sudah mengalami stress akibat nyeri yang ia rasakan maka ini bisa memicu penekanan pengeluaran hormon oksitosin dalam tubuh, karena meningkatnya pengeluaran hormon progesterone yang menghambat terjadinya kontraksi, sehingga berdampak melemahnya kontraksi uterus ibu, dan keadaan ini menyebabkan kala I memanjang, fetal distress serta memungkinkan berdampak lebih buruk lagi seperti IUGR (*Intara Uterin Fetal Distress*). Jadi, akibat yang ditimbulkan nyeri sangat buruk, yaitu meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas AKI maupun AKB (Zephyrus, 2010).

Cara mengatasi nyeri ada secara farmakologis yaitu menggunakan obat-obatan seperti analgesia inhalasi, analgesia opioid, intrathecal labor analgesia (ILA) dan epidural analgesia. Selanjutnya secara nonfarmakologis seperti terapi manual (*massage endorphan*), kompres panas dan dingin, sentuhan terapeutik, terapi quasi-manual akupresur dan akupunktur, terapi non-manual (TENS, musik, hidroterapi, posisi, lingkungan persalinan, relaksasi, guide imagery, psikoprofilaksis, hypnobirthing) (Maryunani, 2010)

Endorphine massage merupakan sebuah terapi sentuhan atau pijatan ringan yang cukup penting diberikan pada ibu hamil, di waktu menjelang hingga saatnya melahirkan. Pijatan ini dapat merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorphine yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan

nyaman. *Endorphine* dalam tubuh bisa dipicu munculnya melalui berbagai kegiatan, seperti pernafasan yang dalam dan relaksasi, serta meditasi (Kuswandi, 2014).

Menurut Kuswandi (2014). Terapi *hypnobirthing* merupakan teknik relaksasi otot, pernapasan dan pikiran yang membantu ibu hamil akan mencapai keadaan diri yang tenang, rileks, dan memberi perasaan positif dan terkontrol terhadap tubuh hingga proses persalinannya. *Hipnosis* yang digunakan adalah metode penanaman sugesti dengan kata-kata atau visualisasi (membayangkan) yang indah dan menyenangkan saat otak telah berada dalam kondisi rileks sehingga dapat mengatasi dan melupakan rasa sakit. *Hypnobirthing* banyak memberikan manfaat karena melatih ibu hamil untuk selalu rileks, bersikap tenang dan menstabilkan emosi. *Hypnobirthing* bertujuan agar ibu dapat melahirkan dengan nyaman dan menghilangkan rasa sakit melahirkan tanpa bantuan obat bius apapun. Metode ini juga lebih menekankan melahirkan dengan cara positif, lembut, aman dan bagaimana mencapainya dengan mudah.

Sampai saat ini di Indonesia, praktek kebidanan belum banyak yang melaksanakan intervensi kebidanan persalinan dengan metode hipnotis, sehingga tidak diketahui secara pasti apakah memang benar ada efektivitas *hypnobirthing* terhadap penurunan skala nyeri persalinan sesuai dengan referensi / teori yang ada. Mengingat *hipnotis* dalam praktek kebidanan belum banyak dalam tindakan kebidanan.

Dari penelitian terdahulu menurut Azizah dkk tahun 2011 menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat *endorphin* terhadap penurunan nyeri kala I fase Aktif persalinan normal ibu primipara. Hal ini sejalan dengan penelitian menurut Dewi nanda tahun 2015 menunjukkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi *hypnobirthing* terhadap penurunan nyeri kala I. Dari latar belakang diatas menunjukkan bahwa nyeri hebat persalinan kala I fase aktif jika tidak bisa teratasi dapat memicu stress dan dapat berdampak melemahnya kontraksi uterus ibu sehingga bisa mengakibatkan kala I memanjang, *fetal distress* serta memungkinkan berdampak lebih buruk lagi oleh karena itu

penulis termotivasi untuk mengambil judul diatas karena pijat *endorphin* dan relaksasi *hypnobirthing* adalah suatu metode untuk mengeluarkan hormon *endorphin* yang berguna untuk mengurangi bahkan menghilangkan rasa sakit atau nyeri pada saat persalinan.

Mengacu pada uraian diatas maka penulis akan melakukan penelitian tentang “Perbedaan Efektivitas *Endorphine Massage* Dengan Relaksasi *Hypnobirthing* Terhadap Penurunan Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif di Rumah Bersalin Citra Palembang Tahun 2018”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian dengan *experimental quasy* yaitu penelitian ini meniru kondisi penelitian eksperimental murni semirip mungkin akan tetapi tidak semua variabel yang relevan dapat dikendalikan dan dimanipulasi (Azwar, 2016), penelitian ini bersifat *one group pre test post test* yaitu intervensi untuk mengidentifikasi perbedaan *endorphin massage* dengan relaksasi *hypnobirthing* terhadap penurunan nyeri persalinan.

## HASIL

**Tabel 1** Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Rumah Bersalin Citra Palembang Tahun 2018

Variabel	Kelompok	Frekuensi	Persentase (%)	N
Umur	Resiko Tinggi	4	13,3%	30
	Resiko Rendah	26	86,7%	
Pendidikan	Pendidikan Tinggi	25	83,3%	30
	Pendidikan Rendah	5	16,7%	
Pekerjaan	Bekerja	1	3,3%	30
	Tidak Bekerja	29	96,7%	

Berdasarkan tabel 1 Menunjukkan bahwa dari 30 responden yang memiliki umur resiko rendah sebanyak 26 responden (86,7%), resiko tinggi 4 responden (13,3%). Pendidikan Tinggi sebanyak 25 responden (83,3%), pendidikan rendah 5 responden (16,7%). Tidak bekerja sebanyak 29 responden (96,7%), bekerja sebanyak 1 responden (3,3%).

**Tabel 2** Distribusi Nyeri Persalinan Sebelum Dan Sesudah *Endorphine Massage* dan Relaksasi *Hypnobirthing* pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Rumah Bersalin Citra Palembang Tahun 2018

Skala Nyeri	Frekuensi (Sebelum)	Persentase (%)	Frekuensi (Sesudah)	Persentase (%)
Nyeri Ringan	1	3,3 %	12	40,0%
Nyeri Sedang	19	63,3%	15	50,0%
Nyeri berat	10	33,3%	3	10,0%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat dari 30 responden sebelum tindakan dengan hasil nyeri sedang sebanyak 19 responden (63,3%), nyeri berat sebanyak 10 responden (33,3%), nyeri ringan 1 responden (3,3%). Dan sesudah tindakan dengan hasil nyeri sedang sebanyak 15 responden (50,0%), nyeri ringan sebanyak 12 responden (40,0%), nyeri berat terkontrol 3 responden (10,0%).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Tindakan Yang Diberikan pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Rumah Bersalin Citra Palembang Tahun 2018

Tindakan	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Endorphine Massage</i>	15	50,0%
Relaksasi <i>Hypnobirthing</i>	15	50,0%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat dari 30 responden yang diberikan tindakan, terdapat 15 responden yang diberikan *endorphine massage* dan 15 responden yang diberikan relaksasi *hypnobirthing*.

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Perbedaan Rata-Rata Penurunan Nyeri Sebelum Dan Sesudah *Endorphine Massage* Terhadap Penurunan Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif di Rumah Bersalin Citra Palembang Tahun 2018

<i>Endorphine Massage</i>	Mean	Standar deviasi (SD)	$\rho$ value	N
<b>Sebelum</b>	6,27	1,335	0,000	1
<b>Sesudah</b>	3,40	1,352		5

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat dari 15 responden yang diberikan *Endorphine Massage* nilai rata-rata sebelum *Endorphine Massage* adalah 6,27 dan rata-rata sesudah *Endorphine Massage* adalah 3,40. Berdasarkan uji statistik *paired sample test*, didapatkan *pvalue* hitung adalah 0,00 yaitu  $\leq (\alpha)$  0,05 menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan (bermakna) antara *Endorphine Massage* sebelum dan sesudah terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Perbedaan Rata-Rata Penurunan Nyeri Sebelum Dan Sesudah Relaksasi *Hypnobirthing* Terhadap Penurunan Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif di Rumah Bersalin Citra Palembang Tahun 2018

Relaksasi <i>Hypnobirthing</i>	Mean	Standar deviasi (SD)	$\rho$ value	N
<b>Sebelum</b>	6,13	1,302	0,000	15
<b>Sesudah</b>	3,87	1,125		

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat dari 15 responden yang diberikan Relaksasi *Hypnobirthing* nilai rata-rata penurunan nyeri sebelum relaksasi *Hypnobirthing* adalah 6,13 dan rata-rata penurunan nyeri sesudah relaksasi *Hypnobirthing* adalah 3,87. Berdasarkan uji statistik *paired sample test*, didapatkan *pvalue* hitung adalah 0,00 yaitu  $< (\alpha)$  0,05, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara relaksasi *hypnobirthing* dengan penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

**Tabel 6. Perbedaan Efektivitas *Endorphine Massage* Dengan Relaksasi *Hypnobirthing* Terhadap Penurunan Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Di Rumah Bersalin Citra Palembang Tahun 2018**

Kelompok Perlakuan	Mean Rank	$\rho$ Value	N
<i>Endorphine Massage</i>	13,50	0,200	30
Relaksasi <i>Hypnobirthing</i>	17,50		

Berdasarkan tabel 4 dari 30 responden dapat dilihat bahwa nilai rata-rata Relaksasi *Hypnobirthing* adalah 17,50 lebih besar dibandingkan dengan nilai rata-rata *Endorphine Massage* dengan nilai rata-rata 13,50, hal ini menandakan bahwa relaksasi *hypnobirthing* lebih efektif terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif dibandingkan dengan *endorphine massage*, namun pada nilai  $\rho$  value  $0,200 \geq \alpha$  (0,05) artinya tidak ada perbedaan yang bermakna antara *Endorphine Massage* dan Relaksasi *Hypnobirthing* terhadap penurunan skala nyeri persalinan kala I fase aktif.

## PEMBAHASAN

### Analisa Univariat

#### Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Di Rumah Bersalin Citra Palembang Tahun 2018

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat dari 30 responden, Resiko Rendah sebanyak 26 responden (86,7 %) dan Resiko Tinggi sebanyak 4 responden (13,3%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 30 responden, sebagian besar umur responden masuk dalam kategori reproduksi sehat. Responden telah siap dalam menghadapi persalinan karena organ reproduksi sudah siap untuk menerima konsepsi.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Jusri Adam dengan judul "Hubungan antara Umur, Paritas dan Pendampingan Suami dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD Gorontalo Tahun 2015". Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

Hal ini sesuai dengan teori Manuaba (2000), yaitu ibu yang melahirkan pada usia reproduksi organ reproduksi sudah siap dan ibu telah siap menghadapi kehamilan sehingga mampu merespon nyeri persalinan yang dirasakan. Karakteristik umur pada responden dapat berpengaruh terhadap nyeri persalinan yang dirasakan, dimana semakin muda umur ibu hamil maka tidak siap menerima sebuah kehamilan, maka respon yang ditimbulkan akan negatif.

Usia Muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil, yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan menjadi lebih hebat. Usia juga dipakai sebagai salah satu faktor dalam menentukan seiring bertambahnya usia dan pemahaman nyeri (Andarmoyo, 2013)

Ibu yang hamil di usia dini bisa saja memiliki pengalaman yang sangat sedikit, menurut teori Notoatmodjo (2003), umur mempunyai hubungan pengalaman terhadap suatu masalah kesehatan atau penyakit dan pengambilan keputusan. Seseorang yang berusia lebih tua akan mampu merespon terhadap stresor yang dihadapi daripada seseorang yang berusia lebih muda.

#### Distribusi Nyeri Persalinan Sebelum Dan Sesudah *Endorphine Massage* dan Relaksasi *Hypnobirthing* pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Di Rumah Bersalin Citra Palembang Tahun 2018

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat dari 30 responden untuk karakteristik Pendidikan, Pendidikan Tinggi sebanyak 25 responden (83,3%) dan Pendidikan Rendah sebanyak 5 responden (16,7 %). Pendidikan SMA bisa dikategorikan pendidikan yang cukup tinggi sehingga mereka sudah dapat memahami dengan jelas mengenai organ reproduksi dan persalinan. Menurut (Purwanti 2012), Pendidikan menengah (SMA) sampai pendidikan tinggi adalah Pendidikan yang beresiko rendah terhadap Kehamilan dikarenakan biasanya memiliki informasi yang cukup.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Ye (2009), yang menyatakan bahwa pendidikan akan dapat berdampak pada pengetahuan ibu

pada persalinan termasuk tentang nyeri persalinan dan bagaimana mengelola nyeri, ibu yang memiliki pemahaman yang baik tentang proses persalinan maka tingkat nyeri yang dirasakan lebih ringan dari pada ibu yang memiliki pemahaman yang buruk.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmi, Iaili. Dengan judul "Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Dukungan Suami, dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida TMIII Di Politeknik Kebidanan RSUP DR.M.Djamil Padang Tahun 2009". Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh tingkat pendidikan terhadap kecemasan menjelang persalinan pada ibu primigravida TM III.

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat dari 30 responden untuk karakteristik Pekerjaan, tidak bekerja sebanyak 29 responden (96,7%) dan bekerja sebanyak 1 responden (3,3 %).

Menurut Thomas (2003), Pekerjaan ibu dapat dihubungkan dengan kondisi kelelahan yang dialami ibu, ibu yang bekerja diluar saat hamil akan mengalami kelelahan yang lebih dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Pekerjaan juga adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anisa putri, (2013), yang melakukan penelitian tentang "Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif". Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik pekerjaan tidak ada hubungan terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif.

Hasil penelitian ini menunjukkan hampir seluruhnya ibu bersalin adalah ibu rumah tangga. Setiap ibu memiliki versi sendiri-sendiri tentang nyeri persalinan dan melahirkan. Hal ini karena ambang batas rangsang nyeri setiap orang berlainan dan subyektif sekali. Ibu rumah tangga memiliki waktu yang lebih luang dalam mempersiapkan persalinan. Namun, sebagai manusia tentunya akan merasakan rasa takut dan cemas terhadap proses pembedahan. Kecemasan, kelelahan, kehabisan tenaga dan keawatiran ibu, seluruhnya menyatu sehingga dapat memperberat nyeri fisik yang sudah ada.

Begitu nyeri persepsi semakin intens, kecemasan ibu meningkat semakin berat (Andarmoyo, 2013).

### **Distribusi Nyeri Persalinan Sebelum Dan Sesudah *Endorphine Massagedan RelaksasiHypnobirthing* pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktifdi Rumah Bersalin Citra Palembang Tahun 2018**

Berdasarkan hasil data dapat dilihat dari 30 responden di dapatkan hasil skala nyeri ibu inpartu kala I fase aktif dengan hasil nyeri sedang sebanyak 15 responden (50,0%), nyeri ringan sebanyak 12 responden (40%), nyeri berat terkontrol 3 responden (10,0%).

Berdasarkan klasifikasinya nyeri ringan adalah secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik. Nyeri sedang adalah secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik. Nyeri berat adalah secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi (Rospond, 2008)

Nyeri adalah rasa tidak enak akibat perangsangan ujung-ujung saraf khusus. Selama persalinan dan kelahiran pervaginam, nyeri disebabkan oleh kontraksi rahim, dilatasi *cervix*, dan distensi perineum. Serat saraf aferen viseral membawa impuls sensorik dari rahim memasuki *medula spinalis* pada segmen torakal kesepuluh, kesebelas dan keduabelas serta segmen lumbal yang pertama (Andarmoyo, 2016).

Cara mengatasi nyeri ada secara farmakologis yaitu menggunakan obat-obatan seperti *analgesia inhalasi, analgesia opioid, intrathecal labor analgesia (ILA)* dan *epidural analgesia*. Selanjutnya secara nonfarmakologis seperti terapi manual (*massage endorphin, kompres panas dan dingin, sentuhan terapeutik, terapi quasi-manual akupresur dan akupunktur*), terapi non-manual (*TENS, musik, hidroterapi, posisi, lingkungan persalinan, relaksasi, guide imagery, psikoprofilaksis, hypnobirthing*) (Maryunani, 2010).

### **Analisa Bivariat Distribusi Frekuensi Tindakan Yang diberikan pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Rumah Bersalin Citra Palembang Tahun 2018**

Berdasarkan tabel 2 dari 15 responden yang diberikan *Endorphine Massage* nilai rata-rata sebelum *Endorphine Massage* adalah 6,27 dan rata-rata sesudah *Endorphine Massage* adalah 3,40.

Berdasarkan uji statistik *paired sample t test*, didapatkan *p value* hitung 0,00 yaitu  $< (a) 0,05$  menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara *Endorphine Massage* dengan penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Antik dkk., melakukan penelitian tentang "Pengaruh *Endorphine Massage* Terhadap Skala Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan". Hasil penelitian menunjukkan bahwa 43,3% dari 30 sampel yang dilakukan *endorphin massage* sebanyak 17 orang menunjukkan ada pengaruh *Endorphine Massage* Terhadap Skala Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan.

Hal ini berkaitan dengan teori Setiyawati (2013), Sesuai dengan namanya, terapi sentuhan ringan atau *endorphin massage* ini dapat memicu keluarnya hormon *endorphin*. *Endorphin massage* juga dapat merangsang keluarnya hormon oksitosin yang mana hormon ini dapat merangsang terjadinya kontraksi. *Endorphin massage* ini sangat bermanfaat sebab bisa memberikan kenyamanan, rileks dan juga tenang pada wanita yang sedang hamil dan melahirkan. Selain itu juga, terapi *endorphin massage* ini juga bisa mengembalikan denyut jantung juga tekanan darah pada keadaan yang normal. Hal ini yang membuat terapi ini bisa membantu serta melancarkan proses pada persalinan. Hal ini disebabkan karena pijat dan sentuhan membantu ibu lebih rileks dan nyaman selama persalinan.

Sebuah penelitian menyebutkan ibu yang dipijat selama 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit, karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda sakit alami dan menciptakan perasaan nyaman dan enak. Saat memijat,

peijat harus memperhatikan respon ibu apakah tekanan yang diberikan sudah tepat (Farida, dkk., 2016).

*Endorphin massage* ini sangat bermanfaat sebab bisa memberikan kenyamanan, rileks dan juga tenang pada wanita yang sedang hamil. Selain itu juga, terapi *endorphin massage* ini juga bisa mengembalikan denyut jantung juga tekanan darah pada keadaan yang normal. Hal ini yang membuat terapi ini bisa membantu serta melancarkan proses pada persalinan (Bidanku, 2017). *Endorphine massage* bisa dilakukan dengan duduk ataupun berbaring, bisa dilakukan oleh petugas kesehatan dan bisa dilakukan oleh suami, tarik nafas secara perlahan kemudian keluarkan dengan sangat lembut sambil pejamkan mata anda. Suami atau petugas kesehatan bisa mulai mengelus permukaan kulit pada lengan pasie dengan lembut menggunakan jari tangan. Mulailah pada lengan atas kemudian turun hingga pada lengan bawah. Lakukan hal ini dengan perlahan serta lembut, dan ganti pada tangan lainnya setelah beberapa menit, dapat dilakukan pemijatan hal ini pada bagian tubuh yang lainnya seperti bahu, punggung, leher, dan juga paha (Setiyawati, 2013).

Berdasarkan tabel 3 dari 15 responden yang diberikan Relaksasi *Hypnobirthing* nilai rata-rata sebelum Relaksasi *Hypnobirthing* adalah 6,13 dan rata-rata sesudah Relaksasi *Hypnobirthing* adalah 3,87.

### **Distribusi Frekuensi Efektivitas Perbedaan Rata-Rata Penurunan Nyeri Sebelum Dan Sesudah Relaksasi Hypnobirthing Terhadap Penurunan Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Di Rumah Bersalin Citra Palembang Tahun 2018**

Berdasarkan uji statistik *paired sample t test*, didapatkan *p value* hitung 0,00 yaitu  $< (a) 0,05$  menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara Relaksasi *Hypnobirthing* dengan Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yeltra Armi dan Tuti Oktriani Tahun 2012 yang melakukan penelitian tentang "Efektivitas *Hypnobirthing* Terhadap Skala Nyeri Persalinan Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif".

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Nilai rata-rata skala nyeri sesudah (*posttest*) diberikan terapi turun menjadi 6,00, Hasil tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri pada klien inpartu kala 1 setelah diberikan *hypnobirthing*.

Hal ini sesuai dengan teori Chandyy (2011), yaitu *Hypnobirthing* dapat mengurangi rasa sakit, mengurangi kemungkinan adanya komplikasi kehamilan, proses persalinan akan berjalan aman dan lancar dan relatif lebih cepat, mengurangi kemungkinan dilakukan episiotomi, ibu akan lebih merasakan ikatan batin dan emosi terhadap janin, ibu merasakan ketenangan dan kenyamanan proses melahirkan, ibu akan lebih dapat mengontrol emosi dan perasaannya, mencegah kelelahan yang berlebih saat melakukan proses persalinan, bayi yang lahir tidak akan kekurangan oksigen sehingga menjadi lebih sehat.

Hal ini disebabkan oleh karena ada dua keuntungan yang dapat dirasakan oleh janin ketika ibu hamil mengikuti proses *hypnobirthing*, yaitu: getaran tenang dan damai juga akan dirasakan oleh janin yang merupakan dasar dari perkembangan jiwanya (*spiritual quotient*), pertumbuhan janin lebih sehat karena keadaan tenang akan memberikan hormon-hormon yang seimbang kejanin melalui plasenta (Aprilia, 2011)

*Hypnobirthing* juga mempunyai keuntungan bagi para tenaga kesehatan terlebih bidan atau dokter, diantaranya: dapat lebih fokus dan tenang dalam menghadapi ibu bersalin yang emosinya labil, bidan dan dokter menjadi lebih tenang dalam membantu pertolongan proses persalinan, emosi bidan/dokter menjadi lebih stabil dalam kehidupan sehari-hari, aura positif dan tenang yang dimiliki oleh bidan/dokter sangat mempengaruhi aura ibu bersalin dan orang-orang disekitarnya, dapat menjadi program unggulan dari pelayanan BPS/RS/RB, bidan/dokter memiliki kompetensi, serta bidan/dokter dapat melakukan tindakan medis ringan/sedang kepada klien tanpa mengurangi rasa nyaman klien (Aprillia, 2011).

*Hypnobirthing* terdiri dari berbagai macam teknik relaksasi yang dapat digunakan oleh para ibu saat bersalin. Teknik *Hypnobirthing* disini

meliputi : Teknik konsentrasi pikiran, teknik relaksasi dengan pernafasan, teknik relaksasi dengan visualisasi, berkomunikasi dengan janin, teknik *Hypnobirthing* semasa hamil, dan teknik pernafasan pada proses persalinan (Aprilia, 2011).

Berdasarkan uji statistik *paired sample test*, menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara Relaksasi *Hypnobirthing* dengan Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh tempat penelitian sebagai masukan agar tempat penelitian menggunakan Relaksasi *Hypnobirthing* dengan memberikan pijatan atau sentuhan ringan untuk dapat menurunkan nyeri persalinan kala 1 fase aktif.

#### **Perbedaan Efektivitas Antara *Endorphine Massage* Dengan Relaksasi *Hypnobirthing* Terhadap Penurunan Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif Di Rumah Bersalin Citra Palembang Tahun 2018**

Berdasarkan tabel 4 dari 30 responden dapat dilihat bahwa rata-rata nilai Relaksasi *Hypnobirthing* 17,50 lebih dari nilai rata-rata *Endorphine Massage* dengan nilai 13,50, namun pada nilai  $\rho$  value  $(0,200) > \alpha$   $(0,05)$  artinya tidak ada Hubungan yang bermakna antara *Endorphine Massage* dan Relaksasi *Hypnobirthing* terhadap penurunan skala nyeri persalinan kala I fase aktif, dapat disimpulkan bahwa Relaksasi *Hypnobirthing* lebih efektif dibanding *Endorphine Massage* terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif tetapi *Endorphine Massage* juga memberikan pengaruh terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Persalinan adalah proses fisiologis yang harus dialami oleh setiap wanita yang hamil, merupakan saat yang sangat dinantikan ibu hamil untuk dapat merasakan kebahagiaan melihat dan memeluk bayinya. Tetapi persalinan juga disertai rasa nyeri yang membuat kebahagiaan yang didambakan diliputi oleh rasa takut dan cemas. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Rasa nyeri

pada persalinan menimbulkan perubahan afektif meliputi peningkatan cemas disertai lapang perseptual yang menyempit, mengerang, menangis, gerakan tangan (yang menandakan rasa nyeri) dan ketegangan otot yang sangat diseluruh tubuh. Oleh karena itu pemakaian hipnosis pada persalinan dapat menghambat sinyal nyeri mencapai otak (Bobak, 2005)

Hal ini dikarenakan bahwa secara fisiologis saat seseorang masuk relaksasi *hypnosis*, gelombang pikirannya masuk ke gelombang alfa frekuensinya 7-14 hertz atau lebih dalam lagi ke gelombang theta frekuensinya 4-7 hertz. Ketika pikiran masuk ke gelombang ini, manusia menghasilkan zat endorfin alami yang menghasilkan sensasi nyaman. Dan dalam hipnosis state ini, sistem metabolisme tubuh menjadi jauh lebih baik dan tubuh bebas dari ketegangan (Maryunani, 2010).

*Endorphin* adalah sebuah hormon yang dihasilkan oleh tubuh manusia yang memberikan rangsangan kepada otak dengan sensasi kebahagiaan, kenyamanan dan cinta. Fungsi hormon itu adalah untuk kekebalan tubuh. Artinya, selain mencegah memburuknya emosi kita, bahagia juga merangsang timbulnya zat imunitas. Endorfin 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 (Setiyawati, 2013).

Sebuah penelitian menyebutkan ibu yang dipijat selama 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit, karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda sakit alami dan menciptakan perasaan nyaman dan enak. Saat memijat, pemijat harus memperhatikan respon ibu apakah tekanan yang diberikan sudah tepat (Farida dkk, 2016).

Hasil analisis peneliti didapatkan bahwa dampak *endorphine massage* dan relaksasi *hypnobirthing* pada semua karakteristik sama. Peneliti juga menyimpulkan bahwa, walaupun nyeri persalinan adalah hal fisiologis yang dapat membuat ibu takut menghadapi persalinan, jika kondisi tersebut bisa ditanggulangi dengan

membawa klien memasuki kondisi relaksasi yang dalam, dan kemudian diberikan sugesti untuk menanamkan informasi baru pada otak tidak sadar atau sistem limbik untuk mempertahankan kondisi relaksasi tersebut, maka nyeri bisa dikontrol.

*Hypnobirthing* dilakukan dengan mengarahkan ibu pada persalinan kala I untuk melakukan pernafasan dalam sebagai upaya untuk mengalihkan perhatian dalam pikirannya atau sugesti kepada ibu terhadap rasa nyeri yang dirasakannya. Kunci dari *hypnobirthing* adalah adanya kekuatan sugesti/ keyakinan terhadap sesuatu hal yang positif yang muncul berdasarkan pada konsep dalam pikiran, sehingga akan memberikan energi positif bagi suatu tindakan yang dilakukan. Kajian inti dari *hypnosis* adalah berpijak pada asumsi dasar bahwa *mind control* dapat dicoba diterapkan dalam kegiatan intervensi pembedahan jaringan. Hal inilah yang sering disebut *hypnoanesthesia*. Keberhasilan menerapkan metode *hypnosis* dalam mengurangi bahkan menghilangkan rasa nyeri (*hypnoanestesi*), penggunaan metode ini mengakibatkan berkurangnya bahkan menghilangnya rasa nyeri yang dialami pada ibu inpartu kala I fase aktif sebagai respon terhadap suatu trauma ataupun adanya intervensi terhadap jaringan.

Dari Hasil Penelitian pada responden yang diberikan terapi *Endorphin Massage* sebagian besar mengalami penurunan skala nyeriterapi *Endorphin Massage* membuat responden merasa nyaman, relaks dan ada responden yang tertidur saat dilakukan terapi *Endorphin Massage* oleh peneliti, suami, ataupun keluarga. Responden juga merasakan perubahan setelah dilakukan *massage* berupa rasa lebih rileks, lebih nyaman.

## PENUTUP

Penelitian ini menggunakan uji statistik *Mann Withney*. Hasil uji statistik *Mann Withney* menunjukkan Relaksasi *hypnobirthing* memiliki efektifitas lebih besar dengan nilai 17,50 dibandingkan dengan *endorphine massage* dengan nilai 13,50. dapat dilihat dari nilai  $p\text{ value} = 0,200 > \alpha = 0,05$  artinya tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara relaksasi *hypnobirthing* dengan *endorphine massage*

terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Perlunya meningkatkan asuhan sayang ibu pada nyeri persalinan kala I dengan teknik *endorphine massage* dan relaksasi *hypnobirthing*. Hasil penelitian ini secara teori dapat menambah perbendaharaan ilmu pengetahuan khususnya tentang pengaruh pemberian *endorphine massage* dan *hypnobirthing* terhadap penurunan nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif di Rumah Bersalin Citra Palembang, sehingga dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian berikutnya dengan tujuan menyempurnakan penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo. 2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*, Ar-Ruzz, Yogyakarta.
- .2016. *Nyeri dalam persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Aprillia S,Y. (2011). *Hipnotetri: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil & Melahirkan*. Jakarta : Gagas Media.
- Anisa, putri. (2012). Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif. Diakses pada Maret 2018
- Azizah, Iin Nur dkk.2011. *Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan Normal Ibu Primipara Di Bps S Dan Demak*. Diakses pada Maret 2018
- Bidanku. 2017. Tanda-tanda Kehamilan dan Pemeriksaan Fisik Kehamilan. Diakses pada maret 2018
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2004). Buku ajar keperawatan maternitas (Cetakan I). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Chandrawinata. 2012. *Asuhan kebidanan pada ibu hamil*. Jakarta: EGC
- Chandy M.D.(2011). *Petunjuk-Petunjuk Mudah Melahirkan Tanpa Rasa Sakit*. Jogjakarta : Buku Biru.
- Choizes. 2018. *Jenis-jenis Pekerjaan Paling Berbahaya dan Berisiko Kecelakaan*. Diakses pada maret 2018
- Dewi Nanda. 2015. *Pengaruh Teknik Relaksasi Hypnobirthing Terhadap Penurunan Nyeri Pada Persalinan Kala I di BPS Lilik Sudjiati Hula'an* (<http://jurnal.fr.unand.ac.id>) diakses pada Maret 2018
- Dinkes Sumsel. 2014. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*. [www.dinkes.semselprov.go.id](http://www.dinkes.semselprov.go.id) diakses pada maret 2018
- Dinkes Kota Palembang.2015. *Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang*.[www.dinkes.palembang.go.id](http://www.dinkes.palembang.go.id) diakses pada maret 2018
- Farida, Nur Aini dkk. 2016. *Prevalensi Skizofrenia Paranoid Dengan Gejala Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa DR. Soehardjo Heerdjan*. Jakarta : UN
- Fellina.Dkk. 2015.*Pengaruh kompres panas dan dingin terhadap penurunan nyeri kala I fase aktif persalinan fisiologis ibu primipara*.diakses pada tanggal 23 Maret 2018
- Kuswandi, Lanny. 2014. *Hypnobirthing A Gentle Way to Give Birth*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Mander, Rosemary.2003.*Nyeri persalinan*. Jakarta: EGC
- Manuaba. 2000. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Maryunani. 2010. *Nyeri dalam persalinan teknik dan cara penanggulanganya*. Jakarta: EGC
- Notoatmojo. 2013. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan. Jakarta: EGC
- Rospond, Raylene M. 2008.*Penilaian Nyeri*. Diakses pada Maret 2018
- Prasmusinto, Damar. 2012. *Hamil Sukses dan Prima di Usia 30-an*. <http://www.ayahbunda.co.id/Artikel/kehamilan/gizi+dan+kesehatan/hamil.sukses.dd> diakses pada juli 2018
- Purwanti dkk. 2012. *Penilaian Perkembangan Bayi Risiko Tinggi dan Rendah pada Usia 3 dan 6 bulan dengan Instrumen Bayley Scales of Infant and Toddler Development Edisi III*. Diambil pada maret 2018.
- Rahmi, laili. (2009). *Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Dukungan Suami, dan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida TMIII Di Politeknik Kebidanan RSUP DR.M.Djamil Padang*. Diakses pada maret 2018

- SDGs. 2015. *Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)*. Diakses pada maret 2018
- SDKI. 2015. *Data dan Informasi Kesehatan Indonesia*. Diakses pada maret 2018
- Setyawati. 2013. *Menghilangkan nyeri saat persalinan dengan endorphin massagediakses pada 23 maret 2018*
- SUPAS. 2015. *Profil Kependudukan Sumatera Utara hasil SUPAS 2015*. Medan: BPS
- Sukanto. 2002. *Teori Peranan*. Jakarta. Bumi Aksara
- Thomas. 2003. *Kelembagaan Perbankan*. Jakarta :PT. Gramedia Pustaka Utama
- Ye, Purnamaningrum. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Zephyrus. 2010. *Pengurangan Nyeri dalam Persalinan*. diakses pada 23 maret 2018