

EFEKTIVITAS KOMBINASI PIJAT ENDORPHIN DAN AUDIOANALGESIK UNTUK MENURUNKAN NYERI PERSALINAN KALA I

Ana Zumrotun Nisak^{a*}, Indah Puspitasari^b, Puput Rizqiatun Nisa^c.
^{abc}Universitas Muhammadiyah Kudus. Jalan Ganesha No.1 Kudus. Indonesia
 Email : anazumrotun@umkudus.ac.id

Abstrak

Nyeri persalinan yang berlebihan dan berkepanjangan dapat menyebabkan kecemasan, tekanan psikologis, komplikasi pada persalinan, bahkan kematian pada ibu dan bayi. Oleh karena itu, perlu dilakukan penanganan nyeri persalinan dengan metode non-farmakologis, seperti pijat endorphin dan audioanalgesik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas kombinasi pijat endorphin dan audioanalgesik dalam menurunkan nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin di RSI PKU Muhammadiyah Tegal. Penelitian ini menggunakan metode quasi-experiment dengan desain pre-post-test one group, dengan jumlah sampel sebanyak 63 ibu bersalin kala I. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan lembar observasi dan skala intensitas nyeri FPRS. Analisis data dilakukan menggunakan uji statistik non-parametrik Wilcoxon Signed Ranks test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri sebelum diberikan terapi yaitu 7,539, sedangkan rerata skala nyeri setelah diberikan terapi adalah 6,285. Terdapat penurunan skala nyeri sebesar 1,254 setelah pemberian terapi kombinasi pijat endorphin dan audioanalgesik. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000, menunjukkan bahwa pemberian terapi kombinasi tersebut efektif dalam menurunkan nyeri persalinan kala I. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi kombinasi pijat endorphin dan audioanalgesik terbukti efektif dalam menurunkan nyeri persalinan kala I di RSI PKU Muhammadiyah Tegal.

Kata Kunci: Pijat Endorphin, Audioanalgesik, Nyeri Persalinan

Abstract

Excessive and prolonged labor pain will cause anxiety and psychological pressure. complications in childbirth or even death for both mother and baby. Handling labor pain can be done with non-pharmacological methods including endorphin massage and audioanalgesic. The purpose of this research was to know the effectiveness of endorphin massage and audioanalgesic combination to reduce the first stage labour pain at RSI PKU Muhammadiyah Tegal. This research was conducted with quasi-experiment using pre-post-test one group design and samples were taken using 63 mothers in the first stage of labour. Data was collected using an observation sheet using FPRS pain intensity scale. Data analysis was tested using the non-parametric Wilcoxon Signed Ranks test. The result found that the average pain scale before being given therapy was 7,539 and average pain scale after being given therapy was 6,285; the decrease in pain scale from before to after Administration of a combination therapy of endorphin massage and audioanalgesic was 1.254. From the statistical test, it was obtained P value = 0.000 indicating that giving endorphin massage and audioanalgesic combination therapy was effective in reducing labor pain in the first stage of labour. Administration of a combination therapy of endorphin massage and audioanalgesic has proven effective in reducing labor pain in the first stage of labor at RSI PKU Muhammadiyah Tegal.

Keywords: Endorphin Massage, Audioanalgesic, Labor Pain

I. PENDAHULUAN

Diharapkan bahwa upaya kesehatan ibu yang merupakan salah satu tujuan SDGs akan membantu mengurangi angka

kematian ibu. Salah satu indikator yang terkait dengan angka kematian ibu adalah Angka Kematian Ibu (AKI). Menurut *World Health Organization* (WHO), pada

tahun 2019 terdapat sekitar 303.000 ibu yang meninggal di seluruh dunia. Di ASEAN, Angka Kematian Ibu pada tahun 2020 mencapai 235 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 300 per 100.000 kelahiran hidup, dan jumlah kematian ibu di Indonesia meningkat sebanyak 300 kasus dari tahun 2019 menjadi sekitar 4.400 kematian pada tahun 2020 (Kemenkes RI, 2020).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan kematian ibu antara lain perdarahan, hipertensi, infeksi, partus lama, abortus, dan penyebab tidak langsung lainnya. Partus lama telah diketahui sebagai penyebab kematian ibu sebesar 8% secara global, dan sebesar 9% di Indonesia (Kemenkes, 2020). Salah satu faktor yang dapat menyebabkan partus lama adalah nyeri persalinan yang berkepanjangan dan tidak tertahankan bagi ibu yang melahirkan. Kondisi ini mendorong ibu untuk mengakhiri proses persalinan lebih cepat dan mengejan sebelum serviks mencapai dilatasi maksimal, yang pada gilirannya dapat menyebabkan pembengkakan pada mulut rahim dan memicu distosia persalinan (Alyensi & Arifin, 2017).

Persalinan merupakan suatu peristiwa yang memiliki signifikansi besar dalam kehidupan seorang wanita. Proses persalinan melibatkan pembukaan dan penipisan serviks serta penurunan janin melalui saluran lahir. Proses ini juga mengakibatkan terjadinya kontraksi uterus, perluasan serviks, dan peregangan segmen bawah uterus yang menyebabkan timbulnya sensasi nyeri (Aprilia, 2019). Nyeri persalinan merupakan suatu keadaan fisiologis yang terjadi selama proses persalinan dan menimbulkan ketidaknyamanan akibat rangsangan pada saraf-saraf tertentu (Alyensi & Arifin, 2017).

Nyeri yang terjadi selama kala I persalinan disebabkan oleh kontraksi rahim yang mengakibatkan kontraksi otot-otot dinding rahim. Hal ini dapat menyebabkan tekanan pada pembuluh darah, serta relaksasi vagina dan jaringan lunak di sekitarnya.

Jika nyeri persalinan tidak diatasi dengan baik, hal tersebut dapat mengganggu mekanisme fisiologis sistem tubuh. Pada sistem pernafasan, nyeri persalinan kala I dapat menyebabkan ibu bersalin mengalami hiperventilasi, yang mengakibatkan penurunan kadar PaCO₂ dalam tubuh. Penurunan kadar PaCO₂ pada ibu juga berdampak pada penurunan kadar PaCO₂ janin, yang dapat menyebabkan deselerasi lambat denyut jantung janin. Di sisi lain, nyeri persalinan yang tidak teratasi juga dapat mempengaruhi sistem kardiovaskular dengan meningkatkan curah jantung dan tekanan darah. Hal ini dapat memengaruhi pelepasan hormon adrenalin dan kortisol, yang pada gilirannya dapat menyebabkan penurunan aktivitas rahim dan meningkatkan risiko komplikasi persalinan. Selain itu, nyeri persalinan yang tidak teratasi juga dapat menjadi salah satu faktor penyebab kematian baik pada ibu maupun anak (Hasnah & Muaningsih, 2018).

Terdapat berbagai metode yang dapat digunakan dalam penanganan nyeri persalinan, baik melalui pendekatan farmakologi maupun non-farmakologi. Salah satu terapi non-farmakologi yang digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan adalah melalui penggunaan terapi musik, relaksasi nafas dalam, hypnobirthing, akupunktur, akupresur, *water birth*, dan massage. Salah satu bentuk massage yang dapat diterapkan pada ibu bersalin adalah pijat endorfin. Pada pijat endorfin, penting untuk menciptakan suasana yang menenangkan psikologis ibu bersalin, seperti dengan menggunakan kata-kata yang lembut, penuh cinta, dan lain sebagainya (Aprilia, 2019).

Pijat endorfin memiliki manfaat dalam mengurangi atau menghilangkan rasa sakit pada ibu yang sedang dalam proses persalinan. Teknik pijat endorfin melibatkan sentuhan dan pijatan ringan yang dapat membantu menstabilkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi relaksasi dalam tubuh ibu hamil. Pijat endorfin juga merangsang pelepasan zat oksitosin, yaitu hormon yang memfasilitasi proses persalinan. Melalui stimulasi permukaan

kulit, pijat endorfin dapat menciptakan perasaan nyaman bagi ibu hamil (Karuniawati, 2020).

Audioanalgesik adalah metode untuk mengurangi rasa sakit dengan menggunakan suara atau musik tanpa menggunakan obat-obatan. Salah satu pendekatan dalam mengatasi nyeri persalinan dengan audioanalgesik adalah melalui terapi murottal Al-Quran. Terapi ini melibatkan mendengarkan lantunan ayat-ayat Al-Quran yang diyakini dapat menenangkan baik secara fisik maupun psikologis melalui dimensi spiritual. Dengan demikian, terapi murottal Al-Quran diharapkan dapat mengurangi intensitas nyeri persalinan (Trianingsih, 2019).

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Tanjung & Antoni (2019), ditemukan bahwa pijat endorfin efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada kala I persalinan pada ibu bersalin. Penelitian ini melibatkan responden yang diberikan Terapi Endorfin Massage, dan hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami penurunan tingkat nyeri. Pada fase aktif kala I persalinan, intensitas nyeri sebelum melakukan pijat endorfin memiliki rata-rata 6,38. Namun, setelah menjalani pijat endorfin, terjadi penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin dengan rata-rata 5,19. Hasil ini menunjukkan bahwa pijat endorfin efektif dalam mengurangi intensitas nyeri pada kala I persalinan pada ibu bersalin, dengan nilai p-value sebesar 0,001.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di RSI PKU Muhammadiyah Tegal pada bulan Maret – Mei 2022 didapatkan jumlah ibu bersalin normal sebanyak 947 orang. Untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin, bidan memberikan asuhan teknik relaksasi dalam, akan tetapi nyeri persalinan kala I kurang tertangani. Dari 947 orang, hanya 51% nyeri persalinan tertangani dengan teknik relaksasi dalam. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik mengambil kasus “Efektivitas Kombinasi Pijat Endorfin dan Audioanalgesik untuk

Menurunkan Nyeri Persalinan Kala I di RSI PKU Muhammadiyah Tegal Tahun 2022”.

II. LANDASAN TEORI

A. Nyeri Persalinan

Nyeri persalinan adalah sensasi sakit yang terjadi selama proses persalinan, mulai dari kala I hingga kala 3 persalinan. Ini adalah pengalaman subjektif yang terkait dengan sensasi fisik yang timbul akibat kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot. Kontraksi rahim merupakan ciri khas dari nyeri persalinan. Kontraksi sebenarnya dapat terjadi sejak minggu ke-30 kehamilan dan disebut sebagai kontraksi Braxton Hicks. Namun, kontraksi ini tidak teratur, tidak menyebabkan rasa sakit, dan memiliki kekuatan kontraksi sekitar 5 mmHg. Kontraksi Braxton Hicks ini akan berubah menjadi kontraksi yang teratur dan menyebabkan nyeri selama persalinan. Terkadang, pecahnya ketuban juga dapat terjadi menjelang pembukaan lengkap, tetapi juga dapat terjadi sebelum proses persalinan dimulai. Pecahnya ketuban diharapkan dapat memulai proses persalinan yang berlangsung selama 24 jam (Utami & Fitriahadi, 2019).

Menurut Alam, H.S. (2020), terdapat beberapa faktor penyebab nyeri persalinan, yaitu:

1. Kontraksi otot rahim: Kontraksi otot rahim yang intens selama persalinan dapat menyebabkan nyeri pada ibu.
2. Regangan otot dasar panggul: Regangan pada otot dasar panggul akibat penurunan dan melewati jalan lahirnya bayi juga dapat menjadi penyebab nyeri persalinan.
3. Episiotomi: Tindakan episiotomi, yaitu pemeraan atau pemotongan pada jaringan perineum untuk memperluas jalan lahir, dapat menyebabkan nyeri pasca persalinan.
4. Kondisi psikologis: Kondisi emosional dan psikologis ibu, seperti kecemasan

atau ketakutan yang berhubungan dengan proses persalinan, juga dapat mempengaruhi persepsi dan intensitas nyeri yang dirasakan.

Menurut Andarmoyo et al. (2015), patofisiologi nyeri persalinan pada kala I utamanya disebabkan oleh rangsangan yang dihantarkan melalui saraf di leher rahim dan bagian bawah rahim. Nyeri ini disebut nyeri visceral yang berasal dari kontraksi uterus dan struktur aneksa lainnya. Intensitas nyeri berhubungan dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang diterapkan pada rahim. Rasa nyeri juga dapat meningkat ketika terjadi kontraksi isometrik pada rahim. Selama persalinan, jika terdapat serviks yang tidak normal atau posisi janin yang tidak ideal, dapat terjadi distorsi mekanik dan kontraksi yang kuat yang menyebabkan nyeri hebat. Nyeri yang hebat ini disebabkan oleh kontraksi kuat saat rahim melakukan kontraksi isometrik untuk mengatasi hambatan atau obstruksi.

Terdapat dua metode yang dapat digunakan dalam mengelola nyeri persalinan, yaitu metode farmakologis dan non-farmakologis. Metode farmakologis melibatkan penggunaan obat-obatan kimia untuk menghilangkan rasa nyeri. Sementara itu, metode non-farmakologis melibatkan penggunaan teknik alami tanpa obat-obatan kimia, seperti teknik relaksasi, yang merupakan tindakan eksternal yang mempengaruhi respons internal individu terhadap nyeri. Manajemen nyeri menggunakan teknik relaksasi meliputi relaksasi otot, nafas dalam, pijatan, dan perilaku yang dapat membantu mengurangi intensitas nyeri persalinan (Mercy J, P, 2020).

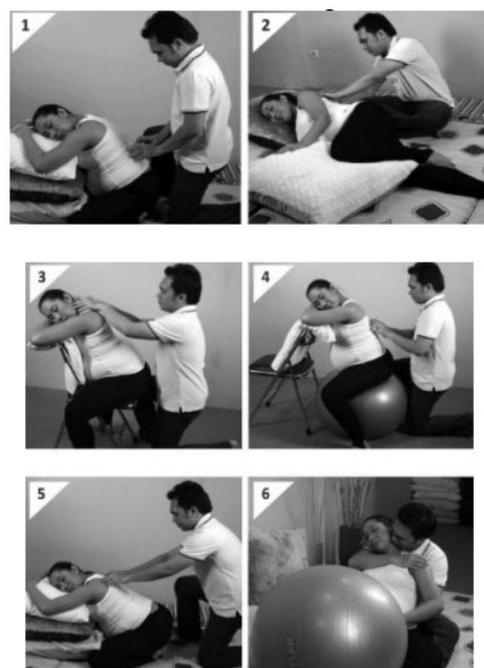
B. Teknik Pijat Endorfin

Pijat endorfin adalah suatu bentuk terapi sentuhan atau pijatan ringan yang diberikan pada wanita hamil menjelang persalinan. Melalui aplikasi pijatan pada kulit, terapi ini merangsang sistem saraf pusat dan kelenjar hipofisis untuk memproduksi hormon endorfin (Antik et al., 2017). Terapi pijat endorfin ini memiliki manfaat yang signifikan, seperti memberikan kenyamanan, merilekskan tubuh, dan

menciptakan suasana ketenangan, sehingga dapat mengurangi rasa nyeri (Lany, 2013).

Mekanisme pijat endorfin dalam mengurangi nyeri persalinan melibatkan sentuhan ringan yang menstimulasi otot polos yang berada di bawah permukaan kulit, yang juga dikenal sebagai pilus erector. Ketika otot ini dirangsang, mereka akan berkontraksi, menarik rambut yang ada di permukaan kulit, sehingga menyebabkan bulu kuduk merinding. Fenomena ini berkontribusi dalam pelepasan endorfin, yaitu hormon yang menghasilkan rasa nyaman dan mendorong relaksasi (Septiyanti, 2019).

Pijat endorfin pada tahap persalinan memberikan efek nyaman, relaksasi, dan mengurangi intensitas rasa sakit yang dirasakan oleh ibu. Hal ini terjadi karena pijatan yang diberikan akan merangsang tubuh untuk menghasilkan senyawa endorfin. Terapi pijat endorfin juga dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin, yang bertanggung jawab dalam memicu kontraksi pada persalinan. Selain itu, terapi pijat endorfin juga dapat membantu memulihkan denyut jantung dan tekanan darah menjadi normal. Hal ini menjadikan terapi ini sebagai bantuan yang efektif dalam memfasilitasi dan memperlancar proses persalinan (Tanjung & Antoni, 2019).



Gambar 2.1 Cara Melakukan Pijat Endorfin

C. Terapi Audioanalgesik

Audioanalgesik merupakan metode distraksi yang menggunakan suara sebagai stimulus untuk mengurangi persepsi terhadap nyeri. Jenis stimulus suara yang digunakan dalam terapi ini meliputi musik, white noise, musik instrumental, dan suara lainnya. Terapi audioanalgesik dapat merangsang gelombang delta dalam otak, yang membantu menciptakan suasana ketenangan, kedamaian, dan kenyamanan bagi pendengar. Hal ini menyebabkan pelepasan β -Endorphin oleh kelenjar pituitari dan hipotalamus sebagai analgesik alami (Alyensi & Arifin, 2017).

Audioanalgesik terdiri dari beberapa jenis, antara lain:

1. Musik: Musik dapat digunakan sebagai stimulus audioanalgesik yang membantu mengurangi persepsi nyeri. Dengarkan musik yang menenangkan dan menyenangkan dapat memberikan efek relaksasi.
2. White Noise: White noise adalah jenis suara yang memiliki spektrum frekuensi

yang merata. Penggunaan white noise dapat membantu meredakan ketegangan dan menenangkan pikiran, sehingga dapat mengurangi rasa nyeri.

3. Murottal Al-Qur'an: Terapi murottal Al-Qur'an merupakan salah satu bentuk audioanalgesik yang dapat diberikan kepada ibu bersalin. Terapi ini dapat menenangkan baik fisik maupun psikis melalui dimensi spiritual.

Penelitian telah menunjukkan bahwa terapi Al-Qur'an dapat mengaktifkan sel-sel tubuh dan mengubah getaran suara menjadi gelombang yang diterima tubuh. Hal ini dapat mengurangi aktivitas reseptor rasa sakit dan memicu pelepasan opioid alami endogen dalam otak. Opioid ini memiliki sifat yang permanen dalam memblokir noniseptor nyeri. Terapi murottal Al-Qur'an juga dapat merelaksasikan ibu bersalin dan mendorong tubuh untuk mengeluarkan endorphin, sehingga menciptakan perasaan ketenangan (Christiana & Kusumawati, 2021).

III. METODE PENELITIAN

	Mean	SD	95% Confidence Interval of the Difference		df	P Value
			Lower	Upper		
Pre dan Post test	1,254	0,075	1,272	1,235	63	0,000

Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen dengan desain pre-post-test one group design, di mana satu kelompok dipilih sebagai objek penelitian. Populasi yang diteliti terdiri dari 250 pasien pada bulan Juli 2022, dan sampel yang digunakan sebanyak 63 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Teknik Accidental Sampling. Penelitian dilaksanakan di RSI PKU Muhammadiyah Tegal pada bulan September 2022. Data dikumpulkan menggunakan instrumen lembar observasi yang mencakup skala intensitas nyeri Wong Baker face pain rating scale (FPRS) dan audio speaker. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistik Wilcoxon signed ranks test non parametrik *Wilcoxon Signed Ranks test* didapatkan

nilai p value = 0,000 kecil dari α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa terapi kombinasi pijat endorphin dan audioanalgesik efektif untuk menurunkan nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin di RSI PKU Muhammadiyah Tegal tahun 2022.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Analisa Univariat

- a) **Intensitas Skala Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Sebelum diberi Terapi Kombinasi Pijat endorphin dan Audioanalgesik**

Intensitas Nyeri Persalinan	Mean	SD	Min-Max	N
Pre test	7,539	0,736	6-9	63

Dari 63 orang responden ibu bersalin kala I, didapatkan rata-rata skala nyeri ibu sebelum diberi terapi kombinasi pijat endorphine dan audioanalgesik adalah 7,539 dengan standar deviasi adalah 0,736. Nilai intensitas skala nyeri persalinan kala I terendah adalah 6 dan tertinggi adalah 9.

b) Intensitas Skala Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Sesudah diberi Terapi Kombinasi Pijat endorphin dan Audioanalgesik

Intensitas Nyeri Persalinan	Mean	SD	Min-Max	N
Post test	6,285	0,811	4-8	63

Dari sampel sebanyak 63 ibu bersalin pada kala I, ditemukan bahwa rata-rata skala intensitas nyeri setelah menerima terapi kombinasi pijat endorphin dan audioanalgesik adalah 6,285 dengan standar deviasi sebesar 0,811. Rentang nilai intensitas skala nyeri persalinan kala I berkisar antara 4 hingga 8.

2. Analisa Bivariat

Efektivitas kombinasi pijat endorphin dan audioanalgesik untuk menurunkan nyeri persalinan kala I

Didapatkan rata-rata penurunan skala nyeri ibu bersalin kala I sebelum dengan sesudah diberikan terapi kombinasi Pijat endorphin dan Audioanalgesik adalah 1,254 dan standar deviasi 0,075. Hasil uji statistik

B. PEMBAHASAN

1. Intensitas Skala Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Sebelum diberi Terapi Kombinasi Pijat endorphin dan Audioanalgesik

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa rata-rata skala intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I sebelum menerima terapi kombinasi pijat endorphin dan audioanalgesik adalah 7,539 dengan standar deviasi sebesar 0,736. Rentang nilai

intensitas skala nyeri persalinan kala I berkisar antara 6 hingga 9. Menurut skala nyeri numeric rating scale (Novitasari et al., 2015), ini menunjukkan bahwa responden ibu bersalin yang menjadi subjek penelitian saat itu mengalami tingkat nyeri sedang hingga berat. Berdasarkan skala nyeri wong baker face pain rating scale (Potter & Perry, 2015), wajah responden penelitian menunjukkan ekspresi cemberut hingga menahan tangis kesakitan.

Selama persalinan, seorang wanita mengalami nyeri yang sangat intens saat terjadi kontraksi pada uterus. Pada awal persalinan, nyeri terjadi karena otot-otot uterus mengalami hipoksia akibat tekanan pada pembuluh darah uterus. Sensasi nyeri akan hilang jika saraf hipogastrikus dipotong, karena saraf ini mengirimkan serat sensorik viseral dari uterus. Namun, saat memasuki kala dua persalinan, ketika janin dikeluarkan melalui jalan lahir, akan terasa nyeri yang lebih intens. Nyeri ini dapat disebabkan oleh regangan serviks, regangan perineum, atau bahkan robekan pada struktur-struktur dalam vagina. Sensasi nyeri tersebut segera dikirimkan ke sumsum tulang belakang dan otak ibu melalui saraf somatik (Guyton, A. C., Hall, J. E., 2014).

2. Intensitas Skala Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Sesudah diberi Terapi Kombinasi Pijat endorphin dan Audioanalgesik

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa rata-rata skala intensitas Nyeri pada ibu bersalin kala I setelah menerima terapi kombinasi pijat endorphin dan audioanalgesik adalah 6,285 dengan standar deviasi sebesar 0,811. Rentang nilai intensitas skala nyeri persalinan kala I berkisar antara 4 hingga 8. Menurut skala nyeri numeric rating scale (Novitasari et al., 2015), ini menunjukkan bahwa tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I berada pada tingkat sedang hingga berat. Berdasarkan skala nyeri wong baker face pain rating scale (Potter & Perry, 2015), ekspresi wajah peneliti menunjukkan sedikit cemberut hingga meringis dalam menanggapi rasa nyeri.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Khasanah & Sulistyawati (2020) dengan judul "Pengaruh Endorphin Massage terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin" menggunakan metode Pra eksperimental pre-post test design, ditemukan bahwa sebelum diberikan intervensi, 18 orang responden (41,6%) mengalami nyeri yang sangat berat. Setelah dilakukan intervensi, jumlah responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 7 orang (50%). Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji paired sample test menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.000 ($P < 0.05$), menunjukkan adanya pengaruh positif dari pijat endorphin terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu persalinan kala I.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Salmiyati & Amizuar (2020) mengenai efektivitas Murotal Al-Qur'an dalam mengurangi nyeri persalinan, ditemukan adanya perbedaan intensitas nyeri sebelum dan setelah pemberian Murotal Al-Qur'an dengan metode audio-visual terhadap nyeri persalinan kala I. Hasil uji analisis Wilcoxon menunjukkan nilai p-value sebesar 0,035 dengan $\alpha=0,05$, yang menunjukkan bahwa pemberian Murotal Al-Qur'an dengan metode audio-visual memiliki pengaruh terhadap tingkat nyeri pada fase aktif persalinan kala I.

3. Efektivitas kombinasi pijat endorphin dan audioanalgesik untuk menurunkan nyeri persalinan kala I di RSI PKU Muhammadiyah Tegal tahun 2022

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis statistik, ditemukan bahwa terapi kombinasi pijat endorphin dan audio analgesik efektif dalam menurunkan skala Nyeri pada ibu persalinan kala I. Rerata penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi adalah sebesar 1,254, dengan standar deviasi sebesar 0,075. Hasil uji statistik non-parametrik Wilcoxon Signed Ranks test menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000, yang lebih kecil dari α (0,05). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terapi kombinasi pijat endorphin dan

audioanalgesik efektif dalam menurunkan nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin di RSI PKU Muhammadiyah Tegal tahun 2022.

Selain pijat, terdapat juga teknik lain yang digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan, yaitu audio analgesik. Teknik ini melibatkan penggunaan musik sebagai stimulus untuk menciptakan rasa rileks. Mekanisme kerja musik dalam merangsang relaksasi melibatkan unsur irama dan nada yang masuk melalui kanalisk auditorius, kemudian disampaikan ke thalamus. Hal ini mengaktifkan memori dalam sistem limbik dan secara otomatis mempengaruhi saraf otonom yang berhubungan dengan thalamus dan kelenjar hipofisis. Akibatnya, terjadi respons emosional yang mempengaruhi kelenjar adrenal untuk menekan pelepasan hormon stres, sehingga individu dapat merasa lebih rileks (Mirna P, R, 2014).

Hal ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah Christiana dan Diana Kusumawati (2021) dengan judul "The Effect of Giving a Combination of Endorphin and Murotal Massage On Labor Pain In The Phase I". Penelitian ini menggunakan uji statistik Wilcoxon Signed Ranko Test. Setelah dilakukan uji statistik tersebut, diperoleh nilai Asimp.sig (2-tailed) sebesar 0,004, yang lebih kecil dari α (0,05). Hal ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kondisi sebelum dan sesudah pemberian pijat endorphin dan Murotal. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh dari pijat endorphin dan Murotal terhadap nyeri persalinan kala I.

V. KESIMPULAN

Ditemukan adanya perbedaan dalam intensitas skala nyeri sebelum dan setelah pemberian terapi kombinasi pijat endorphin dan audioanalgesik, dengan rata-rata skala nyeri sebesar 1,254 dan standar deviasi sebesar 0,075. Hasil uji statistik non-parametrik Wilcoxon Signed Ranks test menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000, yang lebih kecil dari α (0,05).

DAFTAR PUSTAKA

- Christiana, I., & Kusumawati, D. . (2021). Pengaruh Kombinasi Pijat Endorphin dan Murrotal Terhadap Nyeri Persalinan Kala I di PMB Ny. N Paspan Kabupaten Banyuwangi, The Effect of Giving a Combination of Endorphin and Murotal Massage On Labor Pain In The Phase I. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 7(2), 344-350. doi: <https://doi.org/10.33023/jikep.v7i2.848>
- Mirna Putri Rembulan. (2014). Pengaruh Terapi Musik Instrumental Dan Aromatherapy Lavender Eyemask Terhadap Penurunan Tingkat Insomnia Pada Mahasiswa Fisioterapi D3 Angkatan 2011. Naskah Publikasi. Surakarta: Fik Uns.
- Septiyanti Suryaning Putri, (2019) *PENGARUH KOMBINASI ENDORPHINE MASSAGE DAN TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE ANESTESI DI RSUD KABUPATEN TEMANGGUNG*.
- Khasanah, N. and Sulistyawati, W. (2020). Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin. *Journal for Quality in Women's Health*. 3, 15-21. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.43>
- Novitasari, R. W., Khoirunnisa, N., & Yudiyanta. (2015). Assessment Nyeri. *Kalbemed.com*, 42 (3), 214-234. DOI: <http://dx.doi.org/10.55175/cdk.v42i3.1034>
- Guyton, A. C., Hall, J. E., (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 12. Jakarta : EGC
- Alyensi, F., & Arifin, H. (2017). Pengaruh Terapi Murottal Qur'an Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di Bidan Praktik Mandiri (Bpm) Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 31–39. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/view/3729>
- Tanjung, W. W., & Antoni, A. (2019). Efektifitas Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 4(2), 48–53.
- Antik, et.al. (2017.. Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Skala Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan. *Jurnal kebidanan* vol.6 no.12 : 1-6. DOI: <https://doi.org/10.31983/jkb.v6i12.1907>
- Lanny. (2013). *Hypnobrithing a Gentle Way to Give Brith*. Jakarta: Pustaka Benda
- Mercy Joe Kaparang, S. E, H, (2020). Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Dilatasi Maksimal. *Jurnal kebidanan*, Vol.10, No.70
- Andarmoyo, Sulistyoyo, dan Suharti, (2015). *Persalinan tanpa Nyeri Berlebihan*. Jakarta : Ar Ruzz Media.
- Alam, H. S. (2020). Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Metode Akupresur. *Media Sains Indonesia*.
- Trianingsih, I. (2019). Pengaruh Murotal Al Qur'an Dan Dzikir Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan. 15(1), 26–30. <https://ejurnal.poltekkestjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/1283/943>

Karuniawati, B. (2020). Efektivitas Massage Endorphin dan Counter Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(1), 27-33.
<http://dx.doi.org/10.33757/jik.v4i1.256>

Aprilia, Y. (2019). *GENTLE BIRTH Cara Lembut dan Nyaman Sambut Buah Hati*. Jakarta : PT Gramedia Widiasarana Indonesia

Hasnah, H., Kb,M.A.R., & Muaningsih, M. (2018). Literatur Review : Tinjauan tentang Efektifitas Terapi Non Farmakologis terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *Jurnal Of Islamic Nursing*, 3 (2), 45.
<https://doi.org/10.2452/1join.v3i2.6854>

Menteri Kesehatan. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/320/2020 Tentang Standar Profesi Bidan

Utami, I., & Fitriahadi, E. (2019). Buku Ajar Asuhan Persalinan & Managemen Nyeri Persalinan. Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 284 hlm.