

**EFEKTIVITAS PIJAT ENDORPHIN DAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN INPARTU KALA I****Lina Marlina^{1*}, Ai Rahmawati², Eneng Daryanti³, Maria Ulfah Jamil⁴, Meti
Sulastri⁵, Sri Gustini⁶**¹⁻⁵Universitas Bhakti Kencana Kampus Tasikmalaya⁶Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Email Korespondensi: lina.marlina@bku.ac.id

Disubmit: 12 Juli 2023

Diterima: 24 September 2023

Diterbitkan: 1 November 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i11.10941>**ABSTRACT**

Childbirth is a natural occurrence that is experienced by every woman. In the process of childbirth, there will be a combination of physical processes and emotional experiences, causing anxiety. Anxiety can be overcome non-pharmacologically through relaxation. Relaxation can be in the form of endorphine massage or therapeutic communication. To determine the effectiveness of endorphin massage and therapeutic communication on anxiety levels in the first stage of labour. Used was quasi-experimental with a one group pretest posttest design. The population was all mothers who gave birth in the first stage at the Sukalaksana Health Center and Bungursari Health Center, using a quota sampling technique, namely at the Sukalaksana Health Center as many as 16 respondents with endorphine massage interventions, Bungursari Health Center 16 respondents with therapeutic communication techniques. Before and after the intervention, the HARS anxiety scale questionnaire was given. Data analysis used paired t test. Anxiety research before the intervention found that all mothers who gave birth experienced anxiety, and the highest was in the moderate category with 18 people (56.25%). After treatment, the highest anxiety level in therapeutic communication respondents, namely the moderate category, was 12 people (75%), the most endorphine massage respondents were in the moderate category, 13 people (81.25%). There is an effect of therapeutic communication and endorphine massage on anxiety levels with a pvalue below 0.05, namely the therapeutic communication group 0.001 and the endorphine massage group 0.002. Endorphine massage reduced anxiety levels more because the average anxiety level of the therapeutic communication group was higher (5.8125) than the endorphine massage group (5.3750)

Keywords : Endorphin Massage, Therapeutic Communication, Anxiety, Labour**ABSTRAK**

Persalinan merupakan kejadian alamiah yang dialami setiap perempuan. Pada proses persalinan, akan terjadi sebuah kombinasi antara proses fisik dan pengalaman emosional, sehingga menimbulkan kecemasan. Kecemasan dapat diatasi secara non farmakologi melalui relaksasi. Relaksasi bisa berupa pijat endorphine maupun komunikasi terapeutik. Untuk mengetahui efektivitas pijat

endorphin dan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan inpartu kala I. Metode penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan desain one group pretest posttest. Populasinya adalah seluruh ibu yang melahirkan kala I di Puskesmas Sukalaksana dan Puskesmas Bungursari, dengan teknik quota sampling, yaitu di Puskesmas Sukalaksana sebanyak 16 responden dengan intervensi pijat endorphine, Puskesmas Bungursari 16 responden dengan teknik komunikasi terapeutik. Sebelum dan sesudah intervensi, diberikan kuesioner skala kecemasan HARS. Analisis data menggunakan uji paired t test. Hasil penelitian kecemasan sebelum intervensi diperoleh bahwa semua ibu melahirkan mengalami kecemasan, dan paling tinggi ada pada kategori sedang sebanyak 18 orang (56.25%). Setelah perlakuan, tingkat kecemasan pada responden komunikasi terapeutik paling banyak yaitu kategori sedang sebanyak 12 orang (75%), pada responden pijat endorphine paling banyak kategori sedang sebanyak 13 orang (81.25%). Terdapat pengaruh komunikasi terapeutik dan pijat endorphine terhadap tingkat kecemasan dengan p_{value} dibawah 0,05 yaitu kelompok komunikasi terapeutik 0,001 dan kelompok pijat endorphine 0,002 . Pijat endorphine lebih menurunkan tingkat kecemasan karena rata-rata tingkat kecemasan kelompok komunikasi terapeutik lebih tinggi (5,8125) dibandingkan kelompok pijat endorphine (5,3750)

Kata Kunci: Pijat Endorpin, Komunikasi Terapeutik, Kecemasan, Inpartu

PENDAHULUAN

Persalinan merupakan kejadian alamiah yang dialami oleh setiap perempuan. Pada proses persalinan, akan terjadi sebuah kombinasi antara proses fisik dan pengalaman emosional bagi seorang perempuan (Maesaroh, S. et al., 2019). Persalinan merupakan serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput lendir dari tubuh ibu (Krisnadi & Pribadi, 2019). Persalinan dibagi menjadi empat tahap, yaitu kala I, kala II, kala III dan kala IV. Kala I berlangsung sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur sampai pembukaan lengkap (Maesaroh et al., 2019). Beberapa keadaan dapat terjadi pada ibu dalam persalinan salah satunya ibu merasa cemas.

Berdasarkan penelitian Wijayanti, Sumiyati dan Prasetyowati, 2019 menunjukkan bahwa 43,75% ibu bersalin

merasakan kecemasan menghadapi persalinan. Cemas adalah perasaan was-was, khawatir, atau tidak nyaman seakan-akan terjadi sesuatu yang dirasakan sebagai suatu ancaman (Wijayanti et al., 2019). Dalam mengatasi masalah kecemasan tersebut bisa menggunakan metode diantaranya metode farmakologis dan non farmakologis. Pendekatan farmakologis melalui penggunaan obat-obatan. Sedangkan non farmakologis seperti relaksasi, akupresur, akupuntur, kompres panas atau dingin dan *massage* (Maesaroh et al., 2019). Berdasarkan penelitian Maesaroh, Arianveni and Hardono, 2019 menunjukkan bahwa pemberian endorphin *massage* berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin. Dalam persalinan juga perlu ada dukungan sosial mungkin salah satu faktor yang dapat mengurangi kecemasan dalam menghadapi persalinan. Pemberian dukungan ini adalah

menjadi tugas dari petugas kesehatan, dimana petugas harus tanggap dalam memberikan asuhannya, disini komunikasi sangat diperlukan. Dalam dunia kesehatan, teknik komunikasi dikenal dengan komunikasi terapeutik (Lajuna et al., 2014). Selain itu, berdasarkan hasil penelitian mengatakan bahwa komunikasi terapeutik dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien inpartu kala 1 fase aktif (Marlina et al., 2021)

Komunikasi terapeutik ini bertujuan mengurangi beban perasaan dan rasa takut yang ada pada pasien, mengurangi keraguan pasien serta dapat mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan dirinya sendiri. Berdasarkan latar belakang di atas, maka kami tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektivitas pijat endorfin dan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan inpartu kala I.

KAJIAN PUSTAKA

Persalinan yaitu suatu proses pembukaan dan penutupan kembali jalan lahir yang disertai dengan turunnya janin dan plasenta sehingga keluar secara lengkap, sedangkan kelahiran merupakan proses turunnya janin dari dalam jalan lahir hingga sampai keluar dari rahim (Wagiyo & Putrono, 2016)

Persalinan merupakan kejadian alamiah yang dialami oleh setiap perempuan. Pada proses persalinan, akan terjadi sebuah kombinasi antara proses fisik dan pengalaman emosional bagi seorang perempuan (Maesaroh, S. et al., 2019). Persalinan merupakan serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput lendir dari tubuh ibu (Krisnadi & Pribadi, 2019). Persalinan dibagi

menjadi empat tahap, yaitu kala I, kala II, kala III dan kala IV. Kala I berlangsung sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur sampai pembukaan lengkap (Maesaroh et al., 2019). Beberapa keadaan dapat terjadi pada ibu dalam persalinan salah satunya ibu merasa cemas.

Berdasarkan hasil penelitian mengatakan bahwa komunikasi terapeutik dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien inpartu kala 1 fase aktif (Marlina et al., 2021). Kemudian Berdasarkan penelitian Maesaroh, Arianveni and Hardono, 2019 menunjukkan bahwa pemberian endorfin massage berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin.

Komunikasi terapeutik merupakan suatu proses untuk membina hubungan terapeutik antara perawat-klien dan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan perawat kepada klien (Sya'diyah, 2013)

Endorfin Massage adalah teknik sentuhan serta pemijatan ringan di daerah punggung ibu bersalin, yang dapat membuat denyut jantung dan tekanan darah menjadi normal, serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu bersalin dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Terbukti dari hasil penelitian, teknik ini dapat meningkatkan pelepasan zat oksitosin, sebuah hormon yang memfasilitasi persalinan (Mongan, 2012)

Dari kajian pustaka ini, peneliti ingin melakukan penelitian yang bertujuan untuk melihat tingkat kecemasan setelah pemberian intervensi yang diberikan, sehingga dapat digunakan oleh para penolong persalinan dalam memberikan asuhan pada ibu bersalin.

Yang menjadi rumusan pertanyaan dalam penelitian ini adalah "lebih efektif yang mana

antara pijat endorfin dan komunikasi terapeutik terhadap tingkat kecemasan inpartu kala I?"

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan desain one group pretest posttest dan pendekatan crosssectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di Puskesmas Sukalaksana dan puskesmas Bungursari pada bulan Agustus sampai September 2022. Teknik pengambilan sampel adalah quota sampling, yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan menentukan jumlah responden. Puskesmas Sukalaksana untuk reponden yang mendapatkan teknik pijat endorfin sebanyak 16 responden, untuk Puskesmas Bungursari adalah responden yang mendapat teknik komunikasi teurapeutik sebanyak 16 responden. Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer. Responden diberikan intervensi. Sebelum dan sesudah perlakuan diberikan kuesioner untuk menilai tingkat kecemasan menggunakan

Formulir Skala Kecemasan *Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)* dengan pilihan jawaban : 0 = tidak cemas, 1 = ringan, 2 = sedang, 3 = berat, 4 = sangat berat. Proses pengumpulan data dengan melalui wawancara kepada pasien kala I fase aktif, peneliti membacakan soal dan responden menjawab pertanyaan, jawaban di isi oleh peneliti.

Sebelum dilakukannya analisis bivariat peneliti terlebih dahulu melakukan uji normalitas data. Uji normalitas data memiliki tujuan untuk mengetahui distribusi data normal atau tidak. Uji normalitas menggunakan *Kolmogrov*. Analisis bivariat yang digunakan pada penelitian ini menggunakan uji *Paired t test*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis univariate

a. Tingkat kecemasan sebelum perlakuan

Hasil penelitian mengenai tingkat kecemasan sebelum diberikan perlakuan dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. Kecemasan Sebelum Diberikan Intervensi

Intervensi	Tingkat Kecemasan										Jumlah	
	Tidak Cemas		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Komunikasi Terapeutik	0	0	0	0	8	50	8	50	0	0	16	100
Pijat Endorphin	0	0	0	0	6	37.5	10	62.5	0	0	16	100
Jumlah	0	0	0	0	14	43.75	18	56.25	0	0	32	100

Dari tabel di atas, terlihat semua ibu melahirkan mngelami kecemasan dengan berbeda-beda tingkatannya.

Paling banyak adalah pada tingkat kecemasan berat yaitu sebanyak 18 orang (56.25%).

b. Tingkat kecemasan setelah perlakuan

Hasil penelitian mengenai tingkat kecemasan setelah

diberikan perlakuan dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 2. Kecemasan Setelah Diberikan Intervensi

Intervensi	Tingkat Kecemasan										Jumlah	
	Tidak Cemas		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat		N	%
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Komunikasi Terapeutik	0	0	0	0	12	75	4	25	0	0	16	100
Pijat Endorphin	0	0	0	0	13	81,25	3	18,75	0	0	16	100

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada responden yang diberikan komunikasi terapeutik paling banyak ada pada kategori sedang

sebanyak 12 orang (75%), pada responden yang diberikan pijat endorphine juga sama paling banyak pada kategori sedang sebanyak 13 orang (81.25%).

2. Analisis bivariat

Tabel 3. Hasil pengujian komunikasi terapeutik sebelum dan setelah diberikan intervensi

No	Tingkat Kecemasan	F (Pretest)	%	f (Posttest)	%
1	Tidak cemas	0	0	0	0
2	Ringan	0	0	0	0
3	Sedang	8	50	12	75
4	Berat	8	50	4	25
5	Sangat Berat	0	0	0	0
Jumlah		16	100	16	100
Shapiro-Wilks		0,48		0,12	
p-Value (t-test) 0,001					

Dari tabel di atas dapat terlihat bahwa dari hasil pengujian t-test ditemukan nilai signifikan sebesar 0,0001

sehingga ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan komunikasi terapeutik.

Tabel 4. Hasil pengujian pijat endorphine sebelum dan setelah diberikan intervensi

No	Tingkat Kecemasan n	F (Pretest)	%	f (Posttest)	%
1	Tidak cemas	0	0	0	0
2	Ringan	0	0	0	0
3	Sedang	6	37.5	13	81.25
4	Berat	10	62.5	3	18.75
5	Sangat Berat	0	0	0	0
Jumlah		16	100	16	100
Shapiro-Wilks		0,52		0,42	
p-Value (t-test) 0,002					

Dari tabel di atas dapat terlihat bahwa dari hasil pengujian t-test ditemukan nilai signifikan sebesar 0,002,

sehingga ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan pijat endorphine.

Tabel 5. perbedaan tingkat kecemasan komunikasi terapeutik dan pijat endorphine sebelum dan setelah diberikan intervensi

No	Tingkat Kecemasan	Kelompok komunikasi (f)	Kelompok pijat (f)
1	Tidak cemas	0	0
2	Ringan	0	0
3	Sedang	12	13
4	Berat	4	3
5	Sangat Berat	0	0
Mean		5.8125	5.3750
Shapiro-Wilks		0,12	0,42
p-Value (Kruskal Wallis Test) 0,026			

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa p-value hasil uji statistik Kruskal Wallis Test yaitu $0,026 < \alpha$ (0,05) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan pada ibu bersalin primigravida setelah diberikan intervensi. Dilihat dari mean kelompok komunikasi lebih tinggi dibanding kelompok pijat endorphine, sehingga

dapat disimpulkan bahwa pijat endorphine lebih efektif dibandingkan dengan komunikasi terapeutik dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu bersalin

PEMBAHASAN

Tingkat kecemasan sebelum perlakuan

Hasil penelitian yang telah dilakukan dari 32 responden dapat terlihat bahwa semua ibu melahirkan mengalami kecemasan dengan berbeda-beda tingkatannya. Paling banyak adalah pada kecemasan berat yaitu sebanyak 18 orang (56.25%). Setiap ibu yang melahirkan, pasti akan mengalami kecemasan, hal ini bisa dikarenakan rasa sakit yang dialami oleh ibu bersalin. Hampir semua ibu bersalin merasakan nyeri selama proses persalinan, akan tetapi respon setiap ibu bersalin terhadap nyeri persalinan berbeda-beda, sehingga tingkat kecemasan nya pun bisa saja berbeda dari setiap ibu yang melahirkan.

Menurut (Helita, 2020) penyebab kecemasan dalam menghadapi persalinan adalah: takut mati, trauma kelahiran, perasaan bersalah, serta ketakutan lainnya, seperti takut bayinya lahir cacat atau lahir dalam kondisi patologis.

Menurut (Sidabukke & Siregar, 2020), faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu bersalin adalah ada pengaruh faktor nyeri, keadaan fisik, riwayat kehamilan, riwayat ANC, dukungan suami terhadap kecemasan pada ibu bersalin.

Menurut (Lilis, D. N., & Lovita, 2021) yang berhubungan dengan kecemasan ibu bersalin adalah dukungan suami dan pekerjaan, untuk usia dan tingkat pendidikan tidak memiliki hubungan dengan kecemasan ibu bersalin.

Dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang untuk istri. Oleh karena itu, dukungan keluarga yang membuat mereka nyaman, tenang dan aman

dapat mengurangi kecemasan selama hamil dan menjelang persalinan (Hernanto, 2016).

Dukungan suami memiliki hubungan dengan kecemasan ibu bersalin. Hubungan emosional dengan suami yang konsisten dan dukungan suami yang positif mampu menurunkan kecemasan ibu bersalin (Waskito, F., & Syamsi, 2015)

Tingkat kecemasan setelah perlakuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada responden yang diberikan komunikasi terapeutik paling banyak ada pada kategori sedang sebanyak 12 orang (75%). Hasil pengujian t-test ditemukan nilai signifikan sebesar 0,0001 sehingga ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan komunikasi terapeutik. Hal ini menunjukkan komunikasi terapeutik ini menurunkan tingkat kecemasan. Komunikasi terapeutik dapat meningkatkan psikologis ibu yang melahirkan sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan. Hal ini didukung oleh teori Purwanto (1994), yang mengatakan bahwa tujuan komunikasi terapeutik adalah untuk membantu memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran pasien serta dapat membantu mempermudah mengambil tindakan, mengurangi keraguan, mempertahankan kekuatan egonya, mempengaruhi orang lain, lingkungan, fisik serta individunya sendiri (Sriana, 2016)

Hal ini memperjelas bahwa tingkat kecemasan ibu yang menghadapi proses persalinan kali I dapat diturunkan dengan komunikasi terapeutik. Informasi yang diperoleh responen melalui komunikasi terapeutik dapat membantu mengurangi beban perasaan, dapat membangun coping dengan baik dan adaptif sehingga

memudahkan untuk memilih tindakan yang efektif serta dapat memudahkan beradaptasi dengan stessor baru.

Sesuai dengan penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien inpartu kala 1 fase aktif (Marlina et al., 2021).

Komunikasi terapeutik juga memiliki pengaruh dengan lama kala I dan Kala II persalinan. Hal ini terjadi karena dengan adanya komunikasi terapeutik, ibu bersalin menjadi lebih rileks sehingga proses persalinan berjalan lebih lancar (Surahman, 2019)

Tidak hanya itu, komunikasi terapeutik yang diberikan juga dapat berpengaruh terhadap intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I fase laten. Nyeri persalinan yang timbul karena adanya rasa kecemasan, ketakutan dan kepanikan, yang dapat memperberat nyeri persalinan yang mampu diatasi dengan pemberian komunikasi terapeutik. Disini terlihat bahwa tujuan komunikasi terapeutik adalah mengurangi beban pikiran, rasa takut dan cemas yang dihadapi oleh pasien, mengurangi keraguan yang ada dan mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan dirinya sendiri (Indarsita, 2014)

Sedangkan pada responden yang diberikan pijat endorphine paling banyak juga sama pada kategori sedang sebanyak 13 orang (81.25%). Hasil pengujian t-test ditemukan nilai signifikan sebesar 0,002, sehingga ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan pijat endorphine. Hal ini sesuai dengan manfaat dari endorphine massage yaitu mengurangi kecemasan dan mengatasi nyeri akibat kontraksi saat persalinan.

Pijat Endorphine merupakan terapi non farmakologi dengan

memberikan sentuhan/pijatan ringan kepada ibu hamil dan ketika melahirkan. Teknik pijat endorphine membantu ibu menjadi merasa lebih tenang dan nyaman baik disaat menjelang persalinan maupun selama proses persalinan berlangsung. Endorphine merupakan zat yang ada di dalam tubuh yang bermanfaat dari gabungan endogenous dan morphine. Zat ini merupakan unsur protein yang diproduksi oleh sel-sel tubuh serta saraf manusia. Apabila tubuh ada sentuhan massage hal ini dapat merangsang terlepasnya senyawa endorphine yang merupakan pereda rasa sakit dan memberikan rasa nyaman (Aprilia, 2011)

Teknik pijat endorphine dapat mengontrol individu ketika mengalami ketidaknyamanan atau cemas, serta emosi labil. Pijat endorphin dapat mengurangi kecemasan, ketegangan dan ketidaknyamanan yang dialami ibu bersalin karena sentuhan yang diberikan berpengaruh positif terhadap kesejahteraan fisik dan psikis ibu (Arianti & Restipa, 2019).

Endorphine massage sangat berpengaruh untuk menurunkan tingkat kecemasan ibu primigravida kala 1 dalam menghadapi persalinan. Teknik ini dapat mengontrol individu ketika rasa ketidaknyamanan atau cemas, emosi labil yang disebabkan kecemasan. Endorphin massage dapat mengurangi kecemasan, ketegangan dan ketidaknyamanan yang dialami ibu bersalin akan dapat berkurang karena sentuhan karena dapat memberi pengaruh positif terhadap kesejahteraan fisik dan psikis ibu (Meihartati, 2018)

Selain menurunkan tingkat kecemasan, pijat endorphin juga dapat mengurangi intensitas nyeri kala I pada primipara. Rangsangan ini menyebabkan impuls yang bergerak cepat dari reseptor saraf

perifer mencapai pintu gerbang terlebih dulu dari impuls nyeri yang berjalan lambat sepanjang serat nyeri (Azizah, I. N., Widyawati, M. N., & Anggraini, 2013)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setiap perlakuan memiliki pengaruh yang baik untuk menurunkan tingkat kecemasan.

Perbedaan tingkat kecemasan komunikasi terapeutik dan pijat endorphine sebelum dan setelah diberikan intervensi

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa p-value hasil uji statistik Kruskal Wallis Test yaitu $0,026 < \alpha (0,05)$ yang menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan pada ibu bersalin primigravida setelah diberikan intervensi. Dilihat dari mean kelompok komunikasi lebih tinggi dibanding kelompok pijat endorphine, sehingga dapat disimpulkan bahwa pijat endorphine lebih efektif dibandingkan dengan komunikasi terapeutik dalam menurunkan tingkat kecemasan ibu bersalin.

Endorphin adalah gabungan senyawa endogen dan morphine, yang merupakan zat dalam tubuh berupa unsur protein yang dihasilkan sel tubuh serta sistem saraf. Munculnya endorphine bisa dipicu melalui berbagai cara seperti pernafasan dalam, sentuhan/pijatan dan meditasi. Pijat Endorphin ini dilakukan dengan teknik sentuhan dan pijatan pada ibu bersalin. Pijatan/sentuhan ini dapat membantu ibu bersalin menjadi lebih tenang dan nyaman disaat menjelang persalinan atau sedang dalam proses persalinan. Hal tersebut terjadi karena pijatan atau sentuhan dapat merangsang tubuh melepaskan endorphin sehingga dapat mengurangi rasa sakit dan dapat menimbulkan rasa nyaman (Aprilia, 2011).

Berbeda dengan komunikasi terapeutik, komunikasi ini bisa saja terjadi hambatan saat melakukan komunikasi terapeutik tersebut. Hambatan komunikasi terapeutik dengan ibu hamil bisa saja terjadi karena hambatan semantik atau bahasa, hambatan ini bisa terjadi ketika bidan telah menyampaikan informasi yang sangat penting terkait persalinan, dalam berbagai macam bentuk, termasuk menggunakan media, seperti spanduk, brosur, pamflet, dan lain-lain, bahasa ini bisa saja sulit diterima oleh ibu bersalin karena dianggap sebagai bahasa yang sulit untuk dimengerti (Prasanti & Fuady, 2016).

Selain itu, komunikasi terapeutik juga bisa terjadi hambatan karena hambatan pribadi atau psikologis, dimana hambatan ini sering mencakup jarak psikologi di antaranya orang yang serupa dengan jarak fisik sesungguhnya (Arni, 2009 dalam Prasanti & Fuady, 2016). Dalam hal ini ibu bersalin akan mengalami perubahan psikologis selama persalinan. Meskipun komunikasi terapeutik memiliki hambatan, tapi apabila dilakukan secara terus-menerus ini bisa mengakibatkan bonding antara bidan dan ibu melahirkan sehingga dapat membuat ibu menjadi lebih tenang dalam menghadapi proses persalinan.

Berdasarkan kajian jurnal tersebut, maka peneliti memberikan asumsi bahwa pemberian pijat endorphine lebih menurunkan kecemasan dibanding komunikasi terapeutik, karena pijat endorphine lebih membuat ibu menjadi lebih rileks dan tenang. Sedangkan komunikasi terapeutik ini memiliki hambatan dimana ibu bersalin tingkat perubahan psikologisnya berbeda sehingga ketika komunikasi bidan yang diberikan sama kepada tiap pasien, tapi penerimaan ibu

bersalin berbeda, yang mengakibatkan tingkat kecemasannya juga berbeda.

Hasil penelitian, hal ini bisa menjadi bahan alternatif bagi seorang bidan dalam melakukan asuhan persalinan untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu yang melahirkan yaitu dengan penggunaan komunikasi terapeutik atau pijat endorphine. Bidan juga bisa menggabungkan kedua hal tersebut, yang mungkin hasilnya bisa menjadi lebih baik lagi, dan ini bisa dijadikan sebagai bahan penelitian untuk kedepannya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa Terdapat pengaruh komunikasi terapeutik dan pijat endorphine terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin kala I dengan masing-masing p_{value} dibawah 0,05 yaitu kelompok komunikasi terapeutik 0,001 dan kelompok pijat endorphine 0,002. Pijat endorphine lebih menurunkan tingkat kecemasan karena rata-rata tingkat kecemasan pada kelompok komunikasi terapeutik lebih tinggi (5,8125) dibandingkan kelompok pijat endorphine (5,3750).

Saran bagi peneliti selanjutnya, supaya peneliti lebih menggali faktor-faktor lain yang bisa menurunkan tingkat kecemasan ibu bersalin, serta menggali kembali lebih dalam terkait komunikasi terapeutik dan pijat endorphin, karena dalam penelitian ini terdapat hambatan dalam menjalin bonding dengan ibu bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, Y. (2011). *Siapa Bilang Melahirkan Itu Sakit*.
- Arianti, D., & Restipa, L. (2019). Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida. *Jik- Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 103. <https://doi.org/10.33757/jik.v3i2.232>
- Azizah, I. N., Widyawati, M. N., & Anggraini, N. N. (2013). Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan Normal Ibu Primipara Di Bps S Dan B Demak Tahun 2011. *Jurnal Kebidanan*, 2(1).
- Helita, K. (2020). Hubungan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Persalinan Kala 1 Dalam Menghadapi Proses Persalinan. *Journal Of Nursing And Health*, 5(2), 65-73. <https://doi.org/10.52488/jnh.v5i2.119>
- Hernanto, F. F. (2016). (2016). Pengetahuan Tentang Kehamilan, Dukungan Keluarga Dan Kecemasan Ibu Primigravida Trimester Iii. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 5(03).
- Indarsita, D. (2014). Pengaruh Komunikasi Teraupetik Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Laten Di Klinik Delima Medan Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah Pannmed (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 9(2), 178-183.
- Krisnadi, S. R., & Pribadi, A. (2019). *Obstetri Fisiologi* (3rd Ed.).
- Lajuna, L., Muhede, R., & Fithriany. (2014). *Efektivitas Komunikasi Terapeutik Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif (4-8 Cm) Di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Ibu Dan Anak Banda Aceh*. 002, 190-198.
- Lilis, D. N., & Lovita, E. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan

- Kecemasan Pada Ibu Bersalin. *Jambura Journal Of Health Sciences And Research*, 3(1), 115-125.
- Maesaroh, S., Arianveni, E., & Hardono. (2019). Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Multipara Kala 1. 187-192.
- Maesaroh, S., Arianveni, E., & Hardono. (2019). Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Multipara Kala 1. 2(Agustus), 187-192.
- Marlina, L., Nurdianti, R., & Handayani, D. S. (2021). Relationship Of Therapeutic Communication With Anxiety Of First Active Phase Labor Patients In Dr. Soekardjo Tasikmalaya's *Jurnal Kesehatan*
- Meihartati, T. (2018). Efektivitas Endorphin Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Primipara Kala 1 Fase Aktif. *Jurnal Kesehatan Stikes Darul Azhar Batulicin*, 5(1).
- Mongan, M. (2012). Hypnobirthing, Mongan Method. *Gün Publishing, Istanbul, Turkey*.
- Prasanti, D., & Fuady, I. (2016). Hambatan Komunikasi Terapeutik Bidan Kepada Ibu Hamil Dalam Upaya Penurunan Angka Kematian Ibu (Aki) Di Serang (Studi Deskriptif Kualitatif Tentang Hambatan Komunikasi Terapeutik Bidan Kepada Ibu Hamil Di Puskesmas Tunjung Teja, Kabupaten Serang). *Jurnal Nomosleca*, 2(2). <https://doi.org/10.26905/nomosleca.v2i2.606>
- Sidabukke, I. R. R., & Siregar, R. N. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Restu Medan. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 6(1), 276-284.
- Sriana, N. (2016). Persepsi Klien Terhadap Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Santa Anna Kendari (March), 11-40.
- Surahman, R. A. H. (2019). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Lama Kala I Dan Kala II Persalinan Pada Ibu Primigravida Di Klinik Pratama Niar Tahun 2018.
- Sya'diyah, H. (2013). Komunikasi Keperawatan (Communication Games Application). *Yogyakarta: Graha Ilmu*.
- Wagiyo & Putrono. (2016). Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal, Dan Bayi Baru Lahir Fisiologi & Patologis. *Yogyakarta: C.V Andi Offset*.
- Waskito, F., & Syamsi, N. (2015). Hubungan Antara Pendamping Persalinan, Umur Dan Paritas Ibu Hamil Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Menjelang Persalinan Di Klinik Kesehatan Ibu Dan Anak Puskesmas Mabelopura Kecamatan Palu Selatan Sulawesi Tengah. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 1(1), 11-15.
- Wijayanti, Y. T., Sumiyati, S., & Prasetyowati, P. (2019). Kecemasan, Usia, Paritas Dan Nyeri Persalinan Kala I Aktif. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(2), 47. <https://doi.org/10.26630/jkm.v12i2.2141>