

PENGARUH TERAPI ENDORPHINE MASSAGE KOMBINASI BIRTHING BALL
TERHADAP INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF
PADA IBU BERSALIN

Dwi Iryani^{1*}, Ida Ayu Iswari Pramestigiri², Hasriyanti Romadhoni F³

^{1,2,3}Politeknik Kesehatan Sorong Jurusan Kebidanan

Email Korespondensi: dwyiryanimahdon@gmail.com

Disubmit: 19 Juni 2022

Diterima: 29 Juni 2022

Diterbitkan: 01 Juli 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i7.6985>

ABSTRACT

Labor pain is a real thing for pregnant women and will be a very important focus of attention in people's lives. In the labor process, there is a combination of physical processes and emotional experiences for a woman, while one of the psychological factors that influence labor is anxiety and fear of childbirth. 90% of pregnant women who will give birth experience pain during the delivery process. There are two methods used to relieve pain during labor, namely Pharmacological (drugs) and non-pharmacological/natural methods, namely endorphin massage therapy with a combination of Birthing ball. The purpose of this study was to determine the effect of endorphin massage therapy with a birthing ball combination on the intensity of labor pain in the first stage of the active phase at BPM Fransina Lae-Laem, Manokwari Regency. This study analyzed the intensity of labor pain after being given endorphine massage therapy with a birthing ball combination. The type of research is true experimental and randomized pretest-posttest technique with control group design. The sample in this study were mothers who gave birth at BPM Fransina Lae-laem as many as 30 respondents who were divided into 2 groups, namely the intervention group of 15 respondents and the control group of 15 respondents with an analysis of labor pain intensity in women giving birth before and after being given an endorphin massage therapy intervention. birthing ball combination during the first stage of active phase with a duration of therapy of 5-8 minutes. The instrument used is the Visual Analogy Scale (VAS). The data taken are primary data and data analysis using parametric and non-parametric test analysis. The results showed that there were differences in the intensity of labor pain before and after treatment in the intervention group and the control group with p value < value (0.05). so significant in the control group compared to the intervention group.

Keywords: Maternal Maternity, Pain Intensity, Endorphin Massage, Birthing Ball

ABSTRAK

Nyeri persalinan merupakan hal yang nyata bagi ibu hamil dan akan menjadi focus perhatian yang sangat penting dalam kehidupan masyarakat. Pada proses persalinan terjadi sebuah kombinasi antara proses fisik dan pengalaman emosional bagi seorang perempuan adapun salah satu factor psikis yang mempengaruhi persalinan yaitu rasa cemas dan takut menghadapi persalinan. 90

% ibu hamil yang akan bersalin mengalami rasa nyeri pada saat proses persalinan, Ada dua metode yang dilakukan untuk meringankan rasa nyeri pada saat proses persalinan yaitu metode Farmakologi (obat-obatan) dan non farmakologi/alamiah yaitu dengan terapi *endorphine massage* kombinasi *Birthing ball*. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Pengaruh terapi *endorphine massage* kombinasi *birthing ball* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I Fase aktif di BPM Fransina Lae-Laem Kabupaten Manokwari. Penelitian ini melakukan analisis intensitas nyeri persalinan setelah diberikan terapi *endorphine massage* kombinasi *birthing ball*. Jenis penelitian adalah true ekperimental dan teknik randomized pretest-posttest with control group desain. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin yang ada di BPM Fransina Lae-laem sebanyak 30 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 15 responden dan kelompok kontrol 15 responden dengan analisis intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin sebelum dan setelah diberikan intervensi terapi *endorphine massage* kombinasi *birthing ball* selama kala I Fase aktif dengan durasi terapi 5-8 menit. Instrumen yang digunakan yaitu menggunakan Visual Analogi Scale (VAS). Data yang diambil merupakan data primer dan analisa data menggunakan analisa uji parametric dan non parametric test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan p value < nilai α (0,05). Kesimpulan yaitu terdapat perbedaan intensitas nyeri persalinan baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dengan perubahan intensitas nyeri yang tidak begitu signifikan pada kelompok kontrol dibandingkan kelompok intervensi.

Kata Kunci: Ibu Bersalin, Intensitas Nyeri, *Endorphine Massage*, *Birthing Ball*

PENDAHULUAN

Masalah kehamilan dan persalinan merupakan fokus perhatian yang sangat penting dalam kehidupan masyarakat. Pada proses persalinan terjadi sebuah kombinasi antara proses fisik dan pengalaman emosional bagi seorang perempuan. Salah satu faktor psikis yang mempengaruhi persalinan yaitu rasa cemas dan takut dalam menghadapi persalinan (Depkes RI, 2012). (Meihartati and Mariana, 2018). Kemajuan persalinan kala I fase aktif merupakan saat yang paling melelahkan, berat, dan kebanyakan ibu mulai merasakan sakit atau nyeri, dalam fase ini kebanyakan ibu bisa berdampak meningkatnya sekresi adrenalin. Salah satu efek adrenalin adalah kontraksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke janin menurun. Penurunan aliran darah juga

menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya proses persalinan hingga dapat menyebabkan persalinan berlangsung lama (Ellysusilawati, 2018).

Menurut World Health Organization (WHO) setiap tahun sejumlah 358.000 ibu meninggal saat bersalin dimana 355.000 (99%) berasal dari negara berkembang. Angka Kematian Ibu di Negara berkembang merupakan peringkat tertinggi dengan 290 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup jika dibandingkan dengan Angka Kematian Ibu di negara maju yaitu 14 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu tahun 2015 di dunia yaitu 303.000 menurun sekitar 44% dibandingkan dengan tahun 2010 sebanyak 536.000. Angka kematian bayi baru lahir di Negara berkembang yang disebabkan karena

asfiksia setiap tahunnya kira-kira 3% (3,6 juta) dari 120.000.000 bayi baru lahir (WHO, 2015). (Masning¹), Firda Fibrila²) and 1)²), 2017). Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka Kematian Ibu tercatat mengalami peningkatan signifikan sekitar 359 per 100.000 kelahiran hidup.

Jumlah ini meningkat dibandingkan dengan hasil SDKI tahun 2007 yang mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu di Indonesia terus mengalami peningkatan beberapa penyebab kematiannya yaitu eklamsi/preeklamsi 13%, partus lama/persalinan macet 9% dan kejadian asfiksia yaitu sebesar 27% (Depkes RI, 2012). Cakupan ibu bersalin di Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 5.007.191 bersalin (Meihartati and Mariana, 2018).

Lama persalinan rata-rata 301, 67 menit (5 jam), dikatakan persalinan lama jika persalinan berlangsung lebih dari 24 jam pada kelahiran anak pertama (primipara), dan lebih dari 18 jam pada kelahiran anak kedua (Multipara) atau garis pembukaan serviks berada di kanan garis waspada pada kala I fase aktif (partograf) dan bayi belum lahir (Astuti Ari Puji dan Masruroh, 2013). Lamanya persalinan menyebabkan penurunan oksigen pada bayi/asfiksia (widiawati, 2019). Terdapat 90% wanita mengalami nyeri pada saat bersalin. Ibu hamil mengharapkan dapat bersalin tanpa rasa nyeri.

Tingginya angka operasi caesar (SC) salah satunya karena para ibu memilih persalinan yang relatif tidak nyeri. (Meihartati and Mariana, 2018). Beberapa Penelitian menyatakan 96,5% determinan non medis yang paling dominan mendorong ibu bersalin meminta persalinan Sectio Sesarea disebabkan oleh rasa sakit atau nyeri

selama proses persalinan, oleh karena itu saat ini terdapat dua metode yang dilakukan untuk meringankan rasa nyeri yaitu metode farmakologi (pemberian obat-obatan) pada saat proses persalinan dan metode non farmakologi/alamiah (pijatan, akupunktur, relaksasi, hipnoterapy, musik dan lainnya) .(Dwi Nur Oktaviani Katili¹, Ratna Dunggio²) Pengendalian nonfarmakologis lebih murah, simpel, efektif dan tanpa efek merugikan.

Metode ini juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaan dan kekuatannya dengan didampingi oleh suami maupun keluarga yang merupakan orang terdekat dan terdapat hubungan emosional dengan ibu. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada tahun 2020 terdapat hasil bahwa ibu bersalin lebih cenderung merasa nyaman dan tenang ketika persalinan di damping oleh suami sehingga dapat mengatasi nyeri selama proses persalinan berlangsung. (Asmadi, 2009). (Niken Tri Sukeksi, Gita Kostania). (Asmadi, 2009

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Februari tahun 2021 di BPM Fransina Lae-laem dari 10 ibu bersalin didapatkan 6 responden yang diberikan terapi Endorphine Massage kombinasi Birthing Ball dibantu dan didampingi suami maupun keluarga didapatkan intensitas nyeri yang berkurang selama proses persalinan berlangsung pada kala 1 fase aktif. Endorphin Massage dan Birthing Ball merupakan sebuah terapi pijatan ringan dan terapi penggunaan bola kehamilan yang cukup penting diberikan menjelang hingga saatnya melahirkan. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh

untuk melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman sehingga dapat memberikan efek kemajuan persalinan dengan cepat. (Indrayani et al., 2019).

Penelitian tentang *Endorphine Massage* dan penelitian tentang *Birthing Ball* cukup banyak dilakukan dan dipublikasikan, akan tetapi peneliti tertarik dan mencoba untuk melakukan penelitian dengan kombinasi antara *Endorphine Massage* kombinasi *Birthing Ball* selama proses persalinan berlangsung dengan didampingi suami/keluarga. Dengan tujuan menerapkan Asuhan Sayang Ibu.

KAJIAN PUSTAKA

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar. Proses persalinan selalu dibarengi dengan timbulnya rasa nyeri yang teramat sangat. Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi servik, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpusuteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf di servik (Fitriana and Anggista, 2017).

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak (Tanjung & Antoni, 2019).

Massage merupakan salah satu cara untuk menghilangkan rasa lelah pada tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun, serta meningkatkan kesehatan pikiran. Teknik *massage* membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan (Sukmaningtyas (Meihartati & Mariana, 2018).

Sebagai terapi nonfarmakologi *endorphine massage* dan *birthing ball* dapat diberikan pada Kala I fase aktif mengingat nyeri persalinan pada Kala I ini bersifat intermiten. tindakan ini juga diharapkan agar ibu merasa nyaman serta dapat mengontrol emosinya untuk tetap tenang selama persalinan agar tidak menambah rasa nyeri dirasakan ibu selama persalinan berlangsung (Lusiana & Handayani, 2017). *Endorphin Massage* adalah sentuhan dan teknik pemijatan ringan bagi ibu bersalin, yang dapat meningkatkan pelepasan hormon endorfin dan oksitosin (Masning¹), Firda Fibrila²) & 1²), 2017)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitriani dan Nopi Anggista (2017) yang melakukan penelitian tentang pengaruh *endorphine massage* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dengan jumlah sampel 30 ibu bersalin yang diberikan intervensi *endorphine massage* lebih berpengaruh menurunkan intensitas nyeri selama persalinan (Fitriana & Anggista, 2017).

Terdapat beberapa penelitian lain yang mendukung penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Artika Dewie dan Mercy Joice (2020) efektivitas metode *Deep Back Massage* dan *massage endorphin* terhadap intensitas nyeri kala I fase aktif di BPM Setia Tahun 2020 dengan jumlah responden sebanyak 30 hasil yang diperoleh menunjukkan terdapat

rerata perbedaan tindakan deep back massage dan massage endorphan sebelum dan sesudah perlakuan (Artika Dewie, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lin,dkk tentang pengaruh pemberian endorphan massage terhadap intensitas nyeri kala I persalinan dengan jumlah responden sebanyak 30 terdapat perbedaan skala nyeri persalinan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi (Lin Nur Azizah, Melyana Nurul Widyawati, 2011) dan penelitian lain yang mendukung penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Firdaus dan Diana tentang pengaruh pemberian *endorphine massage* terhadap skala nyeri ibu bersalin di BPM Lu'luatul Mubrikoh, S.ST Bangkalan dengan 15 responden terdapat perbedaan intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan intervensi (Firdaus & DIANA, 2018)

manajemen nyeri persalinan dapat diterapkan secara non farmakologis dan farmakologis. Pendekatan secara non farmakologis tanpa penggunaan obat-obatan seperti relaksasi, massage, akupresur, akupunktur dan kompres panas atau dingin, sedangkan secara farmakologis melalui penggunaan obat- obatan.(Kristianingsih et al., 2019).

Metode nonfarmakologi juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan, karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Relaksasi, teknik pernafasan, pergerakan dan perubahan posisi, massage, hidroterapi, terapi panas/dingin, music,guidedimagery, akupresur, aromaterapi merupakan beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin dan mempunyai pengaruh pada coping yang efektif terhadap pengalaman persalinan (Putri R et al., 2017).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan rancangan *true ekperimental* dan teknik *randomized pretest-posttest with control group desain*, penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok control. Kelompok intervensi diberikan terapi *endorphine massage* kombinasi *Birthing Ball* selama proses persalinan dengan durasi 5-8 menit secara berkala dan dilakukan oleh Enumerator, sedangkan kelompok kontrol diberikan Massage biasa kombinasi *Birthing Ball* yang dilakukan oleh suami, keluarga/enumerator. Penelitian ini telah dilaksanakan di BPM Fransina Lae-Laem Kabupaten Manokwari selama 3 bulan terhitung sejak tanggal 3 Maret sampai dengan 30 Mei Tahun 2022 dengan jumlah sampel 30 responden. Prosedur dan pengambilan sampel penelitian ini telah disetujui dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Sorong melalui Surat Keterangan Kelayakan Etika Penelitian (ethical clearance) DM.03.05/6/003/2022 tanggal 20 Januari tahun 2022. Responden dalam penelitian ini yaitu ibu bersalin di BPM Fransina Lae-Laem yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. jumlah sampel berdasarkan perhitungan besar sampel beda rerata yaitu sebanyak 30 responden, sehingga masing-masing kelompok yaitu 15 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *randomized* dengan tetap memenuhi kriteria peneliti yaitu ibu bersalin kala I fase aktif yang memenuhi kriteria inklusi :

- a. ibu bersalin dengan rapidtest negative
- b. ibu bersalin tanpa resiko, ibu bersalin dengan didampingi Suami/keluarga

c. ibu bersalin Kala 1 fase aktif dan bersedia menjadi responden intrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar kuesioner untuk mengetahui identitas responden, media video tentang teknik endorphine massage dan birthing ball sebagai media yang dapat dipelajari oleh enumerator dan visual analogy scala (VAS) untuk mengetahui intensitas nyeri.

Pada penelitian ini sumber data diperoleh dari data sekunder dan primer. Data sekunder digunakan untuk studi pendahuluan mengetahui gambaran intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin kala I fase aktif di BPM Fransina Lae-Laem Kabupaten Manokwari. Data primer yaitu dengan melakukan pengumpulan data langsung ke responden. Analisa data menggunakan uji parametrik dan non parametrik test.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di BPM Fransina Lae-Laem Kabupaten Manokwari dan berjalan sesuai dengan waktu penelitian yang telah direncanakan setelah mendapatkan surat ijin penelitian dan mendapatkan *Ethical Clearence* dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Sorong. Penelitian ini dilakukan selama 3 bulan di BPM Fransina Lae-Laem dari bulan Maret sampai dengan bulan Mei Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan subjek manusia sebagai sampel sebanyak 30 responden yang akan diberikan intervensi yaitu pemberian terapi endorphine massage kombinasi birthing ball sedangkan kelompok control diberikan massage biasa dan kombinasi birthing ball untuk mengetahui intensitas nyeri selama persalinan. Kelompok intervensi diberikan terapi endorphine massage kombinasi birthing ball dengan durasi 4-8 menit dimulai sejak ibu

bersalin tersebut masuk dalam persalinan Kala I fase aktif. Penelitian ini menggunakan enumerator sebanyak 2 orang yang sudah diberikan pelatihan teknik dan prosedur endorphine massage dan birthing ball, enumerator juga merupakan bidan yang bertugas di BPM Fransina Lae-Laem Kabupaten Manokwari.

Penelitian ini melalui tahap pengumpulan selama 3 bulan yaitu tahap pengukuran Pre test yaitu pengukuran intensitas nyeri sebelum diberikan perlakuan baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol dan tahap berikutnya yaitu tahap Post test dimana pengukuran intensitas nyeri dilakukan sesudah diberikan perlakuan baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Adapun pengukuran intensitas nyeri menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS) yaitu 0-10 dengan pembagian skor sebagai berikut : Tidak nyeri = 0, Nyeri ringan = 1-3, Nyeri sedang = 4-6 dan Nyeri berat 7-10. Penelitian ini berlangsung selama masa pandemic covid-19 dengan menggunakan sampel 30 yang terbagi menjadi kelompok intervensi 15 dan kelompok kontrol 15 sesuai dengan perhitungan besar sampel.

Sajian Data Univariat

Analisa univariat karateristik responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di BPM Fransina Lae-Laem Kabupaten Manokwari dengan 30 responden dan diolah dengan cara pengkodean, tabulasi dan pengeditan selanjutnya disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

Karateristik responden dalam penelitian ini meliputi, umur, pendidikan dan paritas yang terdiri dari 15 kelompok intervensi dan 15 kelompok Kontrol dapat ditunjukkan pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi karateristi responden berdasarkan usia pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Karateristik Variabel	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	n	%	n	%
Usia				
< 20 tahun	2	13,3	1	6,7
20-35 tahun	9	60	14	93,3
36-45 Tahun	4	26,7	0	0,0
Jumlah	15	100	15	100

Sumber Data Primer : 2022

Tabel 1 dapat ditunjukkan bahwa responden pada kelompok intervensi berdasarkan usia yang paling banyak yaitu rentang usia 20-35 Tahun sebanyak 9 responden

(60%), pada kelompok kontrol rentan usia yang paling banyak yaitu rentang usia 20-35 Tahun sebanyak 14 responden (93,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi karateristik responden berdasarkan pendidikan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Karateristik Variabel	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	n	%	n	%
pendidikan				
SMP/ sederajat	5	33,3	4	26,7
SMA/ sederajat	8	53,3	11	73,3
Diploma/ Sajana	2	13,3	0	0,0
Jumlah	15	100	15	100

Sumber Data Primer : 2022

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden pada kelompok intervensi berdasarkan pendidikan yang paling banyak yaitu dengan pendidikan SMA/ sederajat sebanyak 8

responden (53,3%) dan pada kelompok kontrol berdasarkan pendidikan responden yaitu SMA/ sederajat sebanyak 11 responden (73,3%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi karateristik responden berdasarkan paritas pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Karateristik Variabel	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	n	%	n	%
Paritas				
Primipara	4	26,7	7	46,7
Multipara	11	73,7	8	53,3
Jumlah	15	100	15	100

Sumber Data Primer : 2022

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol berdasarkan paritas yang paling banyak yaitu

Multipara, pada kelompok intervensi sebanyak 11 responden (73,3%) sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 8 responden (53,3%).

1. Analisa univariat hasil uji normalitas
Uji normalitas menggunakan metode *Shapiro Wilk* dikarenakan jumlah sampel kurang dari 50 responden, pada penelitian ini jumlah responden sebanyak 30 yang terdiri dari 15 responden pada kelompok intervensi dan 15 responden pada kelompok kontrol sehingga data dapat dikatakan berdistribusi normal apabila nilai *p-value* >0,05.

Tabel 4 Uji normalitas intensitas nyeri persalinan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Variabel/kelompok	n	perlakuan	<i>p-value</i>
Intervensi	15	Sebelum perlakuan	.000
		Sesudah perlakuan	.000
kontrol	15	Sebelum perlakuan	.000
		Sesudah perlakuan	.000

uji normalitas Shapiro-Wilk

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa seluruh nilai signifikannya <0,05 yang berarti data intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol berdistribusi tidak normal.

2. Analisa univariat hasil uji homogenitas
Uji homogenitas intensitas nyeri persalinan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 5 Uji homogenitas intensitas nyeri persalinan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Kelompok Perlakuan	<i>P value</i>
Sebelum perlakuan	0,22
Sesudah perlakuan	0,01

Ket : hasil uji homogenitas

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai signifikan homogenitas sebelum perlakuan >0,05 yang berarti bahwa varian data skor frekuensi mual muntah sebelum perlakuan pada kelompok intervensi kelompok kontrol adalah sama atau dikatakan homogen. Intensitas nyeri persalinan sesudah perlakuan pada kelompok

intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai <0,05 yang berarti bahwa intensitas nyeri persalinan tidak sama atau tidak homogen.

3. Uji Univariat nilai rerata intensitas nyeri Persalinan
Hasil rerata nilai skor intensitas nyeri persalinan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 4 Nilai rerata intensitas nyeri persalinan kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Perlakuan	n	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		Mean±SD	Min-Max	Mean±SD	Min-Max
Intensitas Nyeri Persalinan					
Sebelum perlakuan	30	2,47± 0,5	2-3	2,33± 0,8	2-3
Sesudah perlakuan		1,33±0,4	1-2	1,87± 0,3	1-2

Sumber Data Primer : 2022

Tabel 4 menunjukkan bahwa nilai mean dan standar deviasi intensitas nyeri persalinan sesudah diberikan perlakuan pada intervensi menurun dibandingkan sebelum diberikan perlakuan yaitu 1,33±0,4

untuk nilai mean dan standar deviasi intensitas nyeri persalinan sesudah diberikan perlakuan untuk kelompok kontrol menurun dibandingkan sebelum diberikan perlakuan yaitu 1,87±0,3.

Sajian Analisis Data Bivariat

Sajian analisa data bivariat dalam penelitian ini untuk membuktikan pengaruh *endorphine massage* kombinasi *birthing ball* terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif.

1. Perbedaan intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi

Tabel 5 Perbedaan intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi

Variabel/ Kelompok	Intensitas Nyeri Persalinan			Selisih rerata	p- value
	n	Mean	SD		
Sebelum perlakuan	15	2,47	0,5	1,14	0,000
Sesudah perlakuan		1,33	0,4		

significant P value <0.05 Wilcoxon- test

Tabel 5 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi rerata intensitas nyeri persalinan sebelum diberikan intervensi dengan skor 2,47 yang merupakan kategori intensitas nyeri sedang dan setelah diberikan intervensi terjadi penurunan intensitas nyeri dengan skor 1,33 yang merupakan kategori

intensitas nyeri ringan dengan nilai *p-value* <0,05 yang berarti ada perbedaan intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi di BPM Fransina Lae-Laem Kabupaten Manokwari.

2. Perbedaan intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol

Tabel 6 Perbedaan intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol

Intensitas Nyeri Persalinan					
Variabel/Kelompok	n	Mean	SD	Selisih rerata	p- value
Sebelum perlakuan		2,33	0,4		
	15			0,46	0,008
Sesudah perlakuan		1,87	0,3		

Significant P value <0.05 Wilcoxon- test

Tabel 6 menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol intensitas nyeri persalinan sebelum diberikan perlakuan 2,33 yang merupakan kategori intensitas nyeri sedang dan setelah diberikan perlakuan terjadi penurunan intensitas nyeri 1,87 yang

merupakan intensitas nyeri ringan dengan nilai *p-value* <0,05 yang berarti bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok kontrol di di BPM Fransina Lae-Laem Kabupaten Manokwari.

Tabel 7 Perbedaan intensitas nyeri persalinan sebelum perlakuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Intensitas Nyeri Persalinan				
Variabel	Mean	SD	Mean Difference	p-value
Kelompok Intervensi	2,47	0,5		
Kelompok Kontrol	2,33	0,4	0,14	0,4

Significant P value <0.05 Mann Whitney- test

Tabel 7 menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri persalinan sebelum perlakuan pada kelompok yaitu 2,47 dan pada kelompok kontrol rata-rata 2,33 dengan perbedaan rata-rata 0,14 dan nilai *p-value* = 0,4 yang berarti tidak terdapat perbedaan intensitas nyeri

persalinan sebelum perlakuan baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol di BPM Fransina Lae-Laem Kabupaten Manokwari.

1. Perbedaan intensitas nyeri persalinan sesudah perlakuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Tabel 8. Perbedaan intensitas nyeri persalinan sesudah perlakuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Variabel	Intensitas Nyeri Persalinan			
	Mean	SD	Mean Difference	<i>p-value</i>
Kelompok Intervensi	1,33	0,4	0.54	0,003
Kelompok Kontrol	1,87	0,3		

Significant *P value* <0.05 Mann Whitney- test

Tabel 8 menunjukkan bahwa hasil rata-rata intensitas nyeri persalinan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi yaitu 1,33 dan pada kelompok kontrol yaitu rata-rata 1,87 dengan perbedaan rata-rata 0,54 dan nilai *p-value*= 0,003

PEMBAHASAN

Pengaruh Terapi *Endorphine Massage* Kombinasi *Birthing Ball* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase aktif di BPM Fransina Lae-Laem Kabupaten Manokwari.

Penelitian ini dilakukan di BPM Fransina Lae-Laem Kabupaten Manokwari dengan total responden 30 ibu bersalin, kelompok intervensi 15 responden dan kelompok kontrol 15 responden. Kelompok intervensi diberikan perlakuan berupa terapi *endorphine massage* kombinasi *birthing ball* dilakukan selama 3-5 menit sedangkan untuk kelompok kontrol diberikan perlakuan yaitu *massage* punggung biasa dikombinasi *birthing ball*. Penelitian ini dibantu oleh enumerator sebanyak 2 orang bidan yang bertugas di BPM Fransina Lae-laem dan sebelumnya sudah berikan pelatihan serta pengarahan bagaimana cara melakukan terapi *endorphine massage* dan *birthing ball*. Kelompok intervensi dan kelompok kontrol dilakukan pengukuran intensitas nyeri persalinan sebanyak 2 kali pre dan

yang berarti terdapat perbedaan intensitas nyeri persalinan persalinan sesudah perlakuan antara kelompok intervensi maupun kelompok kontrol di BPM Fransina Lae-Laem Kabupaten Manokwari.

post untuk mengetahui perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah perlakuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata intensitas nyeri persalinan baik pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol.

Proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dialami. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot Rahim berkontraksi sebagai upaya membuka servik dan mendorong kepala bayi kearah panggul. Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi servik, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf di serviks (Tanjung & Antoni, 2019). Penggunaan birthball akan merangsang penggunaan sistem sensorik seperti kinestetik, taktil dan visual yang akan mempengaruhi emosional, kognitif dan fisik ibu sehingga memberi rasa nyaman, membantu perempuan untuk dapat mengontrol dirinya dan

mengembangkan sikap yang positif terhadap persalinan serta membangun kepercayaan diri ibu melewati persalinannya (Suriyati, 2019).

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak (Tanjung & Antoni, 2019). Massage merupakan salah satu cara untuk menghilangkan rasa lelah pada tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun, serta meningkatkan kesehatan pikiran. Teknik massage membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan (Sukmaningtyas (Meihartati & Mariana, 2018).

Sebagai terapi nonfarmakologi endorphine massage dan birthing ball dapat diberikan pada Kala I fase aktif mengingat nyeri persalinan pada Kala I ini bersifat intermitten. tindakan ini juga diharapkan agar ibu merasa nyaman serta dapat mengontrol emosinya untuk tetap tenang selama persalinan agar tidak menambah rasa nyeri dirasakan ibu selama persalinan berlangsung (Lusiana & Handayani, 2017). Endorphin Massage adalah sentuhan dan teknik pemijatan ringan bagi ibu bersalin, yang dapat meningkatkan pelepasan hormon endorphin dan oksitosin (Masning¹), Firda Fibrila²) & 1)²), 2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitriani dan Nopi

Anggista (2017) yang melakukan penelitian tentang pengaruh endorphine massage terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif dengan jumlah sampel 30 ibu bersalin yang diberikan intervensi endorphine massage lebih berpengaruh menurunkan intensitas nyeri selama persalinan (Fitriana & Anggista, 2017). Terdapat beberapa penelitian lain yang mendukung penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Artika Dewie dan Mercy Joice (2020) efektivitas metode Deep Back Massage dan massage endorphin terhadap intensitas nyeri kala I fase aktif di BPM Setia Tahun 2020 dengan jumlah responden sebanyak 30 hasil yang diperoleh menunjukkan terdapat rerata perbedaan tindakan deep back massage dan massage endorphin sebelum dan sesudah perlakuan (Artika Dewie, 2020). Hasil penelitian yang dilakukan oleh lin,dkk tentang pengaruh pemberian endorphin massage terhadap intensitas nyeri kala I persalinan dengan jumlah responden sebanyak 30 terdapat perbedaan skala nyeri persalinan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi (lin Nur Azizah, Melyana Nurul Widyawati, 2011) dan penelitian lain yang mendukung penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh Firdaus dan Diana tentang pengaruh pemberian endorphine massage terhadap skala nyeri ibu bersalin di BPM Lu'luatul Mubrikoh, S.ST Bangkalan dengan 15 responden terdapat perbedaan intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan intervensi (Firdaus & DIANA, 2018).

Manajemen nyeri persalinan dapat diterapkan secara non farmakologis dan farmakologis. Pendekatan secara non farmakologis tanpa penggunaan obat-obatan seperti relaksasi, massage, akupresur, akupunktur dan kompres

panas atau dingin, sedangkan secara farmakologis melalui penggunaan obat-obatan. (Kristianingsih et al., 2019). Metode nonfarmakologi juga dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan, karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Relaksasi, teknik pernafasan, pergerakan dan perubahan posisi, massage, hidroterapi, terapi panas/dingin, music, guided imagery, akupresur, aromaterapi merupakan beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin dan mempunyai pengaruh pada coping yang efektif terhadap pengalaman persalinan (Putri R et al., 2017).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan kesimpulan dalam penelitian ini bahwa terapi endorphine massage kombinasi birthing ball berpengaruh terhadap intensitas nyeri selama persalinan kala I fase aktif. Pemberian terapi endorphine massage dikombinasikan dengan birthing ball sebagai terapi non farmakologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Artika Dewie, M. J. K. (2020). *Efektivitas Deep Back Massage Dan Massage Endorphin Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Di Bpm Setia Effectiveness Deep Back Massage and Massage Endorphin Against Intensity of Pain in Active Phase I in BPM Setia Artika Dewie , Mercy Joice Kaparang. 14(1), 43-49.*
- Dian Puspitasari¹, R. K. (2019) 'The Effect Of Hypnopregnancy On Anxiety Pregnant Mother In Facing Labor', 8(1), pp. 32-36.
- Dwi Nur Oktaviani Katili¹, Ratna Dunggio², E. S. (no date) 'Tujuan penelitian ini yaitu diketahuinya pengaruh deep back massage terhadap nyeri', pp. 1-12.
- Ellysusilawati (2018) 'Efektivitas Pemberian Teknik Massage Effleurage Dan Teknik Massage Conterpressure Terhadap Rasa Nyeri Persalinan Normal Pada Primigravida', 8(1), pp. 73-78.
- Firdaus, N., & Diana, A. N. (2018). Pengaruh Pemberian Endorphin Massage Terhadap Skala Nyeri Ibu Bersalin Di Bpm Lu'luatul Mubrikoh, S.St Bangkalan Effect. *Jl Re Martadinata No 45 Bangkalan Indonesia Pendahuluan*, 1-5.
- Fitriana, & Anggista, P. N. (2017). Pengaruh pijat endorphin (endorphin massage) terhadap intensitas nyeri kala I pada ibu primipara. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, XIII(1)*, 31-34.
- Iin Nur Azizah, Melyana Nurul Widyawati, N. N. A. (2011). *Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan Normal Ibu Primipara Di BPS S DAN B Demak Tahun.*
- Indrayani, T. et al. (2019) 'Pengaruh Penggunaan Birthing Ball Terhadap Penurunan Skor Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Klinik Bersalin Bekasi Tahun 2018', 5(1).
- Kristianingsih, A., Mukhlis, H., & Ermawati, E. (2019). *Wellness and healthy magazine. 1(February)*, 41-47. <https://wellness.journalpress.id/wellness/article/view/v1i218wh>
- Lusiana, A., & Handayani, E. (2017).

- Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Skala ASI eksklusif pada Ibu Bersalin.* 4(2), 48-53.
- Masning¹⁾, Firda Fibrila²⁾, M. F., & 1)2). (2017). PENGARUH ENDORPHIN MASSAGE TERHADAP PENGELUARAN ASI eksklusif pada Ibu Bersalin Program Studi Kebidanan Metro Politeknik Kesehatan Tajungkarang ASI mengandung zat-zat gizi yang bagi pertumbuhan dan bayi . Selain itu , untuk psikologi ibu menyusui Di Provinsi Lampung cakupan ASI Eksklusif. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, X(2), 35-40.
- Meihartati, T., & Mariana, S. (2018). Efektivitas Endorphin Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Primipara Kala I Fase Aktif. *Jurnal Daru*, 5(1), 85-93.
- Niken Tri Sukeksi, Gita Kostania, E. S. (no date) 'Pengaruh Teknik Akupressure Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Wilayah Puskesmas Jogonalan I Klaten Niken Tri Sukeksi, Gita Kostania, Emy Suryani', pp. 1-7.
- Putri R, M., Mulyani, N., & Diana, H. (2017). Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Persalinan di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 17(2), 212-221.
- Suriyati. (2019). *Metode Non Farmakologi dalam Mengatasi Kecemasan pada Persalinan Non Pharmacology Methods in Overcome Anxiety in Labor*. 5(1), 56-61.
- Tanjung, W. W., & Antoni, A. (2019). *Efektifitas Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I pada*