



PENGARUH *MASSAGE ENDORPHINE* TERHADAP KECEMASAN PADA IBU BERSALIN DI TPMB FEBY JATINEGARA

Feby Margarita Dupe¹, Imroatul Azizah²

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta
nonadupe55@gmail.com¹, azizah578@gmail.com²

Abstrak

Kecemasan yang sering terjadi pada ibu hamil saat menjelang persalinan yaitu merasa cemas dalam menghadapi proses persalinan ataupun pada masa perawatan dan penyembuhan. Persalinan dipersepsikan sebagai proses yang menakutkan sehingga bisa menimbulkan rasa sakit yang luar biasa atau dengan kata lain munculnya ketakutan-ketakutan yang dialami oleh ibu hamil anak pertama karena belum pernah memiliki pengalaman mengenai persalinan. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pra eksperimental dengan pendekatan *one group pretest - post test design* yaitu rancangan penelitian yang tidak menggunakan kelompok pembanding (kontrol), akan tetapi dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan - perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (perlakuan), dengan menggunakan 29 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan pengaruh *Massage Endorphine* Terhadap Kecemasan Pada Ibu Bersalin dengan analisis *uji Wilcoxon* yaitu didapatkan nilai signifikansi 0.000 ($p < 0,05$), dapat disimpulkan terdapat perbedaan secara signifikan, pengaruh *massage endorphine* terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu bersalin sebelum dan sesudah diberikan *massage endorphine*,

Kata kunci: *Massage Endorphine*, Kecemasan, Ibu bersalin

Abstract

Anxiety that often occurs in pregnant women before delivery is feeling anxious in facing the delivery process or during the period of care and healing. Childbirth is perceived as a frightening process that can cause excruciating pain or in other words the emergence of fears experienced by pregnant women with their first child because they have never had experience with childbirth. The research design used in this study was pre-experimental with a one group pretest - post test design approach, namely a research design that did not use a comparison group (control), but first observations (*pretest*) were carried out which made it possible to test the changes that occurred after the experiment (treatment), using 29 respondents.

The results of this study indicate the effect of Endorphine Massage on Anxiety in Maternity with the Wilcoxon test analysis, which obtained a significance value of 0.000 ($p < 0.05$), it can be concluded "there is a significant difference, the effect of endorphine massage on reducing the anxiety level of mothers in labor before and after being given endorphine massage"

Keywords: *Endorphine Massage*, Anxiety, Maternity

✉ Corresponding author : Feby Margarita Dupe

Address : Jl. Swadaya No.7 RT. 001/014, Jatibening, Kec. Pd. Gede Kota Bekasi

Email : nonadupe55@gmail.com

Phone : 08133692444

PENDAHULUAN

Gangguan kecemasan merupakan suatu gangguan yang memiliki ciri kecemasan atau ketakutan yang tidak realistis, juga rasional, dan tidak dapat secara intensif ditampilkan dengan cara-cara yang jelas. Sigmund Freud mengemukakan bahwa yang disebut cemas adalah suatu keadaan perasaan dimana individu merasa lemah sehingga tidak berani serta tidak mampu untuk bersikap dan bertindak secara rasional sesuai dengan yang seharusnya (Ridni Husnah, 2023).

Kecemasan yang sering terjadi pada ibu hamil saat menjelang persalinan yaitu merasa cemas dalam menghadapi proses persalinan ataupun pada masa perawatan dan penyembuhan. (Kusumawati et al., 2020). Kecemasan menghadapi persalinan terutama kehamilan anak pertama berkaitan dengan emosi ibu yang berpengaruh pada proses persalinan. Kecemasan yang terjadi pada ibu menghadapi persalinan anak pertama disebabkan karena adanya ketidakstabilan psikologis yang ibu rasakan (Virgo & Halimah, 2019).

Persalinan dipersepsikan sebagai proses yang menakutkan sehingga bisa menimbulkan rasa sakit yang luar biasa atau dengan kata lain munculnya ketakutan-ketakutan yang dialami oleh ibu hamil anak pertama karena belum pernah memiliki pengalaman mengenai persalinan (Alini & Mahmud, 2019).

Berdasarkan Data Awal yang dilakukan oleh peneliti di TPMB Feby di Jatinegara pada tanggal 1 Maret 2023 diperoleh data persalinan yang tercatat pada catatan Praktek mandiri bidan ada tahun 2021 dari bulan januari sampai bulan desember 2022. Kasus ibu dalam proses persalinan merasakan nyeri yang sangat hebat. Ibu sering kali merasa cemas dan khawatir pada proses persalinan sehingga menyebabkan nyeri persalinan yang semakin bertambah. Bahkan 5 dari 8 orang menyatakan tidak tahan dengan nyeri yang dirasakan pada saat ibu merasakan nyeri yang sangat dan kecemasan yang memuncak dapat berakibat trauma bagi ibu maupun janin. 3 dari 8 orang menyatakan tidak merasakan sakit karena bidan selalu mendampingi. Di Klinik tersebut pasien yang sedang mengalami persalinan tidak pernah diberi terapi *non- farmakologi* seperti *Massage Endorphin* kepada ibu hamil saat melahirkan, sehingga ibu terus merasakan nyeri saat melahirkan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *massage endorphine* terhadap kecemasan pada ibu bersalin di TPMB Feby Jatinegara.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pra eksperimental dengan pendekatan *one group pretest - post test design* yaitu rancangan penelitian yang tidak menggunakan kelompok pembanding (kontrol), akan tetapi dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan - perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (perlakuan), dengan menggunakan 29 responden.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Analisis yang dilakukan dengan mendeskripsikan karakteristik sampel dalam penelitian yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas.

2. Analisis Univariat

Analisis bivariat dilakukan pada dua variabel untuk mengetahui adanya pengaruh dan perbedaan. Sebelum dilakukan pengujian data-data, terlebih dahulu dilakukan uji kenormalan data dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk, diperoleh hasil data pengetahuan gizi sebelum dan setelah pada kelompok perlakuan dan kontrol, data berat badan sebelum dan setelah pada kelompok perlakuan berdistribusi normal. Berat badan sebelum dan setelah pada kelompok kontrol berdistribusi tidak normal. Sehingga untuk mengetahui perbedaan pengetahuan pada masing-masing kelompok dan berat badan pada kelompok perlakuan menggunakan uji *Paired t- test*, untuk mengetahui perbedaan berat badan pada kelompok kontrol menggunakan uji Wilcoxon. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan antar kelompok menggunakan uji *Independent t-test*, untuk mengetahui perbedaan berat badan antar kelompok menggunakan uji *Mann Whitney* (Sugiyono, 2017).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini dilihat berdasarkan usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan paritas.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah	Presentase
1	Usia		
	≤ 20 Tahun	11	37,4
	> 20 Tahun	18	62,6
	Total	29	100
2	Pendidikan		
	SMP	2	7,0
	SMA	21	72,4
	Perguruan Tinggi	6	20,6
	Total	29	100
3	Pekerjaan		
	IRT	19	65,5
	Karyawan Swasta	3	10,4
	Pedagang	7	24,1
	Total	29	100
4	Paritas		
	Primigravida	9	31,1
	Multigravida	20	68,9
	Total	29	100

Sumber : Data Responden PMB Feby

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa mayoritas responden berusia >20 tahun dengan jumlah 18 orang (62,6%), sedangkan responden berusia < 20 tahun berjumlah 11 orang (37,4 %). Mayoritas responden berpendidikan SMA dengan jumlah 21 orang (72,4%), sedangkan jenjang pendidikan Perguruan Tinggi berjumlah 6 orang (20,6 %) dan yang berpendidikan SMP hanya 2 orang (7,0 %). Mayoritas responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga dengan jumlah 19 orang (65,5 %), 7 orang (24,1 %) bekerja sebagai pedagang, dan minoritas bekerja sebagai karyawan swasta berjumlah 3 orang (10,4 %). Mayoritas responden adalah primigravida dengan jumlah 9 orang (31,1 %) dan minoritas 20 orang (68,9 %) responden merupakan multigravida.

b. Tingkat Kecemasan

Pada penelitian ini pengukuran tingkat kecemasan responden dilakukan dengan menggunakan Skala HARS, berikut hasilnya :

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi

No	Tingkat Kecemasan	Jumlah	Presntase
1	Sebelum Intervensi		
	Ringan	3	10,3
	Sedang	20	68,9
	Berat	6	20,8
	Total	29	100
2	Sesudah Intervensi		
	Tidak Ada Kecemasan	7	26,9
	Ringan	5	17,2
	Sedang	15	51,7
	Berat	2	7,6
	Total	29	100

Sumber : Data Responden PMB Feby

Tabel di atas menunjukkan data dari tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah intervensi. Tingkat kecemasan responden pada pengukuran sebelum intervensi yaitu mayoritas responden mengalami kecemasan sedang dengan jumlah 20 orang (68,9 %), yang mengalami kecemasan ringan berjumlah 3 orang (10,3 %), dan minoritas mengalami kecemasan berat berjumlah 6 orang (20,8 %). Tingkat kecemasan responden pada pengukuran sesudah intervensi yaitu mayoritas responden mengalami kecemasan sedang dengan jumlah 15 orang (51,7 %), yang tidak mengalami kecemasan berjumlah 7 orang (26,9 %), responden yang mengalami kecemasan ringan berjumlah 5 orang (17,2 %), dan minoritas mengalami kecemasan berat berjumlah 2 orang (7,6 %)

Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk menguji hipotesis penelitian yaitu apakah terdapat perbedaan skor tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi pada responden. Analisis untuk penelitian komparatif ini adalah *Uji t* berpasangan bila sebaran data normal. Bila sebaran data tidak normal, uji yang digunakan adalah *Uji Wilcoxon* (Dahlan, 2009). Uji statistik yang digunakan adalah *Uji Wilcoxon*.

Perbedaan Rerata Skor Tingkat Kecemasan Responden pada *Pre-test* dan *Post-test*

Tabel 3. Perbedaan Rerata Skor Tingkat Kecemasan Responden pada *Pre-test* dan *Post-test*

Intervensi	N	Mean	STD Deviasi	Min-Max
Skor				
Kecemasan	29	22.67	2.869	18 – 30
Pre Test				
Skor				
Kecemasan	29	16.77	5.191	10 – 28
Post Test				

Tabel di atas menunjukkan perbedaan rerata skor tingkat kecemasan responden pada pretest dan posttest. Skor kecemasan pre test memiliki nilai mean 22,67 kemudian mengalami penurunan setelah dilakukan intervensi dengan nilai mean pada skor kecemasan post test adalah 16,77. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa “terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah diberikan *massage endorphine*”.

Pengaruh *Massage Endorphine* Terhadap Kecemasan Pada Ibu Bersalin Di TPMB Feby Jatinegara

Tabel 4. Pengaruh *Massage Endorphine* Terhadap Kecemasan Pada Ibu Bersalin Di TPMB Feby Jatinegara

	Skor Kecemasan Post Test -Skor Kecemasan Pre Test
Z	8,127 ^b
Asymp Sig (2-tailed)	0.000

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan pengaruh *Massage Endorphine* Terhadap Kecemasan Pada Ibu Bersalin dengan analisis uji *Wilcoxon* yaitu didapatkan nilai signifikansi 0.000 ($p < 0,05$), dapat disimpulkan “terdapat perbedaan secara signifikan, pengaruh *massage endorphine* terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu bersalin sebelum dan sesudah diberikan *massage endorphine*”

Hasil diketahui terdapat pengaruh *endorphin* massase terhadap tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Toapaya dengan nilai *p value* sebesar 0,001 <0,05 maka H_0 diterima. Kesimpulannya adanya pengaruh *endorphin* massase terhadap tingkat kecemasan pada ibu bersalin kala I di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Toapaya (Sri

Kurniati, Fitriany Suangga, 2023).

Endorphin massage merupakan pijatan terapeutik yang perlu diberikan kepada ibu hamil trimester III hingga menjelang persalinan. *Endorphin massage* membantu ibu hamil merasa nyaman, rileks, dan lebih segar pada masa kehamilan dan berpengaruh hingga proses persalinan (Solehati, T & Kokasih, 2015; Wahyuningsih, 2019).

Menurut Mander (2004) dalam (Alini & Mahmud, 2019; Hardono, 2020) bahwa *Endorphin massage* dapat mengurangi rasa nyeri saat persalinan sehingga menimbulkan rasa cemas. Tindakan *massage* dianggap dapat “menutup gerbang” yakni menghambat perjalanan rangsang nyeri pada sistem saraf pusat, selanjutnya rangsangan taktil dan perasaan positif dari pijatan tersebut akan memperkuat efek pereda nyeri untuk mengurangi kecemasan. juga mengatakan bahwa sebaiknya *Endorphin massage* dilakukan oleh ibu bersama suami karena dapat mendukung terapi relaksasi yang membantu dalam membentuk ikatan psikologis antara ibu, bayi, dan suami.

Gangguan psikologis kecemasan selama kehamilan berhubungan dengan terjadinya indeks resistensi pada arteri uterin. Hal ini disebabkan karena peningkatan konsentrasi noradrenalin dalam plasma darah, sehingga aliran darah ke uterus terganggu. Uterus sangat sensitif terhadap noradrenalin dan dapat menimbulkan efek vasokonstriksi (Ridni Husnah, 2023; Rinata & Andayani, 2018).

Mekanisme ini yang mengakibatkan terhambatnya proses pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin karena kurangnya oksigen dan nutrisi sehingga terjadi kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) Selain itu, kondisi stres dan cemas dapat merangsang peningkatan hormon kortikotropin yang berinteraksi dengan hormon oksitoksin dan prostaglandin. Hormon oksitoksin memediasi kontraksi uterus sehingga terjadi kelahiran sebelum waktunya.

Kecemasan dalam persalinan dipengaruhi oleh faktor nyeri atau sakit saat kala I yang menyebabkan ibu sangat cemas. Namun, ketika diberikan *Endorphin massage* selama 20 menit setiap satu jam selama persalinan, hal ini dapat mengurangi kecemasan ibu Teknik *Endorphin massage* mampu membuat individu mengontrol diri ketika terjadi rasa ketidaknyamanan atau cemas, stress fisik, dan emosi yang disebabkan oleh kecemasan (Dian Eka Putri, Sri Andar Puji Astuti, Sukmawati, 2019).

Dengan demikian peneliti berasumsi bahwa

teknik *endorphin massage* mampu menurunkan kecemasan karena individu merasa terelaksasi dan melupakan rasa sakitnya. Terutama jika yang melakukan *endorphin massage* adalah suaminya, maka sang istri merasa sangat diperhatikan dan ada rasa telepati antara sang suami dengan sang istri.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Tingkat kecemasan responden pada pengukuran sebelum intervensi yaitu mayoritas responden mengalami kecemasan sedang dengan jumlah 20 orang (68,9 %), yang mengalami kecemasan ringan berjumlah 3 orang (10,3 %), dan minoritas mengalami kecemasan berat berjumlah 6 orang (20,8 %). Tingkat kecemasan responden pada pengukuran sesudah intervensi yaitu mayoritas responden mengalami kecemasan sedang dengan jumlah 15 orang (51,7 %), yang tidak mengalami kecemasan berjumlah 7 orang (26,9 %), responden yang mengalami kecemasan ringan berjumlah 5 orang (17,2 %), dan minoritas mengalami kecemasan berat berjumlah 2 orang (7,6 %)
2. Hasil penelitian ini menunjukkan pengaruh *Massage Endorphine* Terhadap Kecemasan Pada Ibu Bersalin dengan analisis uji *Wilcoxon* yaitu didapatkan nilai signifikansi 0.000 ($p < 0,05$), dapat disimpulkan “terdapat perbedaan secara signifikan, pengaruh *massage endorphine* terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu bersalin sebelum dan sesudah diberikan *massage endorphine*”

DAFTAR PUSTAKA

- Alini, & Mahmud, R. (2019). Hubungan Pemasangan Blue Light Therapy Dengan Kecemasan Ibu Di Ruang Perinatologi RSUD Puri Husada Tembilahan. *Jurnal NERS*, 3(23), 1–6.
- Dian Eka Putri, Sri Andar Puji Astuti, Sukmawati, R. S. H. (2019). Pengaruh Massage Effleurage dan Aromatherapy Peppermint terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea dengan Riwayat Eklampsia. *Jurnal Ilmiah*, 10(2), 1–94. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i1.3021>
- Hardono, S. M. E. A. (2020). Pengaruh Endorphine Masage Terhadap Tingkat

Kecemasan Ibu Bersalin Multipara Kala I. *Wellness and Healthy Magazine*, 2(February), 187–192.

- Kusumawati, Y., Zulaekah, S., Kesehatan Masyarakat, P., Ilmu Kesehatan, F., Muhammadiyah Surakarta, U., & Ilmu Gizi, P. (2020). Pengetahuan Kesehatan Mental Ibu Hamil di Puskesmas Wilayah Kota Surakarta. *Proceeding of The URECOL*, 45(3), 111–115. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1032>
- Ridni Husnah, I. R. (2023). Efektifitas Terapi Dzikir Terhadap Kecemasan Ibu Hamil. *Jurnal Ners*, 7(1), 59–63. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.9455>
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan) dan dukungan keluarga dengan kecemasan ibu hamil trimester III. *Medisains*, 16(1), 14. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i1.2063>
- Solehati, T & Kokasih, C. E. (2015). *Konsep dan aplikasi relaksasi dalam keperawatan maternitas*. PT. Refika Aditama.
- Sri Kurniati, Fitriany Suangga, M. A. (2023). Endorphin Massase, Kecemasan, Ibu Bersalin C. *Jurnal Nursing Update*, 14, 236–242. <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/1068/1035>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Virgo, G., & Halimah, T. (2019). Hubungan nemia pada ibu hamil dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di RSUD Bangkinang. *Jurnal Ners*, 3(23), 19–31. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/download/402/337>
- Wahyuningsih, S. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Post Partum*. Deepublish.