

Asuhan Kebidanan *Continuity of Care* Dengan Implementasi Massage Endorphin Untuk Mengatasi Nyeri Persalinan Kala 1

Continuity of Care Midwifery Care with The Implementation of Endorphin Massage to Overcome Labour Pain in Stage 1

¹Erma Nur Fauziandari, ²Wahyu Triasih, ³Benny Karuniawati

Program Diploma Tiga Kebidanan, Politeknik Kesehatan Karya Husada Yogyakarta

e-mail: 1erma.nf@gmail.com, 2wahyutriasih95@gmail.com, 3bennykaruniawati@gmail.com.

Abstrak

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2021 jumlah kematian ibu sebanyak 7.389 kasus. Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Selain itu penyebab masih tingginya AKI adalah 3 terlambat yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat sampai ke fasilitas Kesehatan dan terlambat mendapatkan penanganan. Padahal *Sustainable Development Goals* (SDGs) global menargetkan penurunan AKI menjadi 183/100.000 KH pada tahun 2024 dan kurang dari 70/100.000 KH pada tahun 2030. Kondisi ini mengisyaratkan perlunya upaya yang lebih strategis dan komprehensif, karena untuk mencapai target AKI turun menjadi 183/100.000 KH tahun 2024 diperlukan paling tidak penurunan kematian ibu sebesar 5,5% per tahunnya. Berdasarkan hal tersebut maka asuhan kebidanan berkesinambungan atau *Continuity Of Care* perlu diterapkan sebagai upaya menurunkan AKI. Pemberian asuhan berkesinambungan dapat menggunakan beberapa teknik komplementer. Teknik yang digunakan dalam asuhan kebidanan ini adalah *masase endorphin* untuk mengurangi nyeri persalinan. Penelitian ini menggunakan metode jenis kualitatif dengan pendekatan studi kasus komprehensif atau *Continuity Of Care*. *Continuity Of Care* dilakukan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan sampai masa nifas. Setelah dilakukan *massage endorphin* selama persalinan Kala I ibu bersalin lebih tenang dalam menghadapi persalinan karena rasa nyeri berkurang.

Kata Kunci: *masase endorphin, Continuity Of Care*

Abstract

Based on the 2021 Indonesia Health Profile, the number of maternal deaths is 7,389 cases. Most of the maternal deaths in 2021 were related to COVID-19, totaling 2,982 cases, 1,330 cases of bleeding, and 1,077 cases of hypertension in pregnancy. In addition, the causes of the still high MMR are 3 being late, namely late making decisions, late arriving at health facilities and late getting treatment. Even though the global Sustainable Development Goals (SDGs) target reducing MMR to 183/100,000 KH in 2024 and less than 70/100,000 KH in 2030. This condition indicates the need for more strategic and comprehensive efforts, because to achieve the target the MMR drops to 183/100,000 KH in 2024 is required to reduce maternal mortality by at least 5.5% per year. Based on this, continuous midwifery care or *Continuity Of Care* needs to be implemented as an effort to reduce MMR. Continuing care delivery can use several complementary techniques. The technique used in midwifery care is *endorphine massage* to reduce labor pain. This research uses a qualitative type method with a comprehensive case study approach or *continuity of care*. *Continuity Of Care* is carried out continuously from pregnancy to the postpartum period. After doing an *endorphin massage* during labor. In the first stage, the mother is more calm in facing labor because the pain is reduced.

Keywords: *massage endorphins, Continuity Of Care*

1. PENDAHULUAN

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 jumlah AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup dengan kasus sebesar 14.623 kasus. Penyebab langsung AKI yaitu disebabkan preeklamsia dan perdarahan. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2021 jumlah kematian ibu sebanyak 7.389 kasus. Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. Padahal Sustainable Development Goals (SDGs) global menargetkan penurunan AKI menjadi 183/100.000 KH pada tahun 2024 dan kurang dari 70/100.000 KH pada tahun 2030. Kondisi ini mengisyaratkan perlunya upaya yang lebih strategis dan komprehensif, karena untuk mencapai target AKI turun menjadi 183/100.000 KH tahun 2024 diperlukan paling tidak penurunan kematian ibu sebesar 5,5% per tahunnya (6).

Upaya percepatan penurunan AKI pemerintah telah membuat kebijakan dengan memfasilitasi masyarakat jaminan Kesehatan menggunakan BPJS agar mampu mengakses pelayanan Kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, hingga KB (Irawati, 2012). Upaya lain pemerintah untuk menurunkan angka kematian ibu yaitu dilakukan melalui Paradigma Sehat dimana program promotif preventif sebagai pilar utama kesehatan dengan penerapan serta pendekatan keluarga yang berbasis *continuity of care* sejak dalam masa kehamilan. Maka dari itu pada masa kehamilan ibu hamil harus mendapatkan pelayanan *Antenatal Care* yang berkualitas dan terpadu (10T) dan diberikan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K). Ibu bersalin harus diberikan asuhan persalinan yang sesuai dengan standar Asuhan Persalinan Normal (APN) berdasarkan lima benang merah.

Terapi komplementer termasuk dalam upaya sayang ibu. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Karuniawati (2020), dijelaskan bahwa *massage endorphin* dapat mengurangi rasa nyeri dalam persalinan (5). Ketika ibu bersalin dalam keadaan rileks secara otomatis hormon *endorphin* dan *oxytocin* bekerja dengan seimbang dalam tubuh sehingga dapat mempengaruhi psikologi ibu hamil dimana menjadi lebih tenang dalam menghadapi persalinan dan segala ketakutan yang terjadi dalam menghadapi persalinan dapat diatasi dengan pengeluaran hormon *endorphin* dan *oxytocin* (3).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ekajayanti tentang pemberian *endorphin massage* selain mengurangi intensi nyeri juga dapat mempengaruhi kesiapan ibu menghadapi proses persalinan sehingga ibu senantiasa siap dalam menghadapi persalinan dan persalinan melahirkan dengan lancar, aman dan nyaman (3).

Usaha mengurangi intensitas nyeri saat persalinan dengan menggunakan metode nonfarmakologi terbukti memberikan dampak positif pada ibu selama proses persalinan. Disampaikan oleh Gayeski et.al (2014) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa metode nonfarmakologi merupakan cara mengurangi rasa nyeri tanpa efek yang membahayakan dibandingkan metode farmakologi (4). Selain itu metode non farmakologi juga memberikan kepuasan dan pengalaman yang menyenangkan saat ibu dalam persalinan.

Hal ini semakin diperjelas oleh penelitian yang dilakukan Zwelling et al (2006) bahwa pemijatan di daerah punggung atau tulang belakang dapat menstimulasi peningkatan produksi *endorphin* yang akan meningkatkan sirkulasi oksigen ke jaringan dan membantu mengeluarkan toksin melalui sistem limfatik, sehingga rasa nyeri yang dirasakan ibu bersalin akan berkurang.

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan *massage Endorphin* sebagai upaya penurunan nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin.

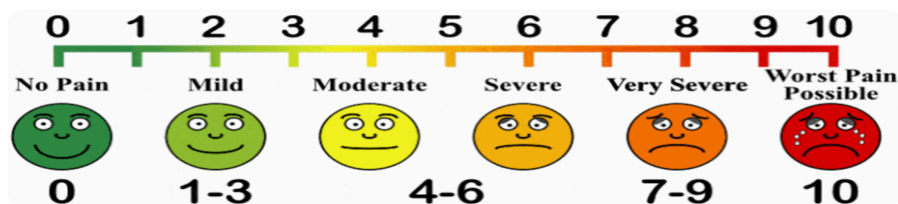
2. METODE

Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus komprehensif atau *Continuity Of Care*. *Continuity Of Care* dilakukan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan sampai nifas. Penelitian ini dilaksanakan di PMB Kuswatiningsih pada Ny A yang

diberikan asuhan secara berkesinambungan mulai kehamilan Trimester III sampai Keluarga Berencana.

Asuhan kebidanan komplementer yang diberikan disesuaikan dengan masalah yang dihadapi oleh ibu selama waktu pendampingan. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa ibu bersalin mengalami kecemasan dan merasakan nyeri Ketika persalinan kala I sehingga diberikan terapi komplementer berupa *massage endorphin*.

Untuk mengukur intensitas nyeri yang digunakan adalah rancangan pretest-posttest design dimana dilakukan pengukuran nyeri menggunakan Skala Wajah (Wong-Baker Faces Pain Rating Scale), dengan memperhatikan ekspresi pasien.



3. HASIL

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa setelah diberikan *massage endorphin* pada persalinan Kala I didapatkan ibu merasa lebih nyaman dan tenang dalam menghadapi persalinan karena rasa nyeri mengalami penurunan.

Tabel 1. Keluhan ibu Saat Persalinan Kala I

Tanggal penelitian	Sebelum diberikan <i>massage endorphin</i>	Setelah diberikan <i>massage endorphin</i>
27 Maret 2023	Nyeri persalinan dan cemas	Lebih tenang menghadapi persalinan nyeri persalinan dan cemas berkurang

Tabel 2. Observasi Tanda Vital

Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Respirasi	Suhu
14.45	110/80	85	25	36,3
18.45	120/80	84	23	36,4
22.45	115/75	84	23	36,4

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa tanda vital ibu dalam keadaan normal yaitu tekanan darah dari 110/80-120/80 mmHg, nadi berkisar antara 80-85 x/menit, respirasi berkisar 20-25 x/menit, dan suhu 36,0-36,4 c.

Tabel 3 Denyut Jantung Janin

Waktu	Frekuensi	Jumlah	Kekuatan
14.45	Teratur	138 x/menit	Kuat
18.45	Teratur	140 x/menit	Kuat
22.45	Teratur	146 x/menit	Kuat

Dari pemeriksaan DJJ di atas dapat disimpulkan bahwa denyut jantung janin dalam keadaan normal, dengan frekuensi teratur dan kuat.

4. PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 asuhan komplementer yang diberikan yaitu Endorphine massage atau Pijat endorphan. Endorphine massage atau Pijat endorphan adalah pijatan atau sentuhan yang aplikasikan ke kulit sehingga merangsang sistem saraf pusat dan kelenjar hipofisis yang memproduksi hormon endorphan. Efeknya ibu akan merasa rileks dan nyaman, serta merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang dapat menstimulasi kontraksi uterus, pijatan yang diberikan pada ibu yang memasuki fase persalinan selama 3-10 menit akan mengurangi rasa nyeri. Menurut Dewie & Kaparang (2020) pijat endorphan juga dapat mengurangi resiko terjadinya persalinan lama karena pijat endorphan merangsang sekresi hormon oksitosin (2). Dengan meningkatnya pulsasi sekresi oksitosin maka akan meningkatkan kontraksi sehingga akan mempersingkat dilatasi serviks. Lama persalinan dipengaruhi salah satunya oleh kontraksi uterus. Maka dengan melakukan pijat endorphan sekresi hormon oksitosin akan meningkat karena hormon oksitosin sangat berperan selama persalinan. Dengan adanya penambahan pada reseptor oksitosin dalam otot rahim, maka otot rahim akan semakin sensitif terhadap rangsangan oksitosin (2). Setelah dilakukan massage endorphan Ny A merasa rileks dan nyaman sehingga persalinan pun dapat berjalan dengan lancar. Skala nyeri yang digunakan dalam penelitian ini adalah Skala Wajah (Wong-Baker Faces Pain Rating Scale) dengan memperhatikan ekspresi pasien. Sebelum dilakukan endorphan massage skala nyeri pada pasien >6, setelah dilakukan endorphan massage skala nyeri berkurang <6. Hal ini diperkuat dengan penelitian Karuniawati (2020), bahwa dari hasil uji statistik menggunakan Mann Whitney diperoleh nilai sig sebesar 0,962 yang artinya terapi komplementer memang terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I (5).

Berdasarkan tabel 2 tentang tanda-tanda vital Ny A dalam keadaan normal 110/80 mmhg sampai 120/80 mmhg, nadi berkisar 84-85 x/menit, respirasi 23-25x/menit suhu 36,3- 36,4oC. Tanda-tanda vital atau parameter fisiologis adalah ukuran-ukuran objektif yang digunakan untuk memantau status kesehatan seseorang. Pada saat persalinan, tanda-tanda vital juga digunakan untuk memonitor kondisi ibu dan janin. Fase laten persalinan kala I adalah fase awal persalinan di mana kontraksi rahim mulai terjadi secara teratur dan serviks mulai melunak dan membuka. Tanda-tanda vital yang penting untuk dipantau selama persalinan kala I termasuk: (a) Denyut jantung ibu normalnya berkisar antara 60 hingga 100 denyut per menit dalam keadaan istirahat. Selama kontraksi, denyut jantung dapat naik, tetapi harus kembali ke tingkat baseline antara kontraksi. Perubahan yang signifikan dalam denyut jantung ibu dapat mengindikasikan masalah pada pasokan oksigen ke janin atau kondisi medis yang mempengaruhi ibu. (b) Tekanan darah ibu normalnya tekanan darah sistolik ibu (angka atas) harus kurang dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik (angka bawah) harus kurang dari 90 mmHg. Peningkatan tekanan darah yang signifikan atau hipertensi selama persalinan dapat menjadi tanda preeklamsia atau masalah tekanan darah lainnya. (c) Pernapasan ibu perlu diamati untuk memastikan bahwa tidak ada kesulitan pernapasan yang signifikan. Perubahan pola pernapasan atau kesulitan pernapasan dapat menjadi tanda adanya komplikasi pada persalinan (8).

Berdasarkan tabel 3 tentang denyut jantung janin observasi setiap 30 menit sekali. Denyut jantung janin diukur dengan menggunakan doppler. Frekuensi normal adalah 120-160 kali permenit. Menurut Kusmiyati (2011), dari hasil pemeriksaan DJJ dapat disimpulkan bahwa kisaran denyut jantung janin (DJJ) Ny. A adalah 138-146 x/menit adalah termasuk kedalam hal yang fisiologis (7). Jika jumlah DJJ lebih dari 160 per menit, disebut ada takikardia; sedangkan jika kurang dari 120 per menit, disebut ada bradikardia. Dengan mengadakan pencatatan denyut jantung janin yang dikaitkan dengan pencatatan his, dapat diramalkan ada atau tidak adanya hipoksia pada janin (9).

5. KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari data tersebut diatas adalah *endorphan massage* berperan dalam menurunkan rasa nyeri pada persalinan kala I sehingga ibu merasa lebih nyaman dan tenang dalam menghadapi persalinan.

6. UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kami ucapkan kepada beberapa pihak yang telah berperan dalam membantu terlaksananya penelitian ini kepada Direktur Poltekkes Karya Husada Yogyakarta, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes Karya Husada Yogyakarta, Pimpinan PMB Kuswatiningsih.

7. DAFTAR PUSTAKA

- (1) Cunningham, F. Gary, et al. "Obstetri Williams (Williams Obstetri)." Jakarta:EGC (2013).
- (2) Dewie, A., & Kaparang, M. J. (2020). Efektivitas Deep Back Massage dan Massage Endorphin terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif di BPM Setia. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(1), 43–49. <https://doi.org/https://doi.org/10.33860/jik.v14i1.85>
- (3) Ekajayanti, N. (2016). Pemberian Endorphin Massage Mempengaruhi Kesiapan Psikologi Ibu Hamil Tm III Dalam Menghadapi Persalinan Di Bpm Nwb Kintamani. *Jurnal Dunia Kesehatan*,5(2), 24–28.
- (4) Gayeski, M. E., Brüggemann, O. M., Monticelli, M., & dos Santos, E. K. A. (2015). Application of Nonpharmacologic Methods to Relieve Pain during Labor: The Point of View of Primiparous Women. *Pain Management Nursing*, Vol. 16, pp. 273–284. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2014.08.006>
- (5) Karuniawati, B. (2020). Efektivitas Massage Endorphin dan Counter Massage Terhadap Intensitas Effectiveness of Endorphin Massage and Counter Massage Against the Intensity of First. 4(1), 27–33. <https://doi.org/10.33757/jik.v4i1.256.g112>
- (6) Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indonesia. In Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.
- (7) Kusmiyati, Yuni. (2011) Perawatan Ibu Hamil (Asuhan Ibu Hamil). Cetakan Ke Enam. EGC.
- (8) Sukarni, I dan Margareth Z H. 2013. Kehamilan, Persalinan, dan Nifas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- (9) Prawirohardjo, Sarwono. 2016. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo