

Pengaruh Pemberian Pijat *Endorphine* terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di Puskesmas Malahar Kecamatan Tabundungg Kabupaten Sumba Timur

The Effect of Endorphin Massage on Labor Pain in the First Active Phase of Childbirth in Maternity at the Malahar Health Center, Tabundungg District East Sumba Regency

Alvina Rambu Deku^{1*}, Khofidhotur Rofiah², Erike Yunicha Viridula³

¹ Mahasiswa Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri

^{2,3} Dosen Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kadiri

*Corresponding: alvinarambu23@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri pada persalinan disebabkan oleh munculnya kontraksi otot uterus. Berdasarkan Survey Penelitian terdapat hampir seluruhnya ibu bersalin (80%) mengalami nyeri berat pada saat persalinan kala I fase aktif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Pijat Endorphine terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di Puskesmas Malahar Kecamatan Tabundungg Kabupaten Sumba Timur Tahun 2025.

Rancangan penelitian menggunakan pre-eksperimental dengan pendekatan one group pre-test post-test. Populasi seluruh ibu bersalin kala I fase aktif di Puskesmas Malahar, besar sampel 16 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Pengumpulan data primer menggunakan lembar observasi dan hasil penelitian dianalisis dengan uji Wilcoxon.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden mengalami nyeri berat sebelum diberikan pijat endorphine 14 (87,5%) responden dan setelah diberikan pijat endorphine hampir seluruhnya responden mengalami nyeri sedang 18 (81,3%) responden. Berdasarkan uji statistik didapatkan p-value sebesar $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Pemberian Pijat Endorphine terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin. Diharapkan pijat endorphine dapat digunakan sebagai metode non-farmakologi untuk membantu mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif.

Kata Kunci : Pijat endorphine, Nyeri persalinan, Kala I Fase Aktif

ABSTRACT

Pain in childbirth is caused by the appearance of contractions of the uterine muscles. Based on the research survey, almost all maternity mothers (80%) experience severe pain during childbirth in the first phase of the active phase. The purpose of this study is to determine the Effect of Endorphine Massage on Childbirth Pain in Phase I Active Phase in Maternity at the Malahar Health Center, Tabundungg District, East Sumba Regency in 2025.

The research design uses pre-experimental with a one-group pre-test post-test approach. The population of all mothers giving birth during the first phase of the active phase at the Malahar Health Center, the sample size was 16 respondents with a sampling technique using purposive sampling. Primary data were collected using observation sheets and the results of the study were analyzed by the Wilcoxon test.

The results of the study showed that almost all respondents experienced severe pain before being given endorphine massage, 14 (87.5%) respondents and after being given endorphine massage, almost all respondents experienced moderate pain, 18 (81.3%) respondents. Based on the statistical test, a p-value of $0.000 < 0.05$ was obtained, so H_0 was rejected and H_1 was accepted. It can be concluded that there is an Effect of Endorphine Massage on Labor Pain During the Active Phase I in Maternity. It is hoped that endorphine massage can be used as a non-pharmacological method to help reduce labor pain during the first phase of the active phase.

Keywords: Endorphine massage, Labor pain, Phase I Active Phase.

PENDAHULUAN

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37- 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin (Setyorini,2013). Persalinan adalah saat yang sangat dinanti- nantikan ibu hamil untuk dapat merasakan kebahagiaan melihat dan memeluk bayinya. Tetapi, persalinan juga disertai rasa nyeri yang membuat kebahagiaan yang didambakan diliputi oleh rasa takut dan cemas. Nyeri yang dirasakan merupakan tanda adanya kontraksi uterus yang menyebabkan penipisan, dilatasi serviks, dan mendorong janin melalui jalan lahir (Prawirohardjo,2014).

Sustainable Development Goals (SDGs) merupakan agenda pembangunan dunia yang bertujuan untuk kesejahteraan manusia secara global. Agenda tersebut merupakan program pembangunan berkelanjutan dan salah satu agenda utama SDGs adalah menurunkan angka kematian ibu dan kematian balita. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991-2020 dari 390 menjadi 189 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini hampir mencapai target RPJMN 2024 sebesar 183 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih diperlukan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target SGD's yaitu sebesar 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Profil Kesehatan Indonesia, 2023).

Persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan pada tahun 2023 di Indonesia sebesar 87,2%. Bila dilihat berdasarkan target Renstra 2023 sebesar 93,0%, persalinan di fasilitas kesehatan tahun 2023 belum tercapainya target Renstra 2023 disebabkan karena adanya perbedaan target sasaran ibu hamil di beberapa provinsi, misalnya di Provinsi DI Yogyakarta, dimana data proyeksi BPS jauh berbeda dengan data Dukcapil. Sedangkan

Provinsi DKI Jakarta sedang mengalami transisi proses pencatatan pelaporan dari manual ke digital, sehingga masih banyak data persalinan yang tidak tercatat atau dilaporkan ke fasilitas kesehatan, menyebabkan capaian menurun dibandingkan tahun sebelumnya (Kemenkes RI, 2023).

Provinsi dengan cakupan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan tertinggi yaitu DKI Jakarta sebesar 110,0%, Jawa Barat sebesar 94,4%, dan Banten sebesar 94,1%. Sementara cakupan terendah di Provinsi Papua Barat Daya sebesar 38,0%, Papua Barat Tengah sebesar 35,0% dan Papua Pegunungan sebesar 11,6% (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada Desember 2024 dari 10 ibu bersalin didapatkan 7 orang (70%) mengalami nyeri persalinan, 2 (20%) ibu bersalin kala I fase aktif mengalami kecemasan ringan dan 1 orang (10%) ibu bersalin kala I fase aktif tidak mengalami nyeri, sedangkan 3 orang (30%) ibu bersalin kala I fase aktif mengalami nyeri ringan, 3 orang (30%) ibu bersalin kala I fase aktif mengalami nyeri sedang dan 1 orang (10%) ibu bersalin kala I fase aktif mengalami nyeri berat. Hal ini menunjukkan masih tingginya angka kejadian nyeri persalinan pada kala I fase aktif pada ibu bersalin (Puskesmas Malahar, 2024).

Pada umumnya setiap kaum ibu saat melahirkan akan merasakan nyeri yang sangat terus dan teratur saat akan melahirkan. Nyeri persalinan yaitu perasaan tidak nyaman saat persalinan atau pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama proses persalinan.

Apabila nyeri tidak diatasi dengan baik akan menimbulkan masalah yang lain misalkan meningkatnya kecemasan atau rasa khawatir akan proses persalinan sehingga produksi hormon adrenalin meningkat dan menyebabkan vasokonstriksi yang bisa mengakibatkan aliran darah ibu ke janin menurun. Janin akan mengalami hipoksia sedangkan ibu

akan mengalami persalinan lama dan dapat juga meningkatkan tekanan sitolik dan distolik. Pengurangan rasa nyeri saat persalinan bisa dapat dilakukan dengan metode non farmakologis yang cenderung lebih aman dan mudah.

Nyeri persalinan bisa menimbulkan hiperventilasi, sehingga tingkatan kebutuhan oksigen serta tekanan darah dan merendahkan motilitas usus serta vesika urinaria. Keadaan tersebut hendak memicu kenaikan katekolamin yang bisa mengusik kontraksi uterus, sehingga bisa menimbulkan inersia uteri, partus lama, oksigenasi balita tidak adekuat sampai distress janin dan kematian ibu serta ataupun janin apabila nyeri persalinan tidak ditangani.

Persalinan dalam waktu yang lama bisa mengakibatkan komplikasi, kelelahan, stress pada ibu dapat menyebabkan aliran darah ibu melalui plasenta berkurang, sehingga aliran oksigen ke janin berkurang, akibatnya terjadi gawat janin dan hal ini dapat menyebabkan asfiksia. Faktor-faktor yang berhubungan dengan lama persalinan kala I termasuk usia ibu, paritas, TFU, usia kehamilan, jarak kehamilan, aktivitas selama kehamilan dan fisioterapi (Machmudah, 2019).

Berbagai cara dan upaya sudah banyak dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri saat persalinan baik dengan cara farmakologis maupun non farmakologis. Dimana berbagai macam metode pengendalian nyeri dan kecemasan secara non farmakologis yaitu kompres dingin, kompres hangat, hidroterapi, counterpressure, penekanan, beberapa gerakan serta pijat. Meskipun pendekatan non farmakologi berguna untuk mengatasi nyeri persalinan dan kecemasan telah dipelajari secara luas, namun penerapan di rumah sakit masih sangat terbatas dan dalam praktiknya tidak semudah apa yang dibayangkan karena belum ada tuntunan yang jelas tentang cara mempercepat kemajuan persalinan secara alami (Maryunani, 2020).

Metode penanggulangan penyakit sebagai pendukung penyembuhan kedokteran/ konvensional ataupun sebagai

penyembuhan opsi lain diluar penyembuhan kedokteran yang konvensional bisa disebut dengan pelayanan kebidanan komplementer.

Nyeri persalinan membutuhkan penatalaksanaan yang dilakukan dengan baik sehingga tidak memunculkan komplikasi yang mengacaukan persalinan yang merupakan bentuk penanganan nyeri tanpa menggunakan metode farmakologis. Melihat begitu banyak manfaat yang didapat dari penerapan lingkungan yang nyaman, menggunakan terapi komplementer sehingga peneliti tertarik untuk mengimplementasikan terapi komplementer dalam memberikan asuhan kebidanan pada persalinan berupa pijat endorphine dan aromaterapi biji pala.

Rasa nyeri muncul akibat respon psikis dan refleks fisik. Kualitas rasa nyeri fisik bisa dinyatakan sebagai nyeri menusuk (cepat, tajam dan sangat), tumpul (tidak setajam nyeri yang menusuk), berpindah-pindah dan terputus-putus. Rasa nyeri dalam persalinan menimbulkan gejala yang sangat mudah dikenali. Peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis timbul sebagai respon terhadap nyeri dan dapat mengakibatkan perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dan warna kulit (Andarmoyo dan Suharti, 2015). Perubahan afektif meliputi peningkatan rasa cemas disertai lapang preseptual yang menyempit, mengerang, menangis, gerakan tangan (yang menandakan rasa nyeri) dan ketegangan otot yang sangat diseluruh tubuh (fauziah, 2015).

Dampak nyeri persalinan adalah hiperventilasi atau napas cepat, aktifitas uterus yang kurang terkoordinasi dan curah jantung meningkat (Andarmoyo, dkk, 2015). Saat ibu stres katekolamin dilepaskan dari medula adrenal sehingga menyebabkan penurunan pengosongan lambung, mual, muntah, peningkatan tekanan darah, peningkatan konsumsi oksigen, dan peningkatan ketegangan otot skeletal (Murray, dkk, 2013).

Berkaitan dengan studi pendahuluan yang telah dilakukan, peneliti ingin memberikan tindakan pada saat nyeri kala

I berlangsung. Tindakan akan dilakukan pada saat fase aktif persalinan mengingat nyeri pada kala 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 yang dirasakan oleh ibu. Berkaitan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Pemberian Pijat Endorphine terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di Puskesmas Malahar Kecamatan Tabundung Kabupaten Sumba Timur Tahun 2025".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *pre eksperimental design* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Sampel dari penelitian ini adalah sebagian ibu bersalin kala I fase aktif di Puskesmas Malahar Kecamatan Tabundung Kabupaten Sumba Timur Tahun 2025 berjumlah 16 responden. Teknik Pengambilan Sample yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu Peneliti menentukan sendiri sample yang diambil karena ada pertimbangan tertentu. Lembar Observasi digunakan oleh peneliti untuk mencatat dan mengevaluasi variabel tingkat nyeri. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *uji Wilcoxon*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Puskesmas Malahar Kecamatan Tabundung Kabupaten Sumba Timur Tahun 2025

No	Umur	Frekuensi	Presentase
1	< 20 tahun	1	6.3
2	20 – 35 tahun	10	62.5
3	>35 tahun	5	31.3
Total		16	100.0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Berdasarkan tabel 5.1 diatas dapat diinterpretasikan bahwa umur

responden sebagian besar (62,5%) dengan umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 10 responden.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Puskesmas Malahar Kecamatan Tabundung Kabupaten Sumba Timur Tahun 2025

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1	Dasar (SD-SMP)	4	25.0
2	Menengah (SMA/SMK)	8	50.0
3	Tinggi (Akademi/PT)	4	25.0
Total		16	100.0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat diinterpretasikan bahwa pendidikan responden setengahnya (50,0%) berpendidikan menengah yaitu sebanyak 8 responden.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Puskesmas Malahar Kecamatan Tabundung Kabupaten Sumba Timur Tahun 2025

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1	IRT	7	43.8
2	PNS	4	25.0
3	Swasta	5	31.3
Total		16	100.0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat diinterpretasikan bahwa pekerjaan responden hampir setengahnya (43,8%) mempunyai pekerjaan IRT yaitu sebanyak 7 responden.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Puskesmas Malahar Kecamatan Tabundung Kabupaten Sumba Timur Tahun 2025.

No	Paritas	Frekuensi	Presentase
1	Primipara	8	50.0
2	Multipara	6	37.5
3	Grandemultipara	2	12.5
Total		16	100.0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat diinterpretasikan bahwa paritas responden setengahnya (50,0%) adalah primipara sebanyak 8 responden.

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif sebelum diberikan Pijat Endorphine

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Nyeri Persalinan Kala I fase aktif sebelum diberikan pijat endorphine pada ibu bersalin di Puskesmas Malahar Kecamatan Tabundung Kabupaten Sumba Timur Tahun 2025

No	Intensitas Nyeri	Frekuensi	Presentase
1	Nyeri sangat berat	0	0.0
2	Nyeri berat	14	87.5
3	Nyeri sedang	2	12.5
4	Nyeri ringan	0	0.0
5	Tidak Nyeri	0	0.0
Total		16	100.0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Berdasarkan tabel 5.5 diatas dapat diinterpretasikan bahwa tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum diberikan pijat endorphine hampir seluruhnya (87,5%) mengalami nyeri berat yaitu sebanyak 14 responden.

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif sesudah diberikan Pijat Endorphine

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Nyeri Persalinan Kala I fase aktif sesudah diberikan pijat endorphine pada ibu bersalin di Puskesmas Malahar Kecamatan Tabundung Kabupaten Sumba Timur Tahun 2025.

No	Intensitas Nyeri	Frekuensi	Presentase
1	Nyeri sangat berat	0	0.0
2	Nyeri berat	0	0.0
3	Nyeri sedang	13	81.3
4	Nyeri ringan	3	18.8
5	Tidak Nyeri	0	0.0
Total		16	100.0

Sumber: Data Primer Penelitian, 2025

Berdasarkan tabel 5.6 diatas dapat diinterpretasikan bahwa tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif sesudah diberikan pijat endorphine hampir seluruhnya (81,3%) mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 13 responden.

7. Analisis Pengaruh Pijat Endorphine terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Pengaruh pijat endorphine terhadap Nyeri Persalinan Kala I fase aktif pada Ibu Bersalin di Puskesmas Malahar Kecamatan Tabundung Kabupaten Sumba Timur Tahun 2025

No	Tingkat Nyeri	Pijat Endorphine				Total	
		Sebelum		Sesudah		Z	p
		f	%	f	%		
1	Nyeri sangat berat	0	0.0	0	0.0	3.900	0.000
2	Nyeri berat	14	87.5	0	0.0		
3	Nyeri sedang	2	12.5	13	81.3		
4	Nyeri ringan	0	0.0	3	18.8		
5	Tidak Nyeri	0	0.0	0	0.0		
Total		16	100.0	16	100.0		100.0

Sumber: Data Primer, 2025

Pada tabel di uji statistik menunjukkan 16 responden menunjukkan respon yang lebih baik terhadap skala nyeri kala I persalinan

sesudah dilakukan pijat endorphine. Sebanyak 14 orang yang sebelumnya mengalami nyeri berat, dan 2 orang yang mengalami nyeri sedang, setelah diberikan pijat endorphine menunjukkan perubahan respon menjadi 13 orang yang mengalami nyeri sedang dan 3 orang mengalami nyeri ringan.

Hasil uji statistik didapatkan nilai p value sebesar 0,000 dengan $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pijat endorphine terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Malahar Kecamatan Tabundung Kabupaten Sumba Timur Tahun 2025. Dari hasil penelitian yang menunjukkan bahwa semua responden mengalami penurunan skala.

Nyeri adalah sesuatu bentuk pengalaman ketidaknyamanan yang bersifat subjektif yang artinya antara individu satu dengan yang lainnya mengalamisensasi yang berbeda dalam mempersiapkan nyeri. Ketidaknyamanan tersebut dikarenakan adanya stimulus yang merugikan sebagai peringatan terhadap kerusakan jaringan tubuh yang bersifat aktual maupun potensial. Sabagai wujud bentuk ketidaknyamanan tersebut akan dimanifestasikan dengan respons yang berbeda, baik fisik maupun perilaku bagi individu yang mengalaminya (Andarmoyo & Suharti, 2015).

Tingkat nyeri dikatakan nyeri berat apabila secara subyektif ibu mengatakan nyeri berat dan secara obyektif klien tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat diatasi dengan teknik nafas panjang dan distraksi dengan baik dan tidak mempengaruhi aktivitas. Jika nyeri saat bersalin tidak segera diatasi, bisa mengakibatkan nyeri yang berkepanjangan dan juga mempengaruhi aktivitas uterus yang tidak terkoordinasi yang akan

mengakibatkan persalinan lama (Andarmoyo & Suharti, 2015).

Pijat endorphen merupakan sentuhan ringan untuk relaksasi dan pengurangan rasa sakit, oleh karena itu pijat endorphen ini bisa dilakukan pada ibu bersalin yang mengalami nyeri berat, sedang melalui sentuhan pendamping persalinan sehingga menimbulkan perasaan tenang dan rileks pada akhirnya denyut jantung dan tekanan darah menjadi normal (Mander, dalam Nurun 2020).

Intensitas skala nyeri kala I persalinan setelah diberikan perlakuan berupa pijat endorphine tentunya berbeda karena pijat endorphine akan menciptakan kenyamanan dan kondisi rileks dalam tubuh ibu hamil yang selanjutnya akan memacu hormon endorfin dan oksitosin keluar dari dalam tubuh sehingga diharapkan dapat mengurangi skala nyeri kala I persalinan. Dari hasil penelitian Tanjung dan Antoni (2019), pijat endorphen yang dilakukan selama 10 menit dapat menurunkan tekanan darah, menormalkan denyut jantung, meningkatkan pernafasan dan merangsang produksi hormon endorphen yang dapat menghilangkan sakit secara alamiah.

Dari hasil penelitian Khasanah (2020), terapi pijat endorphen mengurangi konsentrasi rangsangan pasien, mengurangi kecemasan, dan rasa sakit. Pijatan diberikan selama 10 menit. Sentuhan yang dilakukan untuk membantu meningkatkan pelepasan hormon oksitosin dan melalui peningkatan endorphen tranmisi sinyal antara sel saraf sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Rr. Catur Leny W (2017), terapi pijat endorphen mengalami penurunan skala nyeri. Terapi endorphen membuat rasa nyaman, relaks, dan ada responden yang tertidur saat dilakukan pijat

endorphin oleh suami, keluarga, ataupun bidan jaga. Responden juga merasakan perubahan setelah dilakukan pijat endorphen berupa rasa lebih relaks, lebih nyaman walaupun tidak menurunkan nyeri secara signifikan karena ada 3 responden yang tidak mengalami perubahan setelah dilakukan pijat endorphen setelah diamati terdapat beberapa faktor yang menyebabkan tidak adanya perubahan yaitu kehamilan yang pertama sehingga belum mempunyai pengalaman dan responden yang memiliki intensitas nyeri yang berbeda setiap orang. Hasil penelitian menemukan ada pengaruh endorphen massage terhadap intensitas nyeri kala I fase aktif pada persalinan.

Dari hasil penelitian Fitriana dan Putri (2017), pijat endorphen yang dilakukan selama 20 menit. Pijat endorphen merupakan sentuhan atau pemijatan ringan yang dapat membuat ibu lebih nyaman dan meningkatkan kondisi relaks dari dalam tubuh ibu. Teknik pijat endorphen dapat meningkatkan pelepasan zat oksitosin, sebuah hormon yang memfasilitasi persalinan. Pijat endorphen disarankan bagi suami atau bidan yang berhubungan langsung dengan ibu. Pijat endorphen tidak menimbulkan efek samping yang membahayakan, pijat endorphen juga dapat menurunkan kecemasan sehingga nyeri yang ditimbulkan menjadi berkurang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tersebut Ada pengaruh pemberian pijat endorphine terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di Puskesmas Malahar Kecamatan Tabundung Kabupaten Sumba Timur Tahun 2025. Saran yang dapat diberikan dari hasil penelitian ini untuk Lahan Penelitian adalah setelah dilakukan sosialisasi mengenai pengaruh pijat

endorphine, diharapkan bidan dapat memberikan intervensi yang tidak menimbulkan efek samping pada kala I persalinan dan mengadakan sosialisasi pada keluarga maupun suami tentang pijat endorphine pada saat kelas ibu hamil pertemuan kedua maupun saat ibu hamil memeriksakan kehamilannya. Bidan dapat menganjurkan keluarga terutama suami dalam mendampingi ibu bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo & Suharti. (2013). Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan. Jakarta: Ar Ruzz Media.
- Bobak, Lowdermilk, Jensen. (2004). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC.
- Faradilah. (2014) Efektifitas pijat endorphine Dan Abdominal Lifring Dengan Relaksasi Nafas Terhadap Tingkat Nyeri Persaalinan Kala I Di Klinik Bidan Indriani Semarang. Jurnal Keperawatan. Volume 7 No.2:142-151
- Johairiyah & Ningrum. (2012). Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Jakarta:TIM
- Judha, S. F. (2012). Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mander, R. (2004). Nyeri Persalinan. Jakarta: EGC.
- Maslikanah.(2015). Penerapan Teknik Pijat Endorphine Sebagai Upaya Penurunan Nyeri Persalinan Pada Ibu Inpartu Kala Satu Fase Aktif.
- Murray & Huelsmann.(2013). Persalinan & Melahirkan Praktik Berbasis Bukti. Jakarta:ECG
- Naomy.(2013). Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Penerbit In Media.
- Nurasiah Ai, dkk (2014) Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan. Bandung: PT Refika Aditama.
- Notoatmojo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2009). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

- Potter dan Perry. 2010. Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Konsep Proses, dan Praktik. Edisi 4 volume 2. Jakarta : EGC.
- Prawirohardjo, S. (2014). Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Riwidikdo, H. (2012). Statistik Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika Setyorini.
- (2013). Belajar Tentang Persalinan. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Simkin, Penny, Ruth, Ancheta. (2005). Buku Saku Persalinan. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, Suzana C. - Bare, Brenda, 2007. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Jakarta: EGC
- Tazkiyah & Yanti. (2014). Pengaruh Teknik Massage Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan ala I Fase Aktif. Jurnal Kebidanan. Volume IV, No.01, Juni 2014.
- Walyani & Purwoastuti. (2016) Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Pustaka baru press
- Wildan, dkk. (2012). Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Adaptasi Nyeri Persalinan Ibu Bersalin Kala I fase Aktif Di BPS Wilayah Puskesmas Patrang Kabupaten Jember Tahun 2012. Jurnal IKESMA. Volume 9 Nomer 1.