

EFEKTIVITAS DEEP BACK MASSAGE DAN MESSAGE 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
Poltekkes Kemenkes Palu
(dewieartika@yahoo.com)

ABSTRAK

Persalinan yang di dambakan setiap ibu hamil adalah persalinan dengan rasa nyeri yang minimal. Rasa Nyeri Persalinan adalah disebabkan proses kontraksi dari Rahim dalam usaha untuk mengeluarkan buah kehamilan. Salah satu teknik tanpa obat-obatan atau non farmakologik yang dapat untuk memberi kenyamanan ibu dalam menghadapi persalinan adalah massage. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui efektivitas metode Deep Back Massage dan massage endorphin terhadap intensitas nyeri kala I fase aktif di BPM Setia. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juli sampai dengan bulan Agustus 2019 di BPM Setia. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang bersalin normal dengan umur kehamilan 37 sampai 40 minggu kala I fase aktif di BPM Setia selama periode penelitian. Besar sampel sejumlah 30 responden. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa tindakan deep back massage dan massage endorphin masing-masing menunjukkan Nilai $p < 0,005$ yang artinya terdapat perbedaan rerata nyeri persalinan kala I Fase aktif yang bermakna sebelum dan sesudah tindakan massage endorphin. Demikian juga untuk tindakan Deep Back Massage. Analisis lanjutan tindakan massage endorphin dan deep back massage, ternyata menghasilkan nilai $p 0,74 (> \alpha 0,05)$, yang bermakna bahwa tidak ada perbedaan efektivitas dari tindakan deep back massage dan massage endorphin terhadap rasa nyeri persalinan kala I Fase Aktif di BPM Setia.

Kata kunci : Deep Back Massage, Massage Endorphin, Nyeri Kala I, Fase Aktif

ABSTRACT

The preferred delivery for every pregnant woman is labor with minimal pain. Labor Pain is caused by the process of contraction of the uterus in an effort to remove the fruit of pregnancy. One technique without drugs or non-pharmacological that can be to provide comfort to the mother in the face of labor is massage. The purpose of this study was to determine the effectiveness of the Deep Back Massage and Endorphin Massage methods on the intensity of pain in the active phase I at BPM Setia. This research was conducted in July to August 2019 at BPM Setia. The population in this study were all women who gave birth normally with a gestational age of 37 to 40 weeks when I active phase in Setia BPM during the study period. The sample size is 30 respondents. The results obtained showed that the deep back massage and endorphin massage each showed a p value < 0.005 which means that there were differences in the mean labor pain of the first stage of the active phase which was significant before and after the endorphin massage action. Likewise for the Deep Back Massage. Further analysis of endorphin massage and deep back massage, turned out to produce a p value of $0.74 (> \alpha 0.05)$, which means that there is no difference in the effectiveness of the deep back massage and endorphin massage on labor pain in the active phase I at BPM Setia

Keywords: Deep Back Massage, Endorphin Massage, First Stage Pain, Active Phase

PENDAHULUAN

Menurut WHO dikutip bahwa setiap harinya ada 830 wanita yang meninggal disebabkan kehamilan dan persalinan, padahal hal tersebut dapat dicegah. Kematian ibu tersebut dominan terjadi di negara berkembang (99%), terutama dilingkungan pedesaan dengan keadaan ekonomi yang lebih miskin.¹

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017, terjadi penurunan pada Angka Kematian Ibu (AKI) dari tahun 2012 sebesar 359/100.000 KH menjadi 305/100.000 KH pada tahun 2015. Tetapi hal itu dianggap belum cukup, Pada tahun 2015 dicanangkan program SDGs dimana indikator dibidang kesehatan adalah menjadikan kematian ibu menjadi kurang dari 70/100.000 KH pada tahun 2030.²

Menurut Profil Kesehatan Kota Palu, Angka Kematian Ibu (AKI) sejumlah 111/100.000 KH di tahun 2014, 326/100.000 KH tahun 2015, dan 158/100.000 KH pada tahun 2016. Untuk tahun 2017 Jumlah kasus kematian ibu bersalin pada tahun 2017 sebanyak 11 kematian. Kasus kematian ibu bersalin tertinggi di Puskesmas Petobo dengan jumlah kasus kematian sebanyak 3 kematian. Selain itu, cakupan persalinan oleh Nakes Kota Palu sebesar 96,3 dan ditargetkan terendah di Puskesmas Pantoloan.

Kasus kematian Ibu yang dimaksud disini adalah kematian ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas. Persalinan yang di dambakan setiap ibu hamil adalah persalinan dengan rasa nyeri yang minimal. Rasa Nyeri Persalinan adalah disebabkan proses kontraksi dari Rahim dalam usaha untuk mengeluarkan buah kehamilan³. Dalam persalinan, nyeri yang timbul menyebabkan stress, dan rasa khawatir berlebihan. Respirasi dan nadi pun akan meningkat sehingga mengganggu pasokan kebutuhan janin dari plasenta.⁴

Berbagai metode baik menggunakan obat (farmakologik) dengan obat analgetik mau pun tanpa obat-obatan atan non farmakologik dapat digunakan dalam penanganan nyeri.⁵ Teknik tanpa obat-obatan untuk memberi kenyamanan ibu dalam menghadapi persalinan antara lain teknik pernapasan, relaksasi, mendengarkan musik, melakukan gerakan tertentu dan merubah posisi, pijatan tertentu, hidroterapi, hypnobirthing, dan melahirkan didalam air.⁶

Beberapa jenis massage yang bisa dilakukan adalah *Deep Back Massage* dan *Endorphin Massage*. Menurut Simkin⁷ karena tekanan ubun-ubun kecil janin pada sendi sakroiliaka menyebabkan ketegangan pada sendi sakroiliaka. Deep back massage lah yang dapat merelakskan kondisi tersebut. Pijatan dilakukan selama kontraksi dengan menggunakan tangan yang terkepal pada sakrum 2,3 dan 4 dan pijatan dapat dihentikan setelah kontraksi hilang. Sedangkan Endorphine massage atau Pijat endorphin adalah pijatan atau sentuhan yang aplikasikan ke kulit sehingga merangsang system saraf pusat dan kelenjar hipofisis memproduksi hormon endorphin. Efeknya, ibu akan merasa relaks dan nyaman⁸, serta merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang dapat menstimulasi kontraksi uterus.⁹ Terdapat informasi¹⁰ bahwa pijatan yang diberikan pada ibu yang memasuki fase persalinan selama 20 menit/jam, akan mengurangi rasa nyeri.

Sepanjang Tahun 2017 tercatat sebanyak 291 ibu inpartu yang melahirkan di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Setia, Dan sepanjang tahun 2018 sampai dengan bulan September tercatat sebanyak 211 ibu inpartu, dimana terdapat 5 ibu yang mengalami nyeri hebat sehingga ibu bersalin lebih memilih untuk *sectio caesarea* (SC) karena tidak tahan terhadap rasa sakit karena bersalin. Dari informasi-informasi tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai efektivitas Deep Back Massage dan massage endorphin terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Setia.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian merupakan rancangan pra eksperimen dengan jenis *Two Group Pretest Posttest* yang merupakan bagian dari rancangan penelitian eksperimen. Penelitian dilaksanakan periode Juli-Agustus 2019 di BPM Setia Kota Palu. Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang bersalin normal dengan kehamilan 37 sampai 40 minggu kala I fase aktif di BPM Setia selama periode penelitian. Besar sampel sesuai rumus sejumlah 30 responden di pilih berdasarkan *consecutive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Variabel yang diteliti adalah rasa nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberi tindakan *Deep Back Massage*

dan *Massage Endorphin*. Nyeri persalinan akan diukur menggunakan *Wong-Baker FACES Pain Rating Scale*. Setelah dilakukan uji normalitas, Analisa data sebelum dan sesudah dilakukan *deep back massage* terhadap nyeri persalinan Kala I Fase Aktif serta sebelum dan sesudah dilakukan *Massage endorphin* terhadap nyeri persalinan Kala I Fase Aktif menggunakan uji *wilcoxon*. Kemudian analisis lanjutan untuk menilai efektivitas *Deep Back Massage* dan *Massage Endorphin* terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. Untuk uji lanjutan ini digunakan uji *mann whitney*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah diberikan Deep Back Massage di BPM Setia

Kategori Nyeri	Tindakan			
	Pre-Test		Post-Test	
	n	%	n	%
2	-	-	2	13,3
3	-	-	1	6,6
4	2	13,3	4	26,7
6	3	20,0	4	26,7
8	5	33,3	4	26,7
9	5	33,3	-	-
Total	15	100	15	100

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel 1 menunjukkan bahwa rasa sakit yang dirasakan sebelum tindakan Deep Back Massage, dominan pada di angka 8 dan 9

Tabel 3. Hasil Uji Statistik Metode Massage Endorphin dan Deep Back Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di BPM Setia

Tindakan	n	Rerata ± s.b	p
<i>Deep Back Massage</i>	15	2,69 ± 0,64	0,003
<i>Massage Endorphin</i>	15	2,59 ± 0,64	0,014

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel 4. Efektivitas Tindakan Massage Endorphin dan Deep Back Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di BPM Setia

Tindakan	n	Rerata ± s.b	p
<i>Deep Back Massage</i>	15	2,07 ± 0,70	0,79
<i>Massage Endorphin</i>	15	2,15 ± 0,64	

Tabel 3 memperlihatkan hasil analisis

sejumlah masing-masing 5 orang (33,3 %) dan terdapat responden yang mengalami nyeri di angka 4 sejumlah 2 orang (13,3 %). Tetapi ketika sudah dilakukan tindakan Deep Back Massage, rasa sakit yang dominan berada di angka 4,6 dan 8 masing-masing sejumlah 4 orang (26,7 %) dan dan yang paling sedikit adalah angka 3 sejumlah 1 orang (6,6 %).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah diberikan tindakan Massage Endorphin di BPM Setia

Kategori Nyeri	Tindakan			
	Pre-Test		Post-Test	
	n	%	n	%
2	1	6,7	2	13,3
4	2	13,3	4	26,7
6	3	20,0	5	33,3
8	6	40,0	3	20,0
9	3	20,0	1	6,7
Total	15	100	15	100

Sumber: Data Primer, 2019

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi nyeri persalinan Kala I Fase aktif, sebelum tindakan Massage Endorphin, rasa sakit yang dominan ada di angka 8 sejumlah 6 orang (40 %) dan yang paling sedikit adalah angka 2 sejumlah 1 orang (6,7%). Tetapi ketika sudah dilakukan tindakan massage endorphin, rasa sakit yang dominan berada di angka 6 sejumlah 5 orang (33,3 %) dan dan yang paling sedikit adalah angka 9 sejumlah 1 orang (6,7%).

bivariat pada tindakan deep back massage menunjukkan Nilai p 0,003 dan massage endorphin menunjukkan Nilai p 0,014. Dengan nilai $\alpha < 0,05$ maka artinya terdapat perbedaan rerata kategori nyeri persalinan kala I Fase aktif yang bermakna sebelum dan sesudah tindakan Deep Back Massage. Demikian juga untuk tindakan massage endorphin, terdapat perbedaan rerata kategori nyeri persalinan kala I Fase aktif yang bermakna sebelum dan sesudah tindakan massage endorphin.

Tabel 4 menunjukkan analisis data bahwa dari tindakan deep back massage dan massage endorphen, ternyata menghasilkan nilai $p > 0,05$, yang bermakna bahwa tidak ada perbedaan efektivitas dari tindakan deep back massage dan massage endorphen terhadap rasa nyeri persalinan kala I Fase Aktif di BPM Setia.

PEMBAHASAN

Proses kelahiran merupakan suatu proses fisiologis yang akan dilalui seorang ibu setelah menjalani masa kehamilan. Nyeri persalinan merupakan proses fisiologis yang akan dilalui setiap wanita yang akan bersalin. Namun respon wanita ketika menghadapi nyeri persalinan tersebut tidaklah sama. Nyeri pada persalinan kala I merupakan rasa tidak nyaman bahkan sakit yang dialami wanita sejak fase persalinan dimulai (fase laten) hingga fase dilatasi maksimal (10 cm). Rasa Nyeri tersebut diakibatkan karena dilatasi (pembukaan) serviks, kompresi saraf di serviks (ganglionik servikalis), iskemia korpus uteri, hipoksia otot uterus, dan peregangan pada segmen bawah uterus.¹¹ Metode tanpa obat-obatan (non farmakologik) untuk menangani rasa nyeri persalinan diantaranya yaitu *Deep Back Massage* dan *Massage Endorphin*.

Pengaruh *Deep Back Massage* Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Setia

Sebelum dilakukan *Deep Back Massage*, skala nyeri terbanyak adalah skor 8 dan responden dengan skor 9 dan 8 mencapai 33,3 % dan skor 4 hanya 13,3 %. Sedangkan setelah dilakukan *Deep Back Massage*, skor tertinggi responden ada di skor 4, 6, dan 8 dengan persentase masing-masing 26,7 %. Sedangkan skor 2 dan 3 yang sebelumnya tidak ada, menjadi 13,3 % dan 6,6 %. Hal ini sesuai dengan beberapa teori hasil penelitian terdahulu.

Sebuah percobaan yang dilakukan pada kelinci menunjukkan pijatan yang dilakukan secara lembut dengan kecepatan rendah dan frekuensi tertentu yang dilakukan pada punggung kelinci selama 7 hari, dapat meningkatkan dan merangsang pelepasan hormon oksitosin. Hormon ini adalah salah

satu hormon yang dibutuhkan untuk mempercepat proses bersalin dan meminimalisir nyeri persalinan.¹²

Tindakan *Deep Back Massage* selama kontraksi dilakukan dengan menekan sakrum ketika kontraksi terjadi dan berakhir setelah kontraksi berhenti. Penekanan tersebut akan merangsang kutaneus, sehingga impuls nyeri terhambat dan lebih lambat tiba ke *thalamus*. *Deep back Massage* diberikan saat ibu yang akan bersalin merasakan nyeri yang sangat menyiksa dan mengganggu rasa nyaman. Sesungguhnya, persepsi nyeri berbeda-beda pada setiap individu, sehingga dengan Penekanan pada daerah sakrum akan membantu ibu untuk mengurangi rasa nyeri dan rasa cemas yang dirasakan pada saat bersalin, terutama pada ibu yang memiliki persepsi nyeri yang lebih besar.¹³

Pada penelitian kali ini, terlihat jika kelompok kontrol juga menunjukkan penurunan nyeri tanpa pemberian *deep back massage* namun penurunan yang terjadi tidak sebanyak pada kelompok intervensi yang diberikan *deep back massage*. Sehingga dalam penelitian ini peneliti dapat menyimpulkan bahwa teknik *deep back massage* sangat efektif dalam menurunkan nyeri persalinan.

Penelitian di Cirebon juga menyatakan hubungan antara Tindakan *Deep Back Massage* dengan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif. Dikatakan bahwa friksi antara uterus dan dinding abdomen dapat dikurangi dengan *deep back massage*. Demikian juga dengan ketegangan otot abdomen dapat dikurangi dan direlaksasi dengan *deepe back massage*.⁸

Deep back massage merupakan cara yang halus dan lembut untuk membuat ibu bersalin merasa lebih *fresh* selama proses persalinan. Sentuhan dan kelembutan pijatan juga dapat membuat ibu bersalin menjadi lebih rileks. Suatu penelitian menunjukkan bahwa pijatan yang dilakukan selama 20 menit/jam saat persalinan fase aktif akan mengurangi rasa nyeri secara signifikan dan terbebas dari kecemasan. Hal ini terjadi karena pijatan tersebut merangsang tubuh melepaskan hormon *endorphine* yang berfungsi sebagai pereda sakit alami. *Endorphine* ini dapat menimbulkan perasaan enak dan nyaman. Pemijat juga harus bisa memberikan tekanan yang dibutuhkan ibu secara tepat dengan menilai respon ibu pada saat memijat.¹⁴

Penelitian yang sama juga dilakukan di Padang Sumatera Barat. Dengan melakukan *deep back massage* selama 30 menit pada kelompok perlakuan, penelitian ini menunjukkan, peningkatan kadar *endorphin* diatas rerata nilai normal setelah dilakukan pijatan pada punggung ibu bersalin kala I fase laten yang mengalami nyeri persalinan. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan kadar *endorphin* dan rerata kadar *endorphin* berada pada nilai normal, bahkan ada yang dibawah nilai normal.¹²

Pengaruh Massage Endorphin Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Setia

Sebelum dilakukan *Endorphin massage*, skala nyeri terbanyak adalah skor 8 dan responden dengan skor 9 mencapai 20% dan skor 2 hanya 6,7%. Sedangkan setelah dilakukan *Endorphin massage*, skor tertinggi responden adalah skor 5, responden dengan skor 9 hanya 6,7% dan skor 2 mencapai 13,3%. Beberapa peneliti sebelumnya pun menghasilkan hal yang sama.

Penelitian di Lampung menyimpulkan bahwa memang benar *Endorphin massage* berpengaruh untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin sehingga dapat memberikan kenyamanan dan rasa aman selama berlangsungnya proses persalinan¹⁵. *Endorphin massage* tidak menimbulkan efek samping negative kepada ibu bersalin, sehingga untuk bidan dan suami disarankan untuk mengetahui teknik *Endorphin massage* sebagai salah satu cara non farmakologik. Jika *Endorphin massage* dilakukan oleh suami, selain menurunkan kecemasan ketika nyeri persalinan timbul, juga dapat mengeratkan hubungan kasih sayang dan penghargaan antar suami istri, terutama sebagai calon orang tua dari bayi yang akan dilahirkan.¹⁶ Diharapkan hal itu dapat menjadi penambah kekuatan kepada ibu bersalin untuk menghadapi rasa nyeri persalinan yang terjadi.

Hantaran nyeri yang dihambat dengan tindakan *Endorphine massage* dapat menurunkan rasa nyeri persalinan yang dirasakan oleh ibu.¹² Peneliti lain menyimpulkan bahwa dengan *Endorphin massage*, tubuh akan dirangsang untuk mengeluarkan senyawa *endorphin* yang

berfungsi untuk menimbulkan rasa nyaman dan meredakan rasa sakit selama proses persalinan terjadi. Pijatan yang dilakukan tersebut juga dapat membuat denyut jantung menjadi normal. Begitu juga dengan tekanan darah.¹⁰

Penelitian di Temanggung juga menghasilkan hal yang sama, dimana ketika sebelum diberikan *Endorphin Massage* masih terdapat nyeri sangat berat dan dominan terdapat rasa nyeri berat. Sedangkan ketika sudah diberikan *Endorphin Massage*, variasi rasa nyeri yang dirasakan responden adalah nyeri yang sedang serta tidak ada lagi terasa nyeri sangat berat. Hal itu dikarenakan karena bekerjanya hormon *endorphine* saat diberikan perlakuan *Massage Endorphin* sehingga ibu bersalin mengalami relaksasi.¹⁷

Efektivitas Tindakan Massage Endorphin Dan Deep Back Massage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif

Dari uji statistic yang dilakukan untuk menguji efektivitas metode *massage endorphin* dan *deep back massage* terhadap nyeri persalinan Kala I Fase Aktif menunjukkan hasil bahwa tidak ada perbedaan efektivitas *deep back massage* dan *massage endorphin* terhadap rasa nyeri persalinan kala I Fase Aktif di BPM Setia. Menurut Maryunani, untuk mengurangi rasa nyeri ketika bersalin, dapat dilakukan tanpa menggunakan obat-obatan (non farmakologis). Dibanding dengan menggunakan obat-obatan, cara non farmakologis dinilai lebih baik karena tindakan pengontrolan rasa nyeri dilakukan dengan control yang sesuai kebutuhan tubuh.¹⁴

Menurut asumsi peneliti, hal tersebut mungkin dikarenakan kedua metode tersebut, yaitu *Massage Endorphin* dan *Deep Back Massage* pada prinsipnya sama-sama dilakukan untuk merangsang hormon *endorphin* dan memberikan rasa nyaman pada ibu. Ditunjang pula dari hasil penelitian yang menyatakan bahwa terdapat manfaat *massage* pada saat ibu dalam tahap persalinan. Dimana ibu bersalin akan merasa lebih nyaman dan minimal dari rasa sakit. Hal ini terjadi karena pijatan yang dilakukan akan merangsang tubuh mengeluarkan senyawa *endorphin*.¹³ Sampai saat ini, *endorphin* sudah dikenali sebagai zat dengan beragam manfaat. Seperti mengurangi

rasa nyeri serta sakit, pengendalian stress, mengatur produksi hormon pertumbuhan, dan hormon seks, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh.¹⁸ Rasa nyaman dalam proses bersalin juga dapat dirasakan oleh ibu dengan adanya hormon *Endorphin*.¹³

Dikatakan bahwa perasaan nyeri dirasakan berbeda-beda oleh setiap individu. Begitu juga dengan persalinan antara ibu yang satu dengan ibu yang lainnya karena ambang nyeri masing-masing individu berbeda.¹⁴ Salah satu teori nyeri yang dikenal adalah *Gate control theory*. Teori ini juga di anut oleh pakar di bidang kebidanan untuk menjelaskan nyeri dalam persalinan.¹⁴ Dalam Teori ini dinyatakan bahwa impuls nyeri yang terjadi dalam proses bersalin menyusuri uterus ke sepanjang serat syaraf besar menuju *substansia gelatinosa* dalam *spinal kolumna*, sehingga rasa nyeri terproyeksi ke otak melalui sel-sel transmisi. Tindakan memijat merupakan salah satu cara menstimulasi sehingga serat syaraf kecil membawa pesan yang berlawanan, lebih cepat dan kuat. Pesan tersebut akan menutup gerbang (*gate*) di *substansia gelatinosa* hingga impuls nyeri yang ada pada saat proses bersalin diblokir dan otak tidak mencatat pesan nyeri tersebut. Sebagai hasil akhirnya, impuls nyeri yang dirasakan oleh tubuh akan berkurang.⁶

Pernyataan ini didukung pula oleh peneliti lain yang menyatakan, bahwa ketika rangsangan sentuhan atau pijatan dan nyeri dilakukan bersamaan, maka sensasi sentuhan atau pijatan akan segera terbaca oleh otak sehingga sistem kontrol *desenden* akan merangsang *thalamus* untuk mengeluarkan *endorphin* yang kemudian menutup pintu gerbang hantaran nyeri di *medulla spinalis*.¹²

KESIMPULAN DAN SARAN

Dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Terdapat Pengaruh *Deep Back Massage* terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif dan terdapat pengaruh *Massage Endorphin* terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Setia tetapi tidak ada perbedaan efektivitas *Deep Back Massage* dengan *Massage Endorphin* terhadap rasa nyeri persalinan kala I Fase Aktif di BPM Setia.

Saran bagi BPM Setia untuk dapat

digunakan sebagai salah satu alternatif terapi tanpa obat-obatan untuk menurunkan intensitas nyeri persalinan dan memberikan rasa nyaman kepada ibu bersalin dan peneliti lain untuk dapat meneliti tentang faktor-faktor yang lebih mendalam tentang terapi tanpa obat-obatan yang lainnya untuk mengurangi rasa nyeri persalinan dengan menggunakan pemeriksaan penunjang yang lebih valid (pemeriksaan hormonal).

UCAPAN TERIMA KASIH

Diucapkan terimakasih kepada semua pihak yang sudah membantu proses penelitian dan pembuatan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Maternal Mortality. 2018.
2. Badan Pusat Statistik. Kajian Indikator Sustainable Development Goals (SDGs). 2014.
3. Maita L. Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan. *J Heal Sci*. 2016;9(2):186–90.
4. Nafiah T, Megawati M, S UA. Pengaruh Metode Deep Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase AKtif di Klinik Pratama Mutiara Bunda Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2018. *J Kesehat Bakti Tunas Husada*. 2018;18:228–36.
5. Solehati T, Kosasih CE, Jayanti TN, Ardiyanti A, Sari RI, Siska GA, et al. Terapi nonfarmakologi nyeri padapersalinan: *J Keperawatan Muhammadiyah*. 2018;3(1):50–73.
6. Judha M, Sudarti, Fauziah A. Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan. I. *Jogjakarta: Nuha Medika*; 2012.
7. Indah L, Agus A, Windhu P. Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif dan Kecepatan Pembukaan Pada ibu bersalin primigravida. *Indones J Public Heal*. 2012;9(1):37–50.
8. Fitrianiingsih Y, Prianti VA. Perbedaan Metode Deep Back Massage dan Metode Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Puskesmas PONED Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2017. *Care J Ilm Ilmu Kesehat*. 2017;5 (3)(1):382–92.
9. Meintri Lanasari N, Rahayu S, Panggayuh A. Pengaruh Pijat Endorphin Teradap Percepatan Involusi Uteri Pada Ibu Nifas

- Post Sectio Caesarea. *J Ilm Bidan.* 2018;III(1):15.
10. Meihartati T, Mariana S. Efektivitas Endorphin Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Primipara Kala I Fase Aktif. *J Daru.* 2018;5(1):85–93.
 11. Kurniarum A. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir (Modul Bahan Ajar Cetak Kebidanan).* Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan; 2016. 1–169 p.
 12. Aryani Y, Masrul M, Evareny L. Pengaruh Masase pada punggung terhadap Intensitas Nyeri Kala 1 Fase Laten Persalinan Normal Melalui Peningkatan Kadar Endorfin. *J Kesehat Andalas.* 2015;4(1):70–7.
 13. Aminah S. Perbedaan Efektifitas Teknik Firm Counter Pressure Dengan Teknik Deep Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di RS AURA Syifa Kota Kediri Tahun 2017. *J Kebidanan Malahayati.* 2017;3(3):157–64.
 14. Katili DNO, Dunggio R, Susilawati E. Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Ruang Bersalin RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto. *J Ilm Umum Kesehat Aisyiyah.* 2018;3(1):11–23.
 15. Fitriana, Anggista PN. Pengaruh pijat endorphin (endorphin massage) terhadap intensitas nyeri kala I pada ibu primipara. *J Ilm Keperawatan Sai Betik.* 2017;XIII(1):31–4.
 16. Wahyuni S, Rahayu T. Endorphin massage. *J Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah.* 2017;13(1):88–94.
 17. Antik A, Lusiana A, Handayani E. Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Skala Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan. *J Kebidanan.* 2018;6(12):1–6.
 18. Azizah, Iin Nur; Widyawati, Melyana Nurul; Anggraini NN. Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan Normal Ibu Primipara di BPS S dan B Demak Tahun 2011. *J Kebidanan.* 2013;2(1):90–6.