
PERBANDINGAN PEMBERIAN PIJAT MORFIN ENDOGEN (ENDORPHIN) DAN PIJAT TITIK LI-4 TERHADAP NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF

Reka Julia Utama*, Fadhlina, Mahruri Saputra

Fakultas Sains, Teknologi dan Ilmu Kesehatan (FSTIK), Universitas Bina Bangsa Getsempena, Jl. Tanggul Krueng Lamnyong No.34, Rukoh, Banda Aceh, Aceh 23112 Indonesia

*reka@bbg.ac.id

ABSTRAK

Nyeri persalinan terjadi ketika otot rahim berkontraksi dalam upaya membuka serviks untuk mendorong kepala bayi ke arah panggul. Nyeri persalinan fase aktif I pada ibu dapat dikurangi dengan menggunakan metode nonfarmakologis yaitu pijat endorfin dan pijat titik LI-4 serta pijat titik LI-4 untuk mengurangi nyeri pada fase aktif I pada ibu melahirkan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan pijat endorfin dan pijat titik LI-4 terhadap nyeri persalinan fase aktif I di BPM Erni Munir dan BPM Jouni Wati. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain quasi eksperimen dengan pendekatan two group pretest-posttest design. Sampel penelitian ini sebanyak 66 ibu melahirkan fase aktif I. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tingkat nyeri dan analisis data menggunakan uji-t dependen. Hasil penelitian menunjukkan setelah dilakukan endorfin massage ($p=0,000$) dan LI-4 point massage ($p=0,000$) dengan taraf kepercayaan 95% berarti ada perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan endorfin massage dan LI-4 point massage. Hasil penelitian juga menunjukkan tidak ada perbedaan intensitas nyeri persalinan fase aktif kala I antara kelompok endorfin massage dengan kelompok LI-4 point massage, $p=0,546$. Endorfin massage dan LI-4 point massage dapat menurunkan nyeri fase aktif I pada ibu bersalin.

Kata Kunci: nyeri persalinan; pijat morphin endogen; pijat titik LI-4; tahap I fase aktif

COMPARISON OF ENDOGENOUS MORPHINE (ENDORPHIN) MASSAGE AND LI-4 POINT MASSAGE ON LABOR PAIN IN THE FIRST STAGE OF THE ACTIVE PHASE

ABSTRACT

Labor pain occurs when the uterine muscles contract to open the cervix and push the baby's head toward the pelvis. Active phase labor pain in mothers can be reduced using non-pharmacological methods, including endorfin massage and LI-4 point massage. These methods are specifically applied to alleviate pain during the active phase of labor. The purpose of this study was to compare the effectiveness of endorfin massage and LI-4 point massage in reducing active phase labor pain at BPM Erni Munir and BPM Jouni Wati. This research used a quantitative approach with a quasi-experimental design, specifically a two-group pretest-posttest design. The sample consisted of 66 mothers in the active phase of labor. Data were collected using a pain level questionnaire and analyzed with dependent t-tests. The results showed significant differences in pain intensity before and after applying endorfin massage ($p=0.000$) and LI-4 point massage ($p=0.000$) with a 95% confidence level. However, no significant difference was found in pain intensity reduction between the endorfin massage group and the LI-4 point massage group ($p=0.546$). Both endorfin massage and LI-4 point massage effectively reduced active phase labor pain in mothers.

Keywords: labor pains; LI-4 point massage; morphin endogenous massage; stage I active phase

PENDAHULUAN

Secara fisiologis, nyeri persalinan terjadi ketika otot rahim berkontraksi dalam upaya membuka serviks untuk mendorong kepala bayi ke arah panggul. Kala I persalinan terdiri dari 2 fase, yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten berlangsung selama 7 jam, sedangkan fase aktif dapat berlangsung selama 6 jam (Luluilmaknun, 2014). Ibu merasakan nyeri persalinan mulai saat proses kala I, fase laten dan fase aktif saat serviks mengalami dilatasi 0-4 cm. Namun, nyeri pada fase aktif dirasakan lebih hebat dan terus meningkat, di mana saat serviks dibuka pada 4-7 cm nyeri dirasakan agak menusuk dan saat serviks dibuka pada 8-10 cm nyeri terasa lebih hebat, menusuk dan kaku) (Diana & Mail, 2019). Jumlah ibu yang

melahirkan secara normal di Amerika pada tahun 2021 sebanyak 2.486.856 orang (Pujiastutik et al., 2021). Sementara itu, di Indonesia, jumlah persalinan normal sebanyak 90,92%. Sementara itu di Provinsi Aceh, angka persalinan normal sebesar 82,4% (Kemenkes. RI, 2022). Nyeri persalinan terjadi karena adanya proses dilatasi uterus, hipoksia otot uterus, iskemia korpus uterus, peregangan bagian-bagian di bawah uterus, turunnya kepala janin dan perubahan-perubahan lain yang menimbulkan nyeri, rangsangan pada susunan saraf yang menyebabkan terjadinya nyeri persalinan (Arifiani, 2017). Intensitas nyeri berbanding lurus dengan kekuatan kontraksi dan tekanan yang terjadi. Nyeri bertambah ketika serviks membuka penuh akibat adanya tekanan bayi pada struktur panggul yang diikuti dengan peregangan dan robekan jalan lahir (Andarmoyo, 2013).

Nyeri persalinan dapat memicu pelepasan hormon katekolamin dan adrenalin (Luluilmaknun, 2014). Kedua hormon tersebut dapat menghambat pelepasan hormon oksitosin yang merupakan hormon alami saat proses persalinan (Mursidin, 2017). Apabila hormon oksitosin terhambat, maka akan menyebabkan kontraksi otot-otot uterus yang tidak normal yang dapat berakibat pula pada penyumbatan jalan lahir dan kelemahan otot-otot rahim. Selain itu, nyeri persalinan kala I fase aktif dapat meningkatkan kecemasan dan stres pada ibu (Wahl et al., 2021). Nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu dapat dikurangi dengan menggunakan metode farmakologis dan nonfarmakologis. Metode farmakologis dapat menggunakan obat bius dan analgesik, namun saat persalinan dapat menimbulkan perubahan tekanan darah, keterbatasan gerak, tremor, dan nyeri punggung (Hein, 2018). Sedangkan metode nonfarmakologis tidak memiliki efek samping, nyaman, dan mudah dilakukan, antara lain pijat endorfin dan pijat titik LI-4 (Hibatulloh et al., 2022). Pijat endorfin merupakan pemijatan yang dilakukan pada area punggung selama 15-20 menit setiap jam untuk menimbulkan efek relaksasi dan mengurangi nyeri (Hein, 2018). Pijat endorfin memiliki efek analgesia psikologis yang merangsang tubuh untuk mengeluarkan senyawa endorfin yang merupakan pereda nyeri alami yang diproduksi oleh tubuh (Rukiyah, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pujiastuti, Gayatri dan Isnaeni menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat endorfin terhadap penurunan nyeri pada fase aktif I ($p=0,000$) (Arnianti et al., 2021).

Penelitian Azizah et al. (2013) menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat endorfin terhadap intensitas nyeri pinggang bawah. Hasil penelitian Azizah et al. (2013) menunjukkan bahwa ada pengaruh pijat endorfin terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin fase aktif I di Rumah Sehat Zamzam Kota Palopo ($p=0,000$). Selain pijat endorfin, pijat titik LI-4 juga dapat menurunkan nyeri pada fase aktif I pada ibu bersalin (Hibatulloh et al., 2022). Pijat titik LI-4 merupakan terapi pemijatan dengan menggunakan jari-jari tangan dengan memberikan rangsangan pada titik akupuntur tubuh yaitu titik tertinggi antara jari telunjuk dan ibu jari ketika dirapatkan (Saputra & Nasution, 2020). Pemijatan titik LI-4 selama 30 menit dipercaya dapat meredakan nyeri saat kontraksi pada fase aktif I (Azizah et al., 2013). Hasil penelitian Gönenç dan Terzioğlu (2020) menunjukkan bahwa pemijatan akupresur pada titik LI-4 berpengaruh dalam mengurangi nyeri persalinan pada pembukaan kala I fase aktif. Hasil penelitian Ozgoli et al. (2016) juga menunjukkan bahwa pemijatan titik LI-4 dapat mengurangi nyeri persalinan pada fase aktif I secara signifikan. Pemijatan endorfin dan pemijatan titik LI-4 memiliki keunggulan mudah dilakukan dan tindakan sederhana yang dapat dipraktikkan oleh semua bidan untuk meningkatkan kenyamanan dan mengurangi nyeri persalinan pada fase aktif I ibu yang akan melahirkan serta dapat diajarkan kepada keluarga cara melakukan kedua teknik tersebut. Hasil penelitian pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 10 Maret 2023 di BPM Erni Munir dan BPM Jauni Wati menunjukkan bahwa semua pasien bersalin belum pernah diberikan terapi apapun untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan pijat morfin endogen (endorfin) dan pijat titik LI-4 terhadap nyeri persalinan fase aktif I di BPM.

METHOD

Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain quasi-eksperimental dengan rancangan two group pretest-posttest. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan Agustus 2023 selama 6 bulan di BPM Erni Munir dan BPM Jauni Wati. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang akan melahirkan pada kala I fase aktif yaitu pembukaan serviks 4-10 cm. Jumlah sampel penelitian ini diambil berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang dihitung berdasarkan tabel daya analisis yaitu 33 responden. Penelitian ini memiliki 2 kelompok sampel yaitu kelompok pijat endorfin dan kelompok pijat LI-4 point. Jadi sampel pada penelitian ini sebanyak 66 orang. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah secara konsekutif sampling. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah Numerical Pain Rating Scale (NPRS) dan lembar pencatatan tingkat nyeri persalinan pada fase aktif I. Teknik pengambilan data dilakukan sebanyak dua kali pada ibu yang akan melahirkan pada masing-masing kelompok sampel. Analisis data menggunakan uji-t dependen (paired t-test) untuk menilai perbedaan rerata nyeri sebelum dan sesudah intervensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di BPM Erni Munir dan BPM Jauni Wati. BPM Erni Munir dan BPM Jauni Wati telah beroperasi sejak tahun 2003. Jadwal praktik kedua BPM tersebut adalah 24 jam dan menerima pasien yang akan menjalani persalinan normal. Rata-rata pasien yang melahirkan normal setiap harinya adalah 2 hingga 3 orang. Mayoritas pasien melahirkan secara normal. Saat masuk klinik, rata-rata pasien sudah mengalami dilatasi 2 hingga 3 cm dan merasakan nyeri yang semakin bertambah seiring berjalannya waktu. Pada penelitian ini pengumpulan data umur responden dilakukan berdasarkan kategori umur yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI (2009). Penelitian ini menemukan bahwa pada kelompok pijat endorfin sebagian besar responden berusia antara 26-35 tahun sebanyak 66,7%, berpendidikan menengah sebanyak 66,7%, memiliki paritas primipara sebanyak 39,4% dan bekerja sebagai ibu rumah tanggasebanyak 81,8%. Sedangkan pada kelompok pijat titik LI-4 sebagian besar responden berusia antara 26-35 tahun sebanyak 60,6%, berpendidikan menengah sebanyak 81,8%, memiliki paritas primipara sebanyak 51,5% dan bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 78,8% (Tabel 1).

Tabel 1.

Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan karakteristik responden di BPM Erni Munir dan BPM Jauni Wati (n=66)

Karakteristik Responden	Kelompok Pijat Endorphin (n=33)		Kelompok Pijat Titil LI-4 (n=33)	
	f	%	f	%
Usia				
17-25 Tahun (Akhir Remaja)	11	33,3	13	39,4
26-35 Tahun (Dewasa Awal)	22	66,7	20	60,6
Pendidikan				
Menengah	22	66,7	27	81,8
Perguruan Tinggi	11	33,3	6	18,2
Paritas				
Primipara	10	30,3	17	51,5
Multipara	13	39,4	13	39,4
Grande Multipara	10	30,3	3	9,1
Pekerjaan				
Guru	2	6,1	3	9,1
Pribadi	2	6,1	3	9,1
Dosen	1	3,0	1	3,0
Perawat	1	3,0	-	-
Ibu Rumah Tangga (IRT)	27	81,8	27	78,8

Tabel 2.

Distribusi frekuensi dan persentase berdasarkan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di BPM Erni Munir dan BPM Jauni Wati (n=66)

Intensitas Nyeri	Kelompok Pijat Endorphin (n=33)				Kelompok Pijat Titil LI-4 (n=33)			
	Pre Test		Post Test		Pre Test		Post Test	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Mild Pain	-	-	3	9,1	-	-	2	6,1
Moderate Pain	24	72,7	28	84,8	22	66,7	29	87,9
Severe Pain	9	27,3	2	6,1	11	33,3	2	6,1
Very Severe Pain	-	-	-	-	-	-	-	-
Mean \pm SD	6 \pm 0,968		4,61 \pm 0,998		6,09 \pm 0,980		4,73 \pm 0,997	

Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi pijat endorfin dan pijat titik LI-4 efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada responden. Sebelum intervensi, mayoritas responden dalam kedua kelompok mengalami nyeri sedang hingga berat, dengan rata-rata nyeri sebesar 6 pada kelompok pijat endorfin dan 6,09 pada kelompok pijat titik LI-4. Setelah intervensi, terjadi penurunan rata-rata nyeri menjadi 4,61 pada kelompok pijat endorfin dan 4,73 pada kelompok pijat titik LI-4. Mayoritas responden pada kedua kelompok mengalami pergeseran dari nyeri berat ke nyeri sedang, dengan beberapa responden mengalami nyeri ringan. Hal ini menunjukkan bahwa kedua metode pijat dapat membantu mengurangi intensitas nyeri secara signifikan (Tabel 2).

Tabel 3.

perbedaan rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah pemberian endorphin massage dan LI-4 point massage (n=66)

	Mean Rank	Z	P Value *
Pretest-Posttest Kelompok Pijat Endorphin (n=33)	17,00	-5,413	0,000
Pretest-Posttest Pijat Titil LI-4 (n=33)	16,00	-5,034	0,000

*Uji Wilcoxon

Hasil uji analisis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri persalinan fase aktif I sebelum dan sesudah dilakukan endorphin massage (p=0,000) dan LI-4 point massage (p=0,000) dengan taraf kepercayaan 95%. Maka dapat disimpulkan bahwa nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan intensitas nyeri persalinan fase aktif I sebelum dan sesudah dilakukan endorphin massage dan LI-4 point massage (Tabel 3).

Tabel 4.

Perbedaan rata-rata intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif antara kelompok Endorphin Massage dan LI-4 Point Massage (n=66)

	Sum of Rank	Z	P Value*
Kelompok Pijat Endorphin LI-4 dan Pijat Titik	1148-1063	0,604	0,546

*Uji Mann U Whitney

Hasil uji analisis menunjukkan tidak ada perbedaan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif antara kelompok endorphin massage dengan kelompok LI-4 point massage. Hasil uji analisis statistik menunjukkan bahwa intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif antara kelompok endorphin massage dengan kelompok LI-4 point massage memiliki nilai $p=0,546$ dengan taraf kepercayaan 95%. Maka dapat disimpulkan bahwa nilai $p > 0,05$ yang berarti tidak ada perbedaan antara kelompok endorphin massage dengan kelompok LI-4 point massage terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif pada ibu bersalin (Tabel 4).

Perbedaan Rata-rata Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Endorphin Massage

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah endorphin massage ($p=0,000$) dengan taraf kepercayaan 95%. Maka dapat disimpulkan bahwa nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah endorphin massage. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Fawaz dan El-Sharkawy (2016) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh endorphin massage terhadap intensitas nyeri pinggang bawah pada ibu hamil. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh endorphin massage terhadap nyeri persalinan kala I di wilayah kerja Puskesmas Taraju Kabupaten Tasikmalaya. Hasil penelitian Leny (2018) juga menunjukkan adanya pengaruh endorphin massage terhadap intensitas nyeri pada ibu melahirkan kala I fase aktif di Rumah Sehat Zamzam Kota Palopo. Hasil penelitian Mukhoirotin dan Mustafida (2020) juga menunjukkan bahwa endorphin massage efektif untuk menurunkan intensitas nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Hasil penelitian Santiasari et al. (2020) juga mendukung hasil penelitian ini dengan hasil bahwa terdapat pengaruh endorphin massage terhadap penurunan sensitivitas nyeri punggung pada ibu hamil kala I primigravida fase aktif. Endorphin massage merupakan terapi sentuhan atau pijatan ringan yang cukup penting diberikan pada ibu hamil di saat menjelang proses persalinan, teknik ini dapat membantu memberikan perasaan tenang dan nyaman (Dewie & Kaparang, 2020). Beberapa manfaat endorphin massage yaitu untuk mengontrol rasa nyeri atau pegal yang menetap atau kuat, dan untuk mengontrol potensi kecanduan terhadap makanan coklat. dapat mengontrol perasaan frustrasi dan dapat mengurangi gejala yang ditimbulkan akibat gangguan makan. Pijatan ini juga disertai sentuhan yang dapat membuat bulu-bulu halus berdiri dan dapat meningkatkan pelepasan oksitosin, yaitu hormon yang digunakan untuk memperlancar kehamilan (Brunner, 2010).

Pemberian pijat endorfin akan merangsang tubuh sehingga tercipta rasa nyaman (Manninen et al., 2017). Pijatan yang diberikan selama 3-10 menit pada area punggung dapat menurunkan tekanan darah, menormalkan denyut jantung, melancarkan pernapasan, dan merangsang produksi endorfin yang dapat meredakan nyeri secara alami (Handayani et al., 2020). Menurut anggapan para peneliti, pijat punggung yang diberikan selama 1 menit akan meningkatkan pelepasan hormon endorfin dalam tubuh yang berakibat pada meningkatnya rasa nyaman pada ibu hamil. Selain itu, rangsangan yang diberikan secara langsung pada kulit juga akan menyebabkan peningkatan rangsangan nyeri pesaing sehingga nyeri yang dirasakan ibu dalam proses persalinan akan berkurang.

Perbedaan Rata-rata Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Sebelum dan Sesudah Pemijatan Titik LI-4

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri persalinan fase aktif I sebelum dan sesudah pemijatan titik LI-4 ($p=0,000$) dengan taraf kepercayaan 95%. Maka dapat disimpulkan bahwa nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan intensitas nyeri persalinan fase aktif I sebelum dan sesudah pemijatan titik LI-4. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ozgoli yang menunjukkan bahwa akupresur pada titik LI-4 mampu menurunkan nyeri persalinan secara signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol (Kuswandi, 2014). Hasil penelitian Mongan dan Hy (2009) juga menunjukkan bahwa titik LI4 yang terletak pada tulang metakarpal di antara jari ibu dan jari telunjuk jika dipijat akan menurunkan nyeri intervensional yaitu nyeri sedang. Setelah dilakukan intervensi pijat endorfin, nyeri mengalami penurunan dibandingkan sebelumnya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mukhoirotin dan Mustafida (2020) juga menunjukkan bahwa akupresur pada titik LI4 (Hegu) efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan sehingga dapat dijadikan sebagai alternatif intervensi nonfarmakologi dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan. Titik LI-4 terletak di antara ibu jari dan telunjuk atau disebut juga tulang metakarpal pertama dan kedua di daerah distal atau di lipatan kedua tangan (Mukhoirotin & Mustafida, 2020). Penekanan untuk tujuan relaksasi dapat dilakukan dengan memutar searah jarum jam dengan jumlah pijatan maksimal 30 kali. Sedangkan titik SP 6 terletak empat jari di atas pergelangan kaki bagian dalam. Pijatan dilakukan sebanyak 30 kali searah jarum jam dengan tujuan untuk membakar dan dapat diulang sebanyak 6 siklus (Pujiastutik et al., 2021). Menurut Wu et al, (1999) dan Lee, LaRiccia dan Newberg (2004) bahwa stimulasi yang diberikan pada titik LI-4 yang dihantarkan melalui sumsum tulang belakang, dapat mengaktifkan hipotalamus dan kelenjar pituitari untuk melepaskan zat peptida opioid endogen ke area periaqueductal gray matter (PAG) dan nucleus raphe magnus (NRM). Kemudian, zat peptida opioid endogen menghambat nyeri menggunakan mekanisme opioid yang menghasilkan efek analgetik sehingga menghambat semua impuls nyeri di kornu dorsalis sumsum tulang belakang.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa akupresur pada titik LI4 dapat meningkatkan kontraksi uterus pada ibu hamil selama fase aktif pertama dan mengelola nyeri persalinan karena dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin dan endorfin, menenangkan pikiran dan dapat meredakan kecemasan (Sulistiyarningsih & Sari, 2023). Titik LI-4 pada akupresur merupakan titik yang istimewa karena melewati semua meridian, titik LI4 atau Large Intestinal 4 merupakan salah satu titik pada meridian usus besar yang akan mempengaruhi kerja paru-paru (pernapasan), penekanan titik LI-4 akan merangsang hipotalamus untuk mengaktifkan kelenjar pituitari anterior yang mengeluarkan hormon prolaktin saat proses melahirkan dengan cara menipiskan rahim ke arah bawah dan menebalkan rahim ke arah atas yang berfungsi membantu mendorong bayi ke bawah sehingga terjadi dilatasi serviks, sedangkan kelenjar pituitari posterior mengeluarkan hormon oksitosin saat awal persalinan yaitu dengan cara mengaktifkan ligamentum rotundum dan memaksimalkan aliran darah sehingga menimbulkan kontraksi. Saat dilakukan penekanan, penekanan pada titik LI-4 akan membuat pernapasan bayi kembali normal dengan cara menetralkan metabolisme karbohidrat aerobik yang meningkat akibat kecemasan dan aktivitas muskuloskeletal (Kuswandi, 2014). Menurut asumsi peneliti, pijat yang diberikan pada titik LI-4 dapat meningkatkan rangsangan pada hipotalamus dan kelenjar pituitari yang menyebabkan pelepasan peptida opioid endogen. Zat ini memiliki efek analgesik yang dapat menghambat rasa nyeri pada area sumsum tulang belakang.

Perbedaan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Antara Kelompok Endorphin Massage dan LI-4 Point Massage

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif persalinan antara kelompok endorphin massage dan LI-4 point massage ($p=0,546>0,05$), artinya kedua intervensi tersebut efektif dalam menurunkan nyeri kala I fase aktif saat ibu melahirkan. Metode nonfarmakologi dapat digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri, salah satunya adalah endorphin massage dan LI-4 massage (Siahaan, 2020). Hasil penelitian Pujiastutik et al.(2021) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian endorphin massage terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Hasil penelitian Siahaan (2020) juga menunjukkan bahwa endorphin massage berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri punggung pada ibu primigravida pada fase aktif pertama. Pijat endorfin merupakan terapi sentuhan/pijat ringan yang diberikan pada tahap pertama fase aktif persalinan (Yusita et al., 2021). Manfaat pijat endorfin adalah mengatur produksi hormon pertumbuhan dan hormon seks, mengendalikan rasa nyeri dan sakit yang terus-menerus, mengendalikan perasaan stres, dan meningkatkan sistem imun, sehingga endorfin dalam tubuh dapat dipicu untuk muncul melalui berbagai aktivitas, seperti pernapasan dalam dan relaksasi, serta istirahat yang dapat dilakukan pada ibu hamil dan melahirkan (Arifiani, 2017).

Endorfin merupakan zat kimia otak yang dikenal sebagai neurotransmitter yang berfungsi untuk mengirimkan sinyal listrik ke sistem saraf. Endorfin dapat ditemukan di kelenjar pituitari. Stres dan nyeri merupakan dua faktor yang paling umum menyebabkan pelepasan endorfin. Endorfin berinteraksi dengan reseptor opiat di otak untuk mengurangi persepsi kita terhadap nyeri dan bekerja mirip dengan obat-obatan seperti morfin dan kodein. Berbeda dengan obat opiat, aktivasi reseptor opiat oleh endorfin tubuh tidak menimbulkan kecanduan atau ketergantungan (Luluilmaknun, 2014). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kuswandi (2014) yang menunjukkan bahwa terapi pijat titik LI-4 efektif untuk mengurangi nyeri persalinan kala I fase aktif. Penelitian yang dilakukan oleh Manninen et al. (2017) juga menunjukkan bahwa pijat pada titik LI-4 efektif untuk mengurangi nyeri pada kala I fase aktif persalinan.

Titik LI-4 atau titik besar, merupakan titik pada jari, posisinya berada pada bagian lunak antara jari telunjuk dan ibu jari. Titik LI-4 memiliki pengaruh yang kuat terhadap pikiran dan dapat digunakan untuk menenangkan pikiran serta menghilangkan kecemasan, dalam hal ini dismenore primer dapat disebabkan oleh stres dan gangguan psikologis, maka akupresur pada titik LI-4 dapat mengatasi hal tersebut (Yusita et al., 2021). Menurut Mongan dan Hy (2009), endorfin dapat meningkatkan pelepasan oksitosin, yaitu hormon yang memperlancar persalinan sehingga dapat mengurangi nyeri. Pijat yang diinduksi endorfin dapat meningkatkan pelepasan oksitosin yang dapat merangsang pengurangan nyeri. Menurut Fawaz dan El-Sharkawy (2016) endorfin merupakan neurotransmitter yang menghambat transmisi rangsangan nyeri sehingga dapat mengurangi sensasi nyeri. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian di dua BPS di Demak tahun 2011 tentang pengaruh pijat endorfin terhadap intensitas nyeri saat melahirkan ibu primipara normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pijat endorfin memberikan pengaruh terhadap intensitas nyeri saat persalinan pada ibu primipara normal ($p=0,000 < 0,05$) (Alam, 2020). Berdasarkan simpulan peneliti, pijat endorfin dan pijat titik LI-4 efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada kala I fase aktif persalinan. Sebab, kedua intervensi tersebut mampu merangsang pelepasan hormon endorfin sehingga meningkatkan rasa rileks dan menghambat transmisi rangsangan nyeri, sehingga mampu mengurangi sensasi nyeri pada kala I fase aktif pada ibu bersalin.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan pemijatan endorfin, dan terdapat perbedaan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum dan sesudah dilakukan pemijatan titik LI-4. Pemijatan endorfin dan pemijatan titik LI-4 efektif dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif saat ibu melahirkan. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan hasil penelitian ini dengan berbagai variabel lain untuk menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif, hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi lembaga pendidikan baik sebagai acuan penelitian selanjutnya maupun bermanfaat bagi tempat penelitian untuk menurunkan tingkat nyeri persalinan kala I fase aktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, H. S. (2020). *Upaya Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Metode Akupresur*. Media Sains Indonesia.
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep & Aplikasi Manajemen Nyeri Persalinan: Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan*. ar-ruzz media.
- Arifiani, F. P. (2017). Efektifitas Masase Efflurage terhadap Pengurangan Sensasi Rasa Nyeri Persalinan pada Ibu Primipara. *Journal of Issues in Midwifery*, 1(2), 42–49.

- Arnianti, A., Herawati, H., Hidayat, W., Kasmayani, K., & Umami, N. (2021). Pengaruh Pijat Endorphine terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di Rumah Sehat Zamzam Kota Palopo. *Jurnal Berita Kesehatan*, 14(2), 19–28.
- Azizah, I. N., Widyawati, M. N., & Anggraini, N. N. (2013). Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan Normal Ibu Primipara di BPS S dan B Demak Tahun 2011. *Jurnal Kebidanan*, 2(1).
- Brunner, L. S. (2010). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing (Vol. 1)*. Lippincott Williams & Wilkins.
- 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.
- Diana, S., & Mail, E. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Persalinan, dan Bayi Baru Lahir*. CV Oase Group (Gerakan Menulis Buku Indonesia).
- Fawaz, M. A., & El-Sharkawy, N. B. (2016). Effect of LI4 (Hoku Point) Massage with Ice on Labor Duration during the Active Phase of Labor among Women Delivering at El Manial University Maternity Hospital. *Egyptian Nursing Journal*, 13(3), 178–185.
- Gönenç, I. M., & Terzioğlu, F. (2020). Effects of Massage and Acupressure on Relieving Labor Pain, Reducing Labor Time, and Increasing Delivery Satisfaction. *Journal of Nursing Research*, 28(1), e68.
- Handayani, D. (2018). Pengaruh Pijat Endorphin terhadap Nyeri Persalinan Kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Taraju Kabupaten Tasikmalaya. *Jurnal Mitra Kencana Keperawatan Dan Kebidanan*, 1(1), 11–20.
- Handayani, D. A., Mulyani, S., & Nurlinawati, N. (2020). Pengaruh Endorphin Massage terhadap Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(1), 12–23.
- Hein, A. (2018). *Pain Relief During Labour and Following Obstetric and Gynaecological Surgery with Special Reference to Neuroaxial Morphine*. Karolinska Institutet (Sweden).
- Hibatulloh, Q. N., Rahayu, D. E., Siti, R., & Rahmawati, N. (2022). Efektifitas Terapi Akupressur terhadap Nyeri Persalinan pada Fase Aktif Tahap Pertama. *Original Research Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 6(1), 96–110.
- Kemendes. RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kuswandi, L. (2014). *Hypnobirthing, A Gentle Way to Give Birth*. Pustaka Bunda.
- Leny, R. C. (2018). Terapi Endorphin Massage untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan. *Journal of Smart Kebidanan*, 4(2).
- Luluilmaknun, K. (2014). Analisis Alasan Wanita Usia Subur (WUS) dalam Memilih Metode Kontrasepsi di Puskesmas Bandarharjo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 1(10).

- Manninen, S., Tuominen, L., Dunbar, R. I., Karjalainen, T., Hirvonen, J., Arponen, E., Hari, R., Jääskeläinen, I. P., Sams, M., & Nummenmaa, L. (2017). Social Laughter Triggers Endogenous Opioid Release in Humans. *Journal of Neuroscience*, 37(25), 6125–6131.
- Mongan, M., & Hy, M. (2009). *Hypno Birthing: Metode Melahirkan Secara Aman, Mudah dan Nyaman*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Mukhoirotin, M., & Mustafida, H. (2020). Pemberian Akupresur Kombinasi Titik BL32 dan LI4, Titik BL32 dan Sp6 untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Persalinan. *Journal of Holistic Nursing Science*, 7(2), 133–141.
- Mursidin, W. O. M. (2017). *Gambaran Kejadian Postpartum Blues pada Ibu Postpartum di RS PKU Gambaran Kejadian Postpartum Blues*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Ozgoli, G., Mobarakabadi, S. S., Heshmat, R., Majd, H. A., & Sheikhan, Z. (2016). Effect of LI4 and BL32 Acupressure on Labor Pain and Delivery Outcome in the First Stage of Labor in Primiparous Women: A Randomized Controlled Trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 29, 175–180.
- Polit, D., & Beck, C. (2020). *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Pujiastutik, Y. E., Gayatri, P. R., & Isnaeni, E. (2021). Comparison of Endorphine Massage and Effleurage Massage on Primigravida 1st Stage Latent Phase Pain in Indonesia. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 21(2), 45–51.
- Rukiyah, A. et al. (2019). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Trans Info Media.
- Santiasari, R. N., Sari, E., & Saputri, A. D. (2020). Intervensi Terapi Akupresure (Titik L14) pada Nyeri Persalinan Kala I Aktif. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 33–42.
- Saputra, M., & Nasution, H. A. N. (2020). Kompres Dingin Titik Li-4 Kontra Lateral Tangan Menekan Respon Nyeri Selama Invasif Arteriovenous Fistula (AVF) Pasien Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado (Juiperdo)*, 8(02), 1–20.
- Siahaan, P. G. (2020). Pengaruh Pijat Endorphen terhadap Intensitas Nyeri Punggung pada Ibu Bersalin Primigravida Kala I Fase Aktif di Klinik Bersalin Citra Medan Tahun 2017.
- Sulistiyangsih, S. H., & Sari, E. R. P. (2023). Pengaruh Endorphin Massage terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Kebidanan*, 102–112.
- Wahl, M., Labbe, A., & Davidson, M. (2021). *Pregnancy and Childbirth with Neuromuscular Disease*.
- Yusita, I., Mulyani, Y., & Arianti, N. D. (2021). Penerapan Akupresur Sanyinjiao (SP 6) dan Hegu (LI 4) pada Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di Puskesmas X. *J. Ilm. Obs*, 13(3).

