

PEMBERIAN *ENDORPHIN* MASSAGE MEMPENGARUHI KESIAPAN PSIKOLOGI IBU HAMIL TM III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI BPM NWB KINTAMANI

Pande Putu Novi Ekajayanti
Program Studi DIII Kebidanan
STIKES Bina Usaha Bali
novee_cutz@yahoo.com

ABSTRACT

Pregnancy is the process by which the crisis will end with the birth of a baby. A woman in pregnancy will undergo many changes, both physical changes and psychological changes. TM III in pregnancy anxiety usually increases so that the mother can affect the psychological readiness of mother in the face of labor. The massage method is useful for reducing endorphins that relieve pain and even help pregnant women to be relaxed in pregnancies. Issues raised in this study is whether there Endorphin Effect Of Massage Pregnancy Trimester Psychological Readiness III in the face of labor in Independent Practice Midwife NWB, Kintamani.

This study uses a pre-experimental design with one group pre test and post test design with a prospective approach. Subjects in the study were pregnant women who met the inclusion criteria. The sampling used was purposive sampling with total number of respondents 36 people. Data were collected using a questionnaire containing 25 questions about the items Endorphin Effect Of Massage Pregnancy Trimester Psychological Readiness III in the face of Labor.

The results of statistical tests showed no significant effect on the readiness of psychology massage endorphin third trimester pregnant women in labor with a face value of p value of 0.000 and $\alpha = 0.05$.

Conclusions can be drawn that H_0 is rejected and H_a accepted means there Endorphin Effect Of Massage Pregnancy Trimester Psychological Readiness III in the face of labor in Independent Practice Midwife NWB, Kintamani. From the above results can be recommended to pregnant women in particular are expected to provide an understanding of the importance of endorphin in pregnancy massage and massage endorphin motivation to perform at home.

Keywords: Endorphin massage, psychological readiness of third trimester women pregnant

LATAR BELAKANG

Upaya pembangunan di bidang kesehatan yang sedang dilakukan secara bertahap dan berkesinambungan selama ini pada dasarnya untuk mempercepat tercapainya tingkat kesejahteraan. Salah satu bentuk dari upaya tersebut adalah peningkatan kesehatan Ibu dan anak dengan program yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian Ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). AKI di Indonesia pada tahun 2001 adalah 373/100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2003 sebesar 307/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB di Indonesia pada tahun 2003 sebesar 42/1000 kelahiran hidup dan pada tahun 2004 menjadi 43.52/1000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2005).

Untuk mengurangi AKI dan AKB maka diperlukan suatu penatalaksanaan pelayanan

kesehatan yang baik selama kehamilan dan pada saat persalinan. Kehamilan dan persalinan memang merupakan proses yang fisiologis, namun keadaan patologis atau komplikasi dapat saja muncul pada saat kehamilan sampai pada saat proses persalinan. Salah satu cara dalam upaya penurunan angka kematian Ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) tersebut yaitu penyediaan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas (Depkes RI, 2005).

Kehamilan adalah proses krisis yang akan berakhir dengan lahirnya seorang bayi. Seorang wanita dalam masa kehamilan akan mengalami banyak perubahan, baik itu perubahan fisik maupun perubahan psikologis. Hal tersebut berhubungan

dengan adanya perubahan biologis yang terjadi. Emosi Ibu yang sedang hamil cenderung labil. Reaksi yang ditunjukkan terhadap kehamilan juga dapat berubah-ubah (Aprillia, 2011).

Reaksi pertama wanita ketika mengetahui dirinya sedang hamil, pada setiap wanita perasaannya pun bisa berbeda-beda, ada yang menyenangkan atau tidak menyenangkan, ada pula yang siap untuk hamil dan ada juga yang tidak siap untuk hamil. Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berupa keluhan umum seperti lelah, lemah, mual, sering buang air kecil, membesarnya payudara, serta bentuk tubuh yang ikut mengalami perubahan. Ibu merasa tidak percaya diri dan sering kali membenci kehamilannya, adanya perubahan emosi yang sering terjadi adalah mudah menangis, mudah tersinggung, kecewa penolakan, dan gelisah serta seringkali biasanya pada awal kehamilan ia berharap untuk tidak hamil. Hampir 80% wanita menolak, gelisah dan murung. Sebanyak 15% Ibu hamil mengalami gangguan jiwa pada trimester awal kehamilan (Aprillia, 2011).

Namun semua itu masih dapat diatasi dari sejak awal kehamilan hingga Ibu menyiapkan diri sampai proses persalinannya tiba. Seorang Ibu akan menjadi semakin sempurna, apabila dapat mempersiapkan kehamilannya secara menyeluruh, yaitu tubuh, pikiran dan rohaninya (Aprillia, 2011).

Kini adanya metode relaksasi dapat digunakan dengan sangat baik dalam menjalani masa kehamilan. Salah satunya masase endorfin yang merupakan molekul protein yang diproduksi oleh sel-sel dari sistem saraf dan beberapa bagian tubuh yang berguna untuk bekerja bersama reseptor sedatif untuk mengurangi rasa sakit. Endorfin merupakan polipeptida yang terdiri dari 30 unit asam amino. Opioid-opioid hormon-hormon penghilang stres, seperti kortikotrofin, kortisol, dan katekolamin yang dihasilkan tubuh untuk mengurangi stres dan menghilangkan rasa nyeri (Aprillia, 2010).

Teknik relaksasi semacam ini dapat banyak membantu dalam mengurangi rasa sakit dan tekanan emosi selama berlangsungnya proses kelahiran tanpa perlu menggunakan obat bius karena Tuhan sebenarnya sudah

menyiapkan semuanya di dalam tubuh Ibu. Saat Ibu hamil rileks dan tenang, maka otot, hormon, dan semua saraf di dalam tubuh Ibu dapat bekerja secara harmonis dalam menghadapi persalinan. Disamping itu Ibu hamil juga memerlukan dukungan dari suami, keluarga dan lingkungannya. Agar Ibu benar-benar merasa bahagia dan tenang dalam menjalani kehamilan serta menghadapi proses persalinannya (Aprillia, 2010).

Pada studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada Ibu hamil trimester III pada tanggal 28 Desember 2011 di BPM NWB, Kintamani terhadap 14 responden yang diobservasi kemudian diberikan *endorphin massage*, didapatkan sebanyak 9 Ibu hamil trimester III tidak memiliki kesiapan psikologi dalam menghadapi persalinan. Hal ini disebabkan karena kekhawatiran Ibu terhadap kemampuannya saat proses persalinan nanti.

Berdasarkan fenomena di atas, maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui “*Endorfin Massage* mempengaruhi Kesiapan Psikologi Ibu Hamil TM III Dalam Menghadapi Persalinan Di BPM NWB, Kintamani”.

KAJIAN TEORITIS

Awal proses kehamilan terjadi akibat adanya pembuahan sel telur di dalam indung telur wanita oleh sperma. Dalam proses alamiah, ini terjadi karena sperma masuk ke indung telur melalui saluran rahim pada saat melakukan hubungan seksual (Aprillia & Ritchmond, 2011).

Pada trimester III biasanya Ibu Hamil merasa khawatir, takut akan kehidupan dirinya, bayinya, kelainan pada bayinya, persalinan, nyeri persalinan, dan Ibu tidak akan pernah tahu kapan ia akan melahirkan. Ketidaknyamanan pada trimester ini meningkat, Ibu merasa dirinya aneh dan jelek, menjadi lebih ketergantungan, malas dan mudah tersinggung serta merasa menyulitkan. Disamping itu ibu merasa sedih akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang akan diterimanya selama hamil, disinilah Ibu memerlukan keterangan, dukungan dari suami, bidan dan keluarganya (Aprillia & Ritchmond, 2011).

Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir dengan persentasi belakang kepala yang berlangsung 18 jam, tanpa komplikasi pada Ibu maupun janin (Sarwono, 2002).

Endorphin Massage merupakan suatu metode sentuhan ringan yang dikembangkan pertama kali oleh Constance Palinsky. Sentuhan ringan ini bertujuan untuk meningkatkan endorphin yang berguna untuk mengurangi bahkan menghilangkan rasa sakit (Kuswandi, 2011).

KAJIAN EMPIRIS

Pentingnya dukungan untuk psikologi ibu hamil maupun ibu bersalin salah satunya dapat melalui keikutsertaan suami secara aktif dalam masa kehamilan, menurut sebuah penelitian yang dimuat dalam artikel berjudul "What Your Partner Might Need From You During Pregnancy" terbitan Allina Hospitals & Clinics (tahun 2001), Amerika Serikat, keberhasilan seorang istri dalam mencukupi kebutuhan ASI untuk si bayi kelak sangat ditentukan oleh seberapa besar peran dan keterlibatan suami dalam masa-masa kehamilannya.

Menurut Aprillia & Ritchmond (2011), selain dapat meningkatkan pengeluaran hormon endorphin, *endorphin massage* juga merangsang keluarnya hormon oxytocin. Hormon oxytocin adalah hormon cinta yang dikeluarkan tubuh secara alami, saat pelepasan hormon endorphin dan oxytocin ini terjadi dapat menimbulkan rasa nyaman dan menyenangkan. Efek masase endorphin pada Ibu hamil trimester III sangat baik. Ketika Ibu hamil dalam keadaan rileks, nyaman dan sehat maka secara otomatis hormon endorphin dan oxytocin ini bekerja dengan seimbang di dalam tubuh Ibu hamil yang dapat mempengaruhi keadaan psikologi Ibu hamil trimester III menjadi tenang sehingga segala ketakutan yang terjadi dalam menghadapi persalinan dapat diatasi dengan pengeluaran hormon endorphin dan oxytocin tersebut

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan rancangan *pra eksperimental* dengan *one group pre test dan post test design*. Cara pendekatan dilakukan dengan *prospective*.

Dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan besar sampel sebanyak 36 orang ibu hamil trimester III, yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. Teknik analisa data yang dipergunakan yakni analisa univariat dengan rumus distribusi frekuensi, sedangkan analisa bivariat dengan *Wilcoxon Match Pairs Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Tabel 1. Pengaruh sebelum diberikan *Endorphin Massage* Terhadap Kesiapan Psikologi Ibu Hamil TM III Dalam Menghadapi Persalinan Di BPM NWB.

Sebelum dilakukan <i>endorphin massage</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Siap	3	8,3
Kurang Siap	20	55,6
Tidak Siap	13	36,1
Total	36	100

Berdasarkan hasil dari tabel 1 dapat diketahui bahwa responden berjumlah 36 orang, yang menjawab tidak siap 36,1% (13 orang), menjawab kurang siap 55,6% (20 orang), siap sebanyak 8,3% (3 orang).

Tabel 2. Pengaruh sesudah diberikan *Endorphin Massage* Terhadap Kesiapan Psikologi Ibu Hamil TM III Dalam Menghadapi Persalinan Di BPM NWB.

Sesudah dilakukan <i>endorphin massage</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Siap	30	83,3%
Kurang Siap	5	13,9%
Tidak Siap	1	2,8%
Total	36	100

Berdasarkan hasil dari tabel 2 dapat diketahui bahwa responden berjumlah 36 orang yang menjawab tidak siap 2,8% (1 orang), kurang siap 13,9% (5 orang), dan menjawab siap sebanyak 83,3% (30 orang).

Analisa Bivariat

Tabel 3. Perbandingan Pengaruh Sebelum Dan Sesudah *Endorphin Massage* Terhadap

Kesiapan Psikologi Ibu Hamil TM III Dalam Menghadapi Persalinan di BPM NWB.

Kategori	Sebelum dilakukan <i>endorphin massage</i>	Sesudah dilakukan <i>endorphin massage</i>	Z	Sig
Siap	3	30		
Kurang siap	20	5		
Tidak siap	13	1		
P value	0,002	0,000	-5.295	0,000

Dari Uji Wilcoxon pada tabel 3 di atas dapat dijelaskan bahwa nilai $p\text{ value } 0,000 < = 0,05$ sehingga H_a diterima artinya Pemberian *Endorphin Massage* mempengaruhi Kesiapan Psikologi Ibu Hamil TM III Dalam Menghadapi Persalinan Di BPM NWB, Kintamani.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data yang telah dilaksanakan dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah disesuaikan dengan tujuan penelitian "*Endorphin Massage* mempengaruhi Kesiapan Psikologi Ibu Hamil TM III Dalam Menghadapi Persalinan Di BPM NWB, Kintamani", dapat disimpulkan bahwa Kesiapan Psikologi Ibu Hamil TM III Dalam Menghadapi Persalinan Di BPM NWB sebelum diberikan *Endorphin Massage* yaitu dengan kategori siap sebanyak 8,3% (3 orang), kategori kurang siap sebanyak 55,6% (20 orang), dan kategori tidak siap sebanyak 36,1% (13 orang). Kesiapan Psikologi Ibu Hamil TM III Dalam Menghadapi Persalinan Di BPM NWB setelah diberikan *Endorphin Massage* yaitu dengan kategori siap sebanyak 83,3% (30 orang), kategori kurang siap sebanyak 13,9% (5 orang), dan kategori tidak siap sebanyak 2,8% (1 orang).
- Terdapat perubahan Kesiapan Psikologi Pada Ibu Hamil TM III Dalam Menghadapi Persalinan Di BPM NWB. Ada pengaruh signifikan Pemberian *Endorphin Massage* mempengaruhi Kesiapan Psikologi Ibu Hamil TM III Dalam Menghadapi Persalinan Di BPM

NWB yang ditandai berdasarkan uji statistik dengan nilai $p\text{ value } 0,000 < = 0,05$, sehingga H_o ditolak dan H_a diterima.

Berdasarkan simpulan diatas, maka perlu dilakukan upaya melalui saran kepada :

- Bagi Ibu Hamil
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada Ibu hamil beserta suami mengenai pentingnya *Endorphin Massage* dalam masa kehamilan, sehingga Ibu hamil dan suaminya dapat melakukan *Endorphin Massage* di rumah.
- Bagi Petugas Kesehatan
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada petugas kesehatan dalam memberikan motivasi kepada Ibu hamil serta suami agar mendukung Ibu secara psikologis, sehingga senantiasa Ibu merasa siap dalam menghadapi proses persalinan serta persalinan dapat berjalan dengan lancar, aman dan nyaman.
- Bagi Peneliti Selanjutnya
Melalui penelitian ini diharapkan dapat menerapkan teori penelitian yang diperoleh di Institusi Pendidikan dalam menganalisa suatu masalah yang terjadi di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprillia, Yessi, & Brenda Ritchmond. 2011. *Gentle Birth*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Aprillia, Yessi. 2011. *Siapa Bilang Melahirkan Itu Sakit*. Yogyakarta: Andi.
- Aprillia, Yessi. 2010. *Hipnostetri*. Jakarta: Gagas Medika.
- Candra, Budiman. 2008. *Penelitian Kesehatan*. Jl. Mengger Girang No. 98, Bandung: PT Rafika Aditama.
- Depkes RI. 2005. *Upaya Pembangunan Kesehatan*. Depkes RI. Jakarta.
- Depkes RI. 2005. *Upaya Pengurangan AKI Dan AKB*. Depkes RI. Jakarta.
- Imron, Moch. 2010. *Metode Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Kuswandi, Lanny. 2011. *Keajaiban Hypno-Birthing*. Jakarta: Pustaka Bunda.

- Namora, Lumongga. 2011. Pengantar Psikologi Untuk kesehatan. Jakarta: Kencana Predana Media Group.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Riwidikdo, Handoko. 2007. Statistik Kesehatan. Jogjakarta: Mitra Cendikia.
- Sarwono. 2002. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sarwono. 2005. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saryono. 2010. Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, SI, Dan S2. Bantul, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono. 2003. Statistika Untuk Penelitian. Jl. Gegerkalong Hilir No. 84 Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2008. Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif. Bandung: Alfabeta.
- Suryani, Eko. 2006. Psikologi Ibu & Anak. Yogyakarta: Fitramaya.
- Tim Penyusun. 2008. Asuhan Persalinan Normal Dan Inisiasi Menyusu Dini. Jakarta: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik.