

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Intrapartum

2.1.1 Definisi

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. (Prawirohardjo, 2001 dalam (Armini et al., 2016)). Sedangkan kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban di dorong keluar melalui jalan lahir (Prawirohardjo, 2001 dalam (Armini et al., 2016)).

Proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. (Prawirohardjo, 2001 (Armini et al., 2016)).

Proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala yang dapat hidup dengan tenaga ibu sendiri dan uri, tanpa alat, serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam melalui jalan lahir (Armini et al., 2016).

2.1.2 Faktor yang mempengaruhi proses persalinan

Faktor yang mempengaruhi persalinan (Kemenkes, 2016 dalam (Hidayati et al., 2022)), meliputi :

1. Power (Kontraksi uterus dan tenaga meneran ibu)

Kontraksi perlu dikaji selama kala I persalinan, meliputi frekuensi, durasi, intensitas dan relaksasi. Frekuensi dihitung banyaknya kontraksi selama 10 menit, berapa kali uterus berkontraksi. Durasi adalah lamanya kontraksi dalam detik,

diukur dari mulai kontraksi sampai hilang kontraksi. Intensitas kontraksi diukur pada fundus uteri, kekuatan ringan jika dinding rahim mudah menjorok jika ditekan saat kontraksi, kekuatan sedang dinding rahim tahan terhadap tekanan jari selama kontraksi, kontraksi kuat jika rahim tidak dapat indentasi selama kontraksi.

2. Passageway (jalan lahir)

Jalan lahir meliputi bagian lunak dan keras, bagian lunak meliputi serviks, introitus vagina, sedangkan bagian keras adalah panggul. Bagian lunak dapat menyesuaikan janin yang akan lahir, namun jika ukuran panggul lebih kecil dari janin yang akan dilahirkan maka persalinan per vaginam tidak dapat dilakukan.

3. Passenger (janin dan plasenta)

Penumpang atau janin yang akan dilahirkan merupakan faktor utama dalam proses melahirkan, besarnya janin, termasuk besarnya kepala, sikap janin, sumbu janin, presentasi janin, posisi janin dan ukuran janin. Kondisi yang memungkinkan untuk persalinan normal adalah presentasi kepala dan penunjuk ubun-ubun kecil di depan, serta panggul dan ukuran janin sesuai.

4. Psikologis ibu

Psikologis ibu berpengaruh terhadap proses persalinan. Ibu yang cemas akan meningkatkan hormon yang berhubungan dengan stress (*beta-endorphin*, *adrenocorticotropic*, *kortisol*, *epinefrin*), hormon tersebut akan mempengaruhi otot polos uterus, jika hormon tersebut meningkat maka kontraksi uterus dapat menurun.

2.1.3 Proses persalinan

Persalinan dibagi dalam 4 kala (Armini et al., 2016) :

Kala I : Dimulai dari saat persalinan mulai sampai pembukaan lengkap (10 cm).

Proses ini terbagi dalam 2 fase : fase laten (8 jam) serviks membuka sampai 3 cm dan fase aktif (7 jam) serviks membuka dari 3 cm sampai 10 cm. Kontraksi lebih kuat dan sering selama Fase aktif.

Kala II : Dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi.

Kala III : Dimulai segera setelah lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit.

Kala IV : Dimulai saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama postpartum.

2.1.4 Adaptasi persalinan

Terdiri dari adaptasi fisiologis dan Psikologi, yaitu (Kurniarum, 2016):

1. Perubahan Fisiologis

A. Perubahan Uterus

Di uterus terjadi perubahan saat masa persalinan, perubahan yang terjadi sebagai berikut:

1. Kontraksi uterus yang dimulai dari fundus uteri dan menyebar ke depan dan ke bawah abdomen
2. Segmen Atas Rahim (SAR) dan Segmen Bawah Rahim (SBR)
 - a. SAR dibentuk oleh corpus uteri yang bersifat aktif dan berkontraksi
 - b. Dinding akan bertambah tebal dengan majunya persalinan sehingga mendorong bayi keluar

- c. SBR dibentuk oleh istmus uteri bersifat aktif relokasi dan dilatasi. Dilatasi makin tipis karena terus diregang dengan majunya persalinan.

B. Perubahan Bentuk Rahim

Setiap terjadi kontraksi, sumbu panjang rahim bertambah panjang sedangkan ukuran melintang dan ukuran muka belakang berkurang. Pengaruh perubahan bentuk rahim ini:

1. Ukuran melintang menjadi turun, akibatnya lengkungan punggung bayi turun menjadi lurus, bagian atas bayi tertekan fundus, dan bagian bawah tertekan Pintu Atas Panggul.
2. Rahim bertambah panjang sehingga otot-otot memanjang diregang dan menarik.
3. Segmen bawah rahim dan serviks akibatnya menimbulkan terjadinya pembukaan serviks sehingga Segmen Atas Rahim (SAR) dan Segmen Bawah Rahim (SBR).

C. Perubahan Serviks

1. Pendataran serviks/Effacement

Pendataran serviks adalah pemendekan kanalis servikalis dari 1-2 cm menjadi satu lubang saja dengan pinggir yang tipis.

2. Pembukaan serviks adalah pembesaran dari ostium eksternum yang tadinya berupa suatu lubang dengan diameter beberapa milimeter menjadi lubang dengan diameter kira-kira 10 cm yang dapat dilalui bayi. Saat pembukaan lengkap, bibir portio tidak teraba lagi. SBR, serviks dan vagina telah merupakan satu saluran.

D. Perubahan pada sistem Urinaria

Pada akhir bulan ke 9, pemeriksaan fundus uteri menjadi lebih rendah, kepala janin mulai masuk Pintu Atas Panggul dan menyebabkan kandung kencing tertekan sehingga merangsang ibu untuk sering kencing. Pada kala I, adanya kontraksi uterus/his menyebabkan kandung kencing semakin tertekan. Poliuria sering terjadi selama persalinan, hal ini kemungkinan disebabkan karena peningkatan cardiac output, peningkatan filtrasi glomerulus, dan peningkatan aliran plasma ginjal. Poliuri akan berkurang pada posisi terlentang. Proteinuri sedikit dianggap normal dalam persalinan.

E. Perubahan pada Vagina dan Dasar Panggul

1. Pada kala I ketuban ikut meregangkan bagian atas vagina sehingga dapat dilalui bayi
2. Setelah ketuban pecah, segala perubahan terutama pada dasar panggul yang ditimbulkan oleh bagian depan bayi menjadi saluran dengan dinding yang tipis.
3. Saat kepala sampai di vulva, lubang vulva menghadap ke depan atas. Dari luar peregangan oleh bagian depan nampak pada perineum yang menonjol dan menjadi tipis sedangkan anus menjadi terbuka.
4. Regangan yang kuat ini dimungkinkan karena bertambahnya pembuluh darah pada bagian vagina dan dasar panggul, tetapi kalau jaringan tersebut robek akan menimbulkan perdarahan banyak.

2. Perubahan Psikologis

A. Perubahan Psikologis pada Ibu bersalin kala I

Pada persalinan Kala I selain pada saat kontraksi uterus, umumnya ibu dalam keadaan santai, tenang dan tidak terlalu pucat. Kondisi psikologis yang sering terjadi pada Wanita dalam persalinan kala I adalah :

1. Kecemasan dan ketakutan pada dosa-dosa atau kesalahan-kesalahan sendiri. Ketakutan tersebut berupa rasa takut jika bayi yang akan dilahirkan dalam keadaan cacat, serta takhayul lain. Walaupun pada jaman ini kepercayaan pada ketakutan-ketakutan gaib selama proses reproduksi sudah sangat berkurang sebab secara biologis, anatomis, dan fisiologis kesulitan-kesulitan pada peristiwa partus bisa dijelaskan dengan alasan-alasan patologis atau sebab abnormalitas (keluar biasa). Tetapi masih ada perempuan yang diliputi rasa ketakutan akan takhayul.
2. Timbulnya rasa tegang, takut, kesakitan, kecemasan dan konflik batin. Hal ini disebabkan oleh semakin membesarnya janin dalam kandungan yang dapat mengakibatkan calon ibu mudah capek, tidak nyaman badan, dan tidak bisa tidur nyenyak, sering kesulitan bernafas dan macam-macam beban jasmaniah lainnya diwaktu kehamilannya.
3. Sering timbul rasa jengkel, tidak nyaman dan selalu kegerahan serta tidak sabaran sehingga harmoni antara ibu dan janin yang dikandungnya menjadi terganggu. Ini disebabkan karena kepala bayi sudah memasuki panggul dan timbulnya kontraksi-kontraksi pada rahim sehingga bayi yang semula diharapkan dan dicintai secara psikologis selama berbulan-bulan itu kini dirasakan sebagai beban yang amat berat.

4. Ketakutan menghadapi kesulitan dan resiko bahaya melahirkan bayi yang merupakan hambatan dalam proses persalinan.

B. Perubahan Psikologis Ibu bersalin kala II

Pada masa persalinan seorang wanita ada yang tenang dan bangga akan kelahiran bayinya, tapi ada juga yang merasa takut. Adapun perubahan psikologis yang terjadi adalah sebagai berikut :

1. Panik dan terkejut dengan apa yang terjadi pada saat pembukaan lengkap
2. Bingung dengan adanya apa yang terjadi pada saat pembukaan lengkap
3. Frustasi dan marah
4. Tidak memperdulikan apa saja dan siapa saja yang ada di kamar bersalin
5. Rasa lelah dan sulit mengikuti perintah
6. Fokus pada dirinya sendiri

2.2 Nyeri Persalinan

2.2.1 Pengertian Nyeri

Nyeri persalinan merupakan proses fisiologi yang terjadi dimana dinding otot rahim secara alami berkontraksi untuk membuka serviks sehingga kepala bayi terdorong ke arah panggul (Antik, dkk 2017).

Nyeri persalinan adalah suatu perasaan tidak nyaman berkaitan dengan adanya kontraksi uterus, dilatasi dan effacement serviks, penurunan presentasi, peregangan vagina dan perineum yang berakhir dikala IV persalinan, persalinan kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Pada kala pengeluaran, his terkoordinir, kuat, cepat dan lebih lama, kira – kira 2 -3 menit sekali. Kepala janin telah turunmasuk ruang panggul sehingga terjadi tekanan pada otot –

otot dasar panggul yang menimbulkan rasa mengedan. Terjadi tekanan pada rectum, ibu merasa ingin buang air besar, dan tanda anus terbuka (Ardriaansz, 2017). Tanda dan gejala dari nyeri melahirkan sebagai berikut.

1. Tanda Mayor : mengeluh nyeri, perineum terasa tertekan, ekspresi wajah meringis, berposisi meringankan nyeri, uterus teraba membulat.
2. Tanda Minor : mual, nafsu makan menurun/meningkat, tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat, ketegangan otot meningkat, pola tidur berubah, fungsi berkemih berubah, diaforesis, gangguan perilaku, perilaku ekspresif, pupil dilatasi, muntah, fokus pada diri sendiri.

2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri melahirkan

Menurut Manurung (2011), faktor – faktor yang mempengaruhi responnyeri saat persalinan :

1. Usia

Usia dewasa menggambarkan kematangan dalam pola berfikir dan bertindak. Respon fisiologis yang ditampilkan oleh ibu melahirkan tergantung daritingkat nyeri. Gambaran tersebut menyebabkan ada perbedaan pemahaman nyeri selama bersalin. Ibu melahirkan di usia dewasa kadang melaporkan nyeri jika sudah patologis dan mengalami kerusakan fungsi. Ibu melahirkan di usia muda akan mengungkapkan nyeri sebagai sensasi yang sanagt menyakitkan di setiap fase persalinan.

2. Kultur

Orang belajar dari budayanya, bagaimana seharusnya mereka berespon terhadap nyeri misalnya suatu daerah menganut kepercayaan bahwa nyeri akibat yang

harus diterima sebagai seorang wanita. Wanita itu adalah orang yang harus menjalani fisiologi reproduksinya sehingga wajar menerima apapun yang terjadi selama hamil dan melahirkan.

3. Makna nyeri

Makna nyeri berhubungan dengan pengalaman seseorang terhadap nyeri dan bagaimana mengatasinya. Jika riwayat persalinan ibu sebelumnya pernah mengalami sensasi nyeri yang begitu tidak menyenangkan maka persalinan saat ini, nyeri bisa dipersepsikan sebagaimana nyeri sebelumnya. Seseorang yang pernah berhasil mengatasi nyeri di masa lampau, dan saat ini nyeri yang sama timbul, maka ia akan lebih mudah mengatasi nyerinya. Mudah tidaknya seseorang mengatasi nyeri tergantung pengalaman di masa lalu dalam mengatasi nyeri.

4. Ansietas

Hubungan cemas dengan nyeri adalah hubungan timbal balik. Cemas meningkatkan persepsi terhadap nyeri dan nyeri bisa menyebabkan seseorang cemas. Dampak dari cemas sendiri terhadap impuls syaraf parasimpatis yang merangsang kelenjar adrenal bagian medulla mensekresi hormone katekolamin. Katekolamin menyebabkan vasokonstriksi vaskuler. Sehingga sirkulasi menjadi terganggu dan asupan oksigen ke jaringan berkurang menimbulkan sensasi nyeri semakin kuat.

5. Support keluarga dan social

Individu yang mengalami nyeri sering kali bergantung kepada anggota keluarga atau teman dekat untuk memperoleh dukungan dan perlindungan. Perhatian

khusus dibutuhkan oleh seorang ibu disaat melahirkan untuk menurunkan tingkat kecemasannya dan memenuhi kebutuhan fisik ibu.

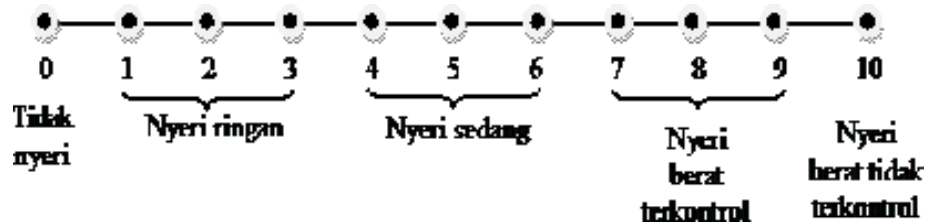
2.2.3 Penatalaksanaan nyeri

Mengatasi nyeri selama persalinan digunakan farmakologis yaitu dengan obat dan cara nonfarmakologis atau tanpa obat.

1. Farmakologi adalah dengan pemberian obat-obatan analgesic yang bisa disuntikkan, melalui infuse intra vena yaitu syaraf yang mengantar nyeri selama persalinan.
2. Nonfarmakologi, metode pengontrolan nyeri secara nonfarmakologi sangat penting karena tidak membahayakan bagi ibu maupun janin, tidak memperlambat persalinan jika diberikan kontrol nyeri yang kuat, dan tidak mempunyai efek alergi maupun efek obat.
 - a. Distraksi, memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain pada nyeri merupakan mekanisme yang bertanggung jawab pada teknik kognitif afektif lainnya.
 - b. Relaksasi, teknik untuk mencapai kondisi rileks, yaitu ketika seluruh system saraf, organ tubuh, dan panca indra kita beristirahat untuk melepaskan ketegangan yang ada. Cara yang paling umum digunakan adalah kontrol pernapasan (tekhnik nafas dalam)
 - c. Pemijatan/masase, masase adalah bentuk stimulasi kulit yang digunakan selama proses persalinan dalam menurunkan nyeri secara efektif.
 - d. Hipnoterapi, suatu proses sederhana agar diri kita berada pada kondisi rileks, tenang dan terfokus guna mencapai suatu hasil atau tujuan.

2.2.4 Pengukuran skala nyeri

Penilaian nyeri menggunakan skala penilaian Numeric Rating Scale (NRS) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini, pasien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala ini efektif untuk digunakannya saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik.



Gambar 1 Skala Nyeri Numerik

(Sumber: Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Asuhan Keperawatan Intranatal Manurung, Suryani, 2011)

Keterangan :

0 : Tidak nyeri

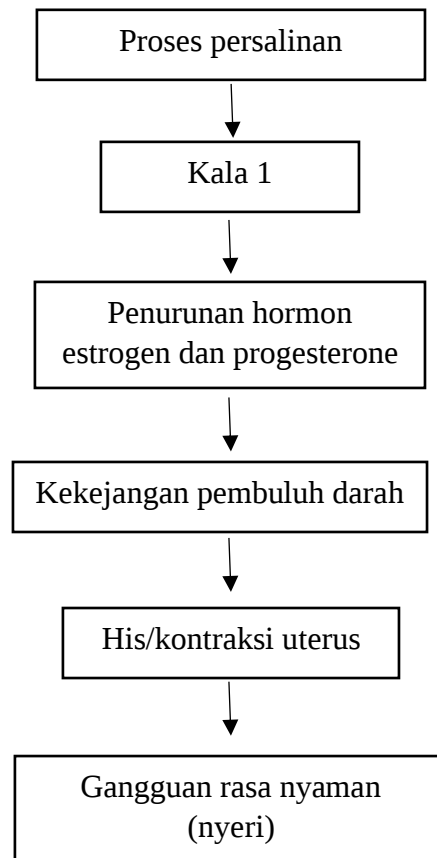
1- 3 : Nyeri ringan (secara objektif pasien mampu berkomunikasi dengan baik)

4 - 6 : Nyeri sedang secara objektif pasien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dan dapat mengikuti perintah dengan baik

7- 9 : Nyeri berat secara objektif pasien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi napas panjang dan distraksi.

10 : Nyeri sangat berat, pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

Bagan 2.1
Mekanisme Nyeri Melahirkan



2.3 Konsep Endorphin Massage

2.4.1 Pengertian Pijat

Pijat memiliki efek positif pada wanita yang mengalami nyeri pada ibu bersalin dengan mengurangi hormon stres dan aktivitas janin yang rendah. Terapi pijat juga diharapkan juga untuk meningkatkan dopamin dan akhirnya mengurangi norepinefrin dan kecemasan. Pijat dapat berfungsi sebagai intervensi yang efektif untuk ibu bersalin menurunkan intensitas nyeri (Supliyani, 2017).

2.4.2 Pijat Endorphin

Endorphine berasal dari kata endogenous dan morphine, molekul protein yang diproduksi sel-sel dari sistem saraf dan beberapa bagian tubuh ini bekerja bersama dengan reseptor sedatif yang berguna untuk mengurangi stress dan menghilangkan rasa sakit. Reseptor analgesik ini diproduksi di spinal cord (simpul saraf tulang belakang hingga tulang ekor) dan ujung saraf (Aprilia dan Ritchmond, 2011).

Endorphin merupakan polipeptida-polipeptida yang terdiri atas 30 unit asam amino. Opioid dan hormon penghilang stress seperti kortikotrofin, kortisol, dan katekolamin (adrenalin non adrenaline) yang dihasilkan tubuh berfungsi untuk mengurangi stres dan menghilangkan rasa nyeri (Rr. Catur Leny, 2017).

Massage merupakan salah satu cara untuk menghilangkan rasa lelah pada tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun, serta meningkatkan kesehatan pikiran. Teknik massage membantu pasien merasa lebih segar, rileks, dan nyaman (Sukmaningtyas, 2016).

Endorphine massage merupakan sebuah terapi sentuhan atau pijatan ringan yang merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphine*. *Endorphine massage* ini sangat bermanfaat karena dapat memberikan kenyamanan, rasa rileks dan juga ketenangan sehingga nyeri dapat berkurang (Lany, 2013).

Pijat endorphin merupakan sebuah terapi sentuhan atau pijatan ringan yang diberikan pada wanita hamil menjelang persalinan (Antik, 2017). Pijat endorphin atau pijat endorphine adalah pijatan atau sentuhan yang aplikasikan ke kulit sehingga merangsang system saraf pusat dan kelenjar hipofisis memproduksi hormon endorphin.

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).

2.4.3 Efek Pijat Endorphen Terhadap Nyeri

Efek yang dirasakan oleh ibu menjadi lebih rileks dan nyaman serta merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang dapat menstimulasi kontraksi uterus. Terdapat informasi bahwa pijatan yang diberikan pada ibu yang memasuki fase persalinan selama 20 menit/jam, akan mengurangi rasa nyeri (Artika, 2020). Terapi pijat meningkatkan serotonin dan pada gilirannya menurunkan kortisol dan depresi. Selain itu, serotonin tercatat mengurangi nyeri kaki dan punggung dan meningkatkan dopamin dan akhirnya mengurangi norepinefrin dan kecemasan (Supliyani, 2017).

2.4.4 Patofisiologi Pijat Endorphen dalam Menurunkan Nyeri

Teori sentuhan ringan adalah mengenai otot polos yang berada tepat di bawah permukaan kulit atau biasa disebut *pilus erector* yang bereaksi lewat kontraksi ketika dirangsang. Ketika hal ini terjadi, otot menarik rambut yang ada di permukaan yang menegangkan dan menyebabkan bulu kuduk seperti merinding. Berdirinya bulu kuduk ini membantu untuk membentuk *endorphine*, hormon yang menimbulkan rasa nyaman dan mendorong relaksasi (Mongan, 2009).

Pemberian pijat endorphen pada ibu bersalin merupakan tehnik relaksasi untuk menurunkan rasa sakit, endorphen terdiri dari 30 unit asam amino seperti ketokolamin, kortikotrofin, kortisol yang diproduksi oleh tubuh berfungsi menghilangkan rasa sakit dan menurunkan stress. Sentuhan atau pijatan yang dilakukan juga dapat membantu meningkatkan pelepasan hormon oksitosin dan melalui peningkatan endorphen tranmisi sinyal antara sel saraf sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri persalinan (Arifah dalam Khasanah 2020).

Terdapat dua macam transniter impuls nyeri berfungsi mengatur rasa sakit yaitu serabut A dan serabut C (reseptor berdiameter kecil) serta transmitter yang berdiameter besar (A-Beta), ketika terjadi rangsangan serabut membawa menuju medulla spinalis. Pengaruh fisiologis mempengaruhi pijat endoprhin pada sirkulasi darah dibagian terdalam jaringan dan di otot. Selain itu saat dilakukan pijat, tubuh mengeluarkan senyawa endorphen sebagai pereda nyeri tubuh secara alami dan membuat perasaan nyaman. Teori nyeri menyatakan bahwa pijat endorphen mencegah sensasi rasa sakit dari berjalan ke sistem saraf pusat (Yudianta dalam Khasanah 2020).

2.4.5 Manfaat endorphen massage

Endorphine dikenal sebagai zat yang banyak manfaatnya. Beberapa diantaranya adalah mengatur produksi hormon pertumbuhan dan seks, mengendalikan rasa nyeri serta rasa sakit yang menetap, mengendalikan perasaan stress, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Munculnya endorphine dalam tubuh dapat dipicu melalui berbagai kegiatan, seperti pernafasan yang dalam dan

relaksasi, makanan pedas, atau menjalani akupuntur, pengobatan alternatif serta meditasi (Aprilia, 2010).

Endorphine dipercaya mampu menghasilkan 4 kunci bagi tubuh dan pikiran, yaitu meningkatkan sistem kekebalan tubuh atau imunitas, mengurangi rasa sakit, mengurangi stress, dan memperlambat proses penuaan. Para ilmuwan juga menemukan bahwa beta-endorphine dapat mengaktifkan NK (Natural Killer) cells tubuh manusia dan mendorong sistem kekebalan tubuh melawan sel-sel kanker. Teknik endorphine massage ini dipakai untuk mengurangi perasaan tidak nyaman dan meningkatkan relaksasi yang memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit (Aprilia, 2010).

Menurut penelitian Meihartati (2018) bahwa terdapat pengaruh endorphin massage terhadap tingkat kecemasan pada ibu bersalin dimana ibu bersalin yang dimassage 20 menit dalam satu jam selama proses persalinan dapat mengurangi kecemasan ibu, karena dengan dilakukannya massage endorphin dapat membantu ibu menjadi lebih rileks dan nyaman serta dapat mengurangi rasa nyeri dan rasa sakit saat proses persalinan. Teknik sentuhan ringan juga dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah (Aprilia, 2010).

2.4.6 Indikasi dan kontraindikasi endorphin massage

Indikasi dari *endorphine massage* ini adalah orang yang sedang mengalami stress dan nyeri, seperti pada ibu hamil yang memasuki usia kehamilan 36 minggu. Pada usia ini, *massage* yang dilakukan dapat merangsang lepasnya hormon *endorphine* dan oksitosin yang dapat memicu kontraksi (Aprillia, 2010).

Kontraindikasi dari *endorphine massage* adalah :

- 1) Adanya bengkak atau tumor
- 2) Adanya hematoma atau memar
- 3) Suhu panas pada kulit
- 4) Adanya penyakit kulit

2.4.7 Penatalaksanaan Pijat Endorphen

Nyeri pada ibu bersalin perlu mendapat perhatian dari penolong agar ibu terhindar dari trauma persalinan yang bisa menyebabkan terjadinya post partum blues. Salah satu cara penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan dengan pijat endorphen (Mander, dalam Nurun 2020). Menurut (Aprilia, 2010) cara melakukan pijat endorphen yaitu :

1. Anjurkan pasien untuk mengambil posisi senyaman mungkin, bisa dilakukan dengan duduk, atau berbaring miring.



2. Anjurkan pasien untuk bernafas dalam sambil memejamkan mata dengan lembut untuk beberapa saat. Setelah itu, mulai mengelus permukaan bagian luar lengannya, mulai dari tangan sampai lengan bawah, Dilakukan dengan jari- jemari atau ujung-ujung jari.



3. Setelah kira-kira 5 menit, berpindah ke lengan yang lain. Walaupun sentuhan ringan ini dilakukan di kedua lengannya, pasien merasakan dampaknya sangat menenangkan di sekujur tubuhnya. Teknik ini juga bisa diterapkan di bagian tubuh yang lain termasuk telapak tangan, leher, bahu, dan paha. Teknik sentuhan ringan ini juga sangat efektif jika dilakukan di bagian punggung.



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 (Khasanah, 2020). Pijat endorphen tidak menimbulkan efek samping yang membahayakan, pijat endorphen juga dapat menurunkan kecemasan sehingga nyeri yang ditimbulkan menjadi berkurang.