



Pengaruh Metode Pijat *Endorphine* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari Tahun 2017

The Effect of Endorphine Massage Method on the Level of Anxiety of Postpartum Mothers in Local Government Health Center of Gunung Sari on 2017

Lia Arian Apriani¹, Syajaratuddur Faiqah²

¹Midwifery Department, Health Polytechnic of Mataram, Gunung Sari, West Lombok, Indonesia

²Midwifery Department, Health Polytechnic of Mataram, Pagutan, Mataram, Indonesia

KATA KUNCI KEYWORDS

*Kecemasan ibu nifas, masa nifas, metode pijat endorphine
Anxiety of postpartum mothers, postpartum eriod, endorphine
massage method*

ABSTRAK

Masa nifas merupakan masa yang paling kritis dalam kehidupan ibu ataupun bayi. Diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi setelah persalinan dan 40% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Pada masa ini ibu nifas mengalami fase-fase adaptasi yaitu taking in, taking hold, dan letting go yang merupakan perubahan psikologis. Hal ini mempunyai peranan yang sangat penting pada masa nifas karena ibu nifas menjadi sangat sensitif. Pijat endorphine merupakan teknik sentuhan dan pemijatan ringan yang meningkatkan pelepasan hormon endorphine yang sangat penting bagi ibu nifas untuk membantu memberikan rasa tenang dan nyaman untuk mengurangi kecemasan.

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari. Jenis Penelitian ini adalah Quasi Experimental dengan Nonequivalent control group design. Intervensi pada penelitian ini adalah pijat endorphine. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari yang telah memenuhi kriteria tertentu. Sampel ditetapkan sebanyak 30 orang dan dibagi menjadi 2 kelompok, 15 orang sebagai responden intervensi dan 15 orang lainnya sebagai responden kontrol.

Hasil uji Independent Sample t Test membuktikan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan ibu nifas karena p value = 0,000 < 0,05 yang berarti terdapat pengaruh metode pijat endorphine terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu nifas.

Terdapat pengaruh metode pijat endorphine terhadap tingkat kecemasan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari.

ABSTRACT

Postpartum period is the most serious period in maternal and neonatal life. It is estimated that 60% maternal mortality are caused by pregnant and postnatal period. Moreover, 40% of maternal mortality is occur in the first 24 hours. In this period, postpartum mothers are in the phases of adaptation including taking in, taking hold, and letting go, which are called pshycological changes. This case has the most important contribution in postpartum period because postpartum mothers become more sensitive. Endorphine massage uses technique of touch and light massage which can increase the release of endorphine hormone that is important for postpartum mothers to get them relaxed and comfortable in order to decrease anxiety.

This study was conducted in Local Government Health Center of Gunung Sari. The research applied was Quasi Experimental with nonequivalent control group design. The intervoention of this research is endorphine massage. The subject in this research is postpartum mothers in Local Government Health Center of Gunung Sari that met the specific criteria. Study sample consisted of 30 postpartum mothers which was divided into 2 groups, 15 postpartum mothers as intervoention respondents and the other 15 postpartum mothers as the control respondents.

The result of the Independent Sample t Test showed that the level of anxiety of postpartum mothers decrease as it was proven by the p value $0,000 < 0,05$ that means endorphine massage method is significant to decrease the level of anxiety of postpartum mothers.

The endorphine massage method is significant in decreasing the level of anxiety of postpartum mothers in Local Government Health Center of Gunung Sari.

PENDAHULUAN

Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, Angka Kematian Ibu (AKI) tercatat mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian ini jauh melonjak dibanding hasil SDKI 2007 yang mencapai 228 per 100.000 kelahiran hidup. Tiga penyebab utama kematian ibu yaitu perdarahan (30,3%), hipertensi dalam kehamilan (HDK) (27,1%), dan infeksi (7,3%). (Kemenkes RI, 2015). Masa nifas merupakan masa yang paling kritis dalam kehidupan ibu ataupun bayi, diperkirakan bahwa 60% kematian ibu akibat kehamilan terjadi

setelah persalinan dan 40% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Kemenkes RI, 2016).

Fase-fase adaptasi ibu nifas yaitu *taking in, taking hold, dan letting go* yang merupakan perubahan psikologis yang mempunyai peranan sangat penting. Pada masa ini, ibu nifas menjadi sangat sensitif (Nurjanah, dkk. 2013).

Correspondence:
Lia Arian Apriani, Midwifery Department,
Health Polytechnic of Mataram, Gunung Sari,
Lombok Barat, Indonesia. Telp. 087864341381,
Email: liaarian@gmail.com

Menurut Hung (2001), pada periode nifas, ibu nifas akan mengalami kelelahan, perubahan peran, perubahan *mood* seperti kesedihan dan kecemasan (Prabawani, 2015). Menurut Videbeck, Sheila, dkk (2008), kecemasan yang jika tidak segera diatasi dapat menyebabkan depresi *postpartum* atau *baby blues* (Nurjanah, dkk. 2013).

Upaya menangani kecemasan khususnya pada ibu nifas merupakan salah satu solusi yang bermanfaat pada ibu dan bayinya salah satunya dengan pijat *endorphine*. Pijat *endorphine* merupakan teknik sentuhan dan pemijatan ringan yang sangat penting bagi ibu nifas untuk membantu memberikan rasa tenang dan nyaman. Riset membuktikan bahwa teknik ini meningkatkan pelepasan hormon *endorphine* (memberikan rasa nyaman dan tenang) dan hormon oksitosin (Pamuji, dkk. 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Gunung Sari pada bulan November 2016, dari 20 orang responden yang telah diuji terdapat 14 ibu nifas (70%) yang mengalami kecemasan dalam menjalani masa nifasnya tersebut. Sehingga, berdasarkan uraian latar belakang tersebut, perlu adanya suatu tentang "Pengaruh metode pijat *endorphine* terhadap tingkat kecemasan ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Gunung Sari Tahun 2017."

BAHAN DAN CARA KERJA

Penelitian ini menggunakan jenis rancangan penelitian *Quasi Experiment* dengan *Nonequivalent control group design* yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol

diakibatkan oleh perlakuan yang diberikan pada ibu-ibu nifas yang berada di wilayah kerja Puskesmas Gunung Sari. Jumlah ibu bersalin/nifas di wilayah kerja Puskesmas Gunung Sari setiap bulannya adalah sekitar 50 orang (Tim PPKP Gunung Sari, 2016).

Sampel

Sampel adalah ibu nifas yang diketahui mengalami kecemasan pada hari pertama masa nifas. Besar sampel yang digunakan adalah sampel minimal yaitu sebanyak 30 responden. Teknik pengambilan sampel kasus dan kontrol menggunakan *consecutive sampling*. Peneliti menggunakan tingkat kemaknaan $p=0,05$ dan *confidence interval* (95%) (Cohen et al, 2007).

Analisis Data

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan ibu nifas. Selain itu dikumpulkan pula variabel tentang karakteristik ibu (usia, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah paritas). Informasi tentang tingkat kecemasan ibu nifas dan variabel-variabel di atas dikumpulkan melalui wawancara pada hari pertama masa nifas yang tercatat dalam register ibu bersalin). Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari masing-masing variabel yang diteliti. Sedangkan, analisis bivariat bertujuan untuk menguji perbedaan dan menguji hubungan antar dua variabel penelitian (kasus dan kontrol) (Nursalam, 2015).

Alat Dan Bahan

Alat dan bahan pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang sudah baku, yaitu kuesioner HARS yang berisikan 14 pernyataan yang dapat mengukur adanya kecemasan yang dialami oleh

responden, yang dirumuskan dalam *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Skoring untuk jawaban dari masing-masing pernyataan diberi nilai 0: tidak ada (tidak ada gejala sama sekali), 1: ringan (satu gejala dari pilihan yang ada), 2: sedang (separuh dari gejala yang ada), 3: berat (lebih dari separuh dari gejala yang ada), 4: sangat berat (semua gejala ada). Peneliti juga menggunakan ceklist dan stiker pijat *endorphine* untuk memberdayakan keluarga terutama suami responden dalam partisipasinya melakukan metode pijat *endorphine* di rumah.

Tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari yang meliputi beberapa Poskesdes, yaitu Poskesdes Gunung Sari, Poskesdes Midang, Poskesdes Sesela, Poskesdes Jatisela, Poskesdes Kekait, Poskesdes Taman Sari (Tim PPKP Gunung Sari, 2016).

Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan ada 2, yaitu data primer dan sekunder. Data primer berupa karakteristik responden meliputi: nama, umur, pendidikan, dan paritas dikumpulkan dengan wawancara kepada responden dengan alat ukur kuesioner. Dan data mengenai tingkat kecemasan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari diperoleh dengan kuesioner kecemasan (HARS). Sedangkan, data sekunder berupa gambaran umum Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari diperoleh melalui data Profil Kesehatan Puskesmas Gunung Sari tahun 2015.

Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian (Hidayat, 2014).

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengaruh Metode Pijat <i>Endorphine</i>	Metode pijat <i>endorphine</i> adalah sebuah teknik sentuhan dan pemijatan ringan yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu nifas dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Dilakukan pada hari kedua masa nifas selama 3 hari berturut-turut oleh suami/keluarga/enumerator	Ceklis pijat <i>endorphine</i>	Dilakukan pijat <i>endorphine</i> Tidak dilakukan pijat <i>endorphine</i>	Nominal
Perubahan tingkat kecemasan ibu nifas	Perubahan tingkat ke-cemasan ibu nifas yang diukur menggunakan kuesioner baku	Kuesioner HARS	Hasil skoring tingkat kecemasan ibu nifas	Interval

(Hidayat, 2014).

Teknik Analisis

Langkah-langkah proses analisis data dapat dilakukan sebagai berikut: *editing, coding, scoring, data entry, tabulating*. (Sugiyono, 2015).

HASIL

Pada Tabel 2 disajikan gambaran karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Gunung Sari berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan dan jumlah paritas.

Tabel 2. Gambaran Karakteristik Responden di wilayah kerja Puskesmas Gunung Sari

Karakteristik Ibu	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Total	
	n=15	%	n=15	%	n=30	%
Usia						
20-35	15	100	15	100	30	100
Pendidikan						
SD	3	20	1	6,7	4	13,3
SMP	2	13,3	7	46,6	9	30
SMA	8	53,4	6	40	14	46,7
PT	2	13,3	1	6,7	3	10
Pekerjaan						
Tidak Bekerja	9	60	14	93,3	23	76,7
Bekerja	6	40	1	6,7	7	23,3
Jumlah Paritas						
Primipara	4	26,7	7	46,7	11	36,7
Multipara	11	73,3	8	53,3	19	63,3

Berdasarkan Tabel 2 tersebut, menunjukkan bahwa distribusi responden berada pada rentang usia 20–35 tahun sejumlah 30 responden (100%), responden terbanyak ada pada pendidikan SMA sejumlah 14 responden (46,7%), sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sejumlah 23 responden (76,7%), dan paritas tertinggi responden adalah multipara sejumlah 19 responden (63,3%).

Pada Tabel 3 dilakukan uji *paired t test* untuk mengetahui adanya perubahan sebelum dan setelah

intervensi pijat *endorphine*. Pada *pretest* dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang sejumlah 9 responden (60%). Kemudian, setelah dilakukan pijat *endorphine* dan diberikan *posttest* terjadi penurunan tingkat kecemasan responden terbanyak pada kategori tidak ada kecemasan sejumlah 7 responden (46,7%), kecemasan ringan sejumlah 5 responden (33,3%) dan kecemasan sedang sejumlah 3 responden (20%).

Tabel 3. Distribusi Responden Intervensi Berdasarkan Tingkat Kecemasan *Pretest* Dan *Posttest*

Tingkat Kecemasan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	n=15	%	n=15	%
Tidak ada Kecemasan (< 6)	0	0	7	46,7
Kecemasan Ringan (6-14)	4	26,7	5	33,3
Kecemasan Sedang (15-27)	9	60	3	20
Kecemasan Berat (> 27)	2	13,3	0	0

Pada Tabel 4 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden kontrol mengalami kecemasan sedang sebanyak 8 responden (53,3%). Kemudian, terjadi peningkatan

kecemasan yang ditunjukkan dengan jumlah ibu nifas yang mengalami kecemasan sedang menjadi 11 responden (73,3%).

Tabel 4. Distribusi Responden Kontrol Berdasarkan Tingkat Kecemasan *Pretest* Dan *Posttest*

Tingkat Kecemasan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	n=15	%	n=15	%
Kecemasan Ringan (6-14)	6	40	3	20
Kecemasan Sedang (15-27)	8	53,3	11	73,3
Kecemasan Berat (> 27)	1	6,7	1	6,7

Pada Tabel 5 disajikan hasil analisis bivariat dengan *Independent Sample T Test* mengenai perbedaan tingkat kecemasan responden intervensi dan responden kontrol diakhir penelitian pada hari kelima.

Sebelumnya dilakukan uji normalitas dan homogenitas sebagai syarat dilakukannya uji parametrik. Hasil uji normalitas dengan uji *Shapiro Wilk* adalah 0,255 (*p value* > 0,05) yang artinya distribusi data adalah normal.

Tabel 5. Distribusi Responden Kontrol Berdasarkan Tingkat Kecemasan *Pretest* Dan *Posttest*

Tingkat Kecemasan Ibu Nifas	n	Mean	SD	SE	<i>p value</i>
Kelompok Intervensi	15	7,80	5,609	1,448	0,000
Kelompok Kontrol	15	20,67	5,122	1,323	

Selanjutnya, dilakukan uji homogenitas menggunakan *Levene's test* dengan hasil 0,440 (*p value* > 0,05) yang artinya varians data adalah homogen. Kemudian, uji statistik yang digunakan untuk mengetahui pengaruh metode pijat *endorphine*

terhadap tingkat kecemasan ibu nifas adalah dengan uji T (*Independent Sample T Test*). Hasil uji tersebut menunjukkan 0,000 (*p value* < 0,05). Hal ini membuktikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara metode pijat *endorphine* terhadap

penurunan tingkat kecemasan ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari.

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini terbukti bahwa metode pijat *endorphine* mempengaruhi tingkat kecemasan ibu nifas dengan p value $0,000 < 0,05$. Tingkat kecemasan ibu nifas jika dilihat dari faktor usia, pendidikan, pekerjaan dan jumlah paritas memiliki pengaruh terhadap kondisi psikis ibu nifas.

Menurut Wiknjosastro (2009) Usia yang dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun. Pada usia < 20 tahun bisa menimbulkan masalah, karena kondisi fisik belum 100% siap. Sedangkan setelah umur 35 tahun, sebagian wanita digolongkan pada kehamilan beresiko tinggi terhadap kelainan bawaan dan adanya penyulit. Selain itu, di kurun usia < 20 tahun dan > 35 tahun ini, angka kematian ibu melahirkan dan bayi meningkat, sehingga akan meningkatkan kecemasan tersendiri (Bentelu, 2015).

Handayani (2007) menyatakan bahwa usia ibu mempengaruhi bagaimana ibu mengambil keputusan dalam pemeliharaan kesehatan dirinya. Usia ibu yang masih muda mungkin membuat kestabilan emosi yang dimilikinya masih belum matang bila dibandingkan dengan ibu yang lebih tua. Namun ibu yang lebih tua dapat mengalami kecemasan akan penyulit/komplikasi sejak kehamilan sampai masa nifasnya karena kondisi dan fungsi fisik yang sudah mulai menurun yang mempengaruhi psikologisnya (Bentelu, 2015). Faktor selain usia adalah tingkat pendidikan ibu nifas. Tingkat pengetahuan seseorang erat kaitannya dengan

pendidikan yang telah diperoleh, dalam arti luas pendidikan mencakup seluruh proses kehidupan dengan segala bentuk interaksi individu di lingkungannya, baik secara formal maupun informal. Kecemasan ibu dapat disebabkan karena kurangnya informasi berbagai media seperti majalah dan lain sebagainya, tentang perawatan masa nifas baik dari orang terdekat ataupun keluarga (Bentelu, 2015).

Tingkat pendidikan dasar, menengah dan pendidikan tinggi juga berpengaruh pada kecemasan ibu nifas, hal ini dikarenakan dengan pengetahuan dan kemampuan ibu yang kurang dalam menjalankan peran barunya tidaklah optimal sehingga akan membuat stres atau cemas. Pendidikan membantu ibu nifas dan keluarganya mengendalikan sumber-sumber stres dan membantu untuk memilih coping yang adaptif (Bentelu, 2015). Selain itu, pekerjaan juga mempengaruhi tingkat kecemasan ibu nifas. Pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus guna memenuhi kebutuhan sehari-hari, baik kebutuhan primer maupun kebutuhan sekunder. Dengan tidak bekerja seseorang yang akan menjalani masa nifas bisa berkonsentrasi penuh saat menghadapi masa nifasnya dan tidak ada beban untuk menyelesaikan tuntutan pekerjaan. Karena dengan adanya pekerjaan seseorang dituntut untuk menyelesaikannya dan itu sangat mengganggu fokus terhadap diri sendiri dan pengasuhan bayi saat masa nifas (Bentelu, 2015).

Hal ini sesuai dengan pendapat Long (1996) yang dikutip oleh Nursalam dan Pariani (2000) yang menyatakan bahwa seseorang yang mempunyai pekerjaan yang penting

dan memerlukan aktivitas, maka akan sangat terganggu pada saat masa nifas. Hal ini merupakan penyebab timbulnya kecemasan dan akan mempengaruhi perannya sebagai ibu (Nursalam, 2015).

Sedangkan, faktor yang terakhir yang mempengaruhi kecemasan ibu nifas adalah paritas. Paritas akan mempengaruhi ibu dalam mempersiapkan diri untuk proses persalinan dan dalam menjalani masa nifasnya. Bagi ibu multipara yang sudah mempunyai pengalaman melahirkan lebih tahu dan paham tentang peralatan dan persiapan lain yang diperlukan selama proses persalinan dan masa nifasnya. Masa nifas merupakan pengalaman baru yang dapat menjadikan stresor bagi ibu primipara (Nichol, 2005). Seorang ibu dengan bayi pertamanya mungkin mengalami berbagai masalah, hanya karena tidak mengetahui bagaimana cara-cara yang sebenarnya sangat sederhana (Bahiyatun, 2010).

Ibu primipara sering membutuhkan lebih banyak informasi praktis tentang cara menyusui, menggendong, menenangkan, dan merawat bayi baru lahir. (Handerson, 2005). Hasil penelitian ini diperkuat oleh pernyataan Bobak (2004) bahwa ibu yang menantikan kelahiran anak kedua dan seterusnya memiliki kekhawatiran yang berbeda dengan ibu yang menantikan kelahiran anak pertama (Wulandari, 2015).

SIMPULAN

Tingkat kecemasan ibu nifas dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu usia, pendidikan, pekerjaan dan jumlah paritas. Oleh karena itu, intervensi metode pijat

endorphine pada ibu nifas terbukti dapat dijadikan sebagai salah satu cara untuk mengatasi kecemasan yang dialami ibu nifas selama masa nifasnya agar tidak terjadi *Postpartum Blues* atau *Baby Blues* bahkan Depresi Pospartum.

Ucapan terima kasih

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada ibu-ibu nifas yang telah bersedia menjadi responden penelitian ini serta semua pihak yang telah membantu sehingga penelitian ini dapat terlaksana sesuai dengan yang direncanakan.

KEPUSTAKAAN

- Bahiyatun. 2010. *Buku Ajar Bidan Psikologi Ibu Dan Anak*. Jakarta: EGC.
- Bentelu, Frilian E.M. 2015. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Dalam Proses Menyusui Antara Ibu Primipara Dan Multipara Di RS Pancaran Kasih GMIM Manado*. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- Cohen, Louis, Lawrence Manion, and Keith Morrison. 2007. *Research Methods In Education Six Edition*. New York: Routledge Taylor & Francis Group.
- Hidayat, A. Aziz Azimul. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Nurjanah, Siti Nunung., dkk. 2013. *Asuhan Kebidanan Postpartum*. Bandung: Refika Aditama.
- Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pamuji, dkk. 2014. *Pengaruh Kombinasi Metode Pijat Woolwich dan Endorphine Terhadap Kadar Hormon Prolaktin dan Volume ASI (Studi Pada Ibu Postpartum Di Griya Hamil Sehat Mejasem Kabupaten Tegal)*. Vol. 5. No. 1. BHAMADA, JITK.

- Prabawani, Enik. 2015. *Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu PostPartum di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo*. Surakarta: STIKES Kusuma Husada.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Wulandari, Nita Asri. 2015. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Proses Menyusui Primipara Dan Multipara Di Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta 2015*. Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta. Yogyakarta.
- Tim Penyusun Profil Puskesmas Gunung Sari. 2016. *Profil Kesehatan Puskesmas Gunung Sari 2015*. Gunung Sari: UPT BLUD Puskesmas Gunung Sari.