

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN SUAMI TENTANG *ENDORPHIN MASSASE* UNTUK MENGURANGI RASA NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I DI KLINIK PERA KOTA MEDAN TAHUN 2020



Oleh:

CINDY CECILIA BR TARIGAN

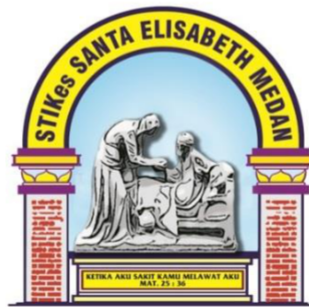
022017041

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2020**



SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN SUAMI TENTANG
ENDORPHIN MASSASE UNTUK MENGURANGI
RASA NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I DI
KLINIK PERA KOTA MEDAN
TAHUN 2020**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan Dalam Program Studi D3
Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

CINDY CECILIA BR TARIGAN
022017041

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2020**



SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Cindy Cecilia Br. Tarigan
Nim : 022017041
Prodi : Diploma 3 kebidanan
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan Suami tentang *Endorphin Massase* untuk Mengurangi Rasa Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I di Klinik Pera Tahun 2020.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan

Penulis



(Cindy Cecilia Br. Tarigan)



**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : CINDY CECILIA BR TARIGAN
Nim : 022017041
Judul : Gambaran Pengetahuan Suami tentang *Endorphin Massase* untuk
Mengurangi Rasa Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I di Klinik Pera Kota
Medan Tahun 2020.

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Jenjang Diploma 3
Medan, 7 Juli 2020

Pembimbing

(Aprilita Br. Sitepu SST.,M.K.M)

Kepala Prodi D3 Kebidanan



(Anita Veronika, S.SiT.,M.KM)



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal 7 Juli 2020,

PANITIA PANGUJI

Ketua :

(Aprilita Br. Sitepu SST.,M.K.M)

Anggota : 1. (Anita Veronika, S.SiT.,M.KM)

2. (Desriati Sinaga SST.,M.Keb)

Mengetahui

Ketua Prodi Diploma 3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT.,M.KM)



**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : CINDY CECILIA BR TARIGAN
Nim : 022017041
Judul : Gambaran Pengetahuan Suami tentang *Endorphin Massase* untuk Mengurangi Rasa Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I di Klinik Pera Kota Medan Tahun 2020.

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan pada Senin, 7 Juli 2020 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Penguji I : Anita Veronika, S.SiT., M.KM

Penguji II : Desriati Sinaga SST., M.Keb

Penguji III : Aprilita Br. Sitepu SST., M.K.M

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

(Mestiana Br. Koro, M.Kep., DNSc)



**PERSETUJUAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : CINDY CECILIA BR TARIGAN
NIM : 022017041
Program Studi : D3 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi Perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklusif (*Non-exclusive Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul: “Gambaran pengetahuan Suami tentang *Endorphin Massase* untuk mengurangi rasa nyeri pada Ibu bersalin Kala I di Klinik Pera Kota Medan Tahun 2020”. Dengan hak bebas royalti Non-esklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 07 Juli 2020
Yang menyatakan

(Cindy Cecilia Br Tarigan)



ABSTRAK

Cindy Cecilia Br. Tarigan (022017041)

Gambaran Pengetahuan Suami tentang *Endorphin Massase* untuk Mengurangi Rasa Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I di Klinik Pera Kota Medan Tahun 2020.

Prodi D3-Kebidanan Tahun 2020

Kata Kunci : Pengetahuan Suami, *Endorphin Massase*, Nyeri Persalinan Kala I

(xx + 59 + Lampiran)

Endorphin Massase merupakan salah satu terapi non farmakologis untuk mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang akan melahirkan. Pengaruh *Endorphin Massase* terhadap intensitas nyeri kala I fase aktif pada persalinan membuat para istri merasakan perubahan setelah dilakukan massase berupa rasa lebih nyaman dan rileks. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran Pengetahuan Suami Tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I di Klinik Pera Tahun 2020. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan teknik pengambilan sampel secara *Purposive Sampling* dan metode pengumpulan data yaitu menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 20 responden. Responden sebagian besar berpengetahuan kurang sebanyak 9 orang (45 %) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang baik yaitu 5 orang (25 %). Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa para suami belum mengetahui tentang *Endorphin Massase* dalam mengurangi nyeri persalinan. Diharapkan kepada para suami yang mendampingi istrinya bersalin untuk meningkatkan pengetahuan dan mendapatkan tentang informasi *Endorphin Massase* dalam persalinan sehingga ibu semakin percaya diri dalam menghadapi persalinan.



ABSTRACT

Cindy Cecilia Br. Tarigan (022017041)

A description of the husband's knowledge about Endorphin Massase to reduce pain in maternity mothers Kala I at Pera Clinic Medan year 2020.

D3-Midwifery Study Program in 2020

Keywords: husband's knowledge, Endorphin Massase, labor pains Kala I.

Endorphin Massase is one of the non pharmacological therapies to reduce or relieve the pain of the mother who will give birth. The influence of Endorphin Massase on the intensity of pain during the active phase of childbirth makes the wives feel the change after Massase is done in the form of a more comfortable and relaxed flavor. This research aims to obtain a description of the husband knowledge about Endorphin Massase to reduce pain in maternity mothers Kala I at Pera Clinic in 2020. The type of research used is descriptive with sampling techniques in Purposive Sampling and data collection methods using questionnaires. The results of this study showed that of 20 respondents. Respondents were mostly knowledgeable less than 9 people (45%) And a small part has a good knowledge of 5 people (25%). The conclusion to this research is that husbands do not yet know about Endorphin Massase in alleviating labor pains. It is hoped that the husband who accompanies his wife maternity to increase knowledge and get information about Endorphin Massase in childbirth so that mother is increasingly confident in the face of childbirth.



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Suami Tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I di Klinik Pera Tahun 2020”. Skripsi ini dibuat sebagai persyaratan dalam penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D-3 Kebidanan.

Penulis menyadari masih banyak kesalahan baik isi maupun susunan bahasa dan masih jauh dari sempurna. Dengan hati terbuka dan lapang dada penulis mohon kiranya pada semua pihak agar dapat memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan Skripsi ini.

Dalam penulisan Skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik dalam bentuk moril, material, maupun spiritual. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang tulus kepada:

1. Mestiana Br. Karo, DNSc sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D-3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku Kaprodi Diploma 3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.



3. Aprilita Br.Sitepu SST., M.K.M selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan Proposal Skripsi ini.
4. Staf pengajar di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu, nasihat, dan bimbingan kepada penulis selama menjalani program pendidikan Diploma 3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
5. Anita Perawati Singarimbun Am.Keb.,S.S.T selaku pembimbing di Klinik Pera yang telah memberikan kesempatan waktu dan tempat kepada penulis untuk melakukan penelitian.
6. Kepada para Suami Ibu bersalin selaku responden yang bersedia meluangkan waktunya untuk diteliti dan mengisi kuesioner sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi.
7. Untuk yang terkasih Ayah J. Tarigan dan Ibu S br. Ginting, abang Yogi Tarigan, kakak Chintia Tarigan . yang telah memberikan motivasi, dukungan moril, material, dan doa. Terimakasih yang tak terhingga karena telah membesarkan dan membimbing penulis sehingga dapat menyelesaikan proposal dengan baik.
8. Sr. Veronika FSE selaku koordinator asrama dan serta ibu asrama yang senantiasa memberikan motivasi, dukungan moral, semangat, serta mengingatkan untuk beribadah dalam menyelesaikan skripsi ini.



9. Prodi Diploma 3 Kebidanan angkatan XVII dan untuk keluarga kecil penulis di asrama yang dengan setia mendengarkan keluh kesah dan bersedia membantu penulis selama menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dan diharapkan semoga Skripsi ini memberikan manfaat bagi kita semua.

Medan, 7 Juli 2020
Penulis

(Cindy Cecilia Br Tarigan)



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI	v
PENGESAHAN	vi
PERSETUJUAN PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR SINGKATAN	xx
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	7
1.3 Tujuan	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat Teoritis	8
1.4.2 Manfaat Praktisi	9
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 10
2.1 Pengetahuan	10
2.1.1 Defenisi Pengetahuan	10
2.1.2 Tingkat Pengetahuan	10
2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan	12
2.1.4 Proses Perilaku	13
2.1.5 Faktor-Faktor Pengetahuan	14
2.2 Suami	16
2.2.1 Pengertian Suami	16
2.2.2 Dukungan Suami	16
2.2.3 Pengaruh Dukungan Suami	16
2.3 Persalinan	17
2.3.1 Pengertian Persalinan	17
2.3.2 Tahapan Persalinan	18
2.3.3 Sebab-Sebab Menimbulkan Persalinan	19
2.3.4 Faktor-Faktor Persalinan	20
2.3.5 Tanda-Tanda Persalinan	21



2.3.6 Faktor Nyeri Persalinan	23
2.4 Nyeri	25
2.4.1 Pengertian Nyeri	25
2.4.2 Fisiologis Nyeri	25
2.4.3 Klasifikasi Nyeri Persalinan	26
2.4.4 Penyebab Nyeri	27
2.4.5 Mekanisme Nyeri	28
2.4.6 Intensitas Nyeri	29
2.5 Massase	31
2.5.1 Pengertian Massase	31
2.5.2 Macam-macam Massase Persalinan	31
2.5.3 Pengertian Endorphin Massase	33
2.5.4 Manfaat Endorphin Massase	34
2.5.5 Waktu Penggunaan Endorphin Massase	34
2.5.6 Teknik Endorphin Massase	34
BAB 3 KERANGKA KONSEP	37
3.1 Kerangka Konsep Penelitian	37
BAB 4 METODE PENELITIAN	38
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	38
4.1.1 Rancangan Penelitian	38
4.2 Populasi dan Sampel	38
4.2.1 Populasi	38
4.2.2 Sampel	38
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional.....	39
4.3.1 Defenisi Operasional	39
4.4 Instrument Penelitian	41
4.5 Lokasi dan Waktu	41
4.5.1 Lokasi	41
4.5.2 Waktu Penelitian	41
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data	42
4.6.1 Pengambilan Data	42
4.6.2 Teknik Pempulan Data	42
4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas	43
4.7 Kerangka Operasional	44
4.8 Analisa Data	45
4.9 Etika Penelitian	45
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	47
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	47
5.2 Hasil Penelitian	48
5.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Suami Tentang Endorphin Massase Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Berdasarkan Usia, Pekerjaan Dan Pendidikan Di Klinik Pera Tahun 2020	48



5.2.2 Distribusi Pengetahuan Suami Tentang Endorphin Massase Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Di Klinik Pera Tahun 2020	49
5.2.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Suami Tentang Endorphin Massase Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Berdasarkan Usia Di Klinik Pera Tahun 2020	50
5.2.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Suami Tentang Endorphin Massase Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Berdasarkan Pendidikan Di Klinik Pera Tahun 2020	51
5.2.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Suami Tentang Endorphin Massase Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Berdasarkan Pekerjaan Di Klinik Pera Tahun 2020	52
5.3 Pembahasan Hasil Penelitian	53
5.3.1 Pengetahuan Suami Tentang Endorphin Massase Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I	53
5.3.2 Tingkat Pengetahuan Suami Tentang Endorphin Massase Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Berdasarkan Usia	54
5.3.3 Tingkat Pengetahuan Suami Tentang Endorphin Massase Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Berdasarkan Pendidikan	55
5.3.4 Tingkat Pengetahuan Suami Tentang Endorphin Massase Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Berdasarkan Pekerjaan	57
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	58
6.1 Kesimpulan	58
6.2 Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	
1. Informed Consent	63
2. Kuesioner	64
3. Kunci Jawaban Kuesioner	68
4. Surat Izin Penelitian	69
5. Surat Balasan Klinik	70
6. Surat Keterangan Layak Etik	71
7. Master Data	72
8. Uji Validitas	73



DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Skala Atau Pengukuran Nyeri 30



DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Pengetahuan Suami Tentang Endorphin Massase Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I di Klinik Pera Tahun 2020	39
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Tentang Endorphin Massase Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Berdasarkan Usia, Pekerjaan dan Pendidikan di Klinik Pera Tahun 2020	48
Tabel 5.2 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Endorphin Massase Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I di Klinik Pera Tahun 2020	49
Tabel 5.3 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Endorphin Massase Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Berdasarkan Usia di Klinik Pera Tahun 2020	50
Tabel 5.4 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Endorphin Massase Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Berdasarkan Pendidikan di Klinik Pera Tahun 2020	51
Tabel 5.5 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Endorphin Massase Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Berdasarkan Pekerjaan di Klinik Pera Tahun 2020	52



DAFTAR BAGAN

Halaman

- Tabel 3.1** Kerangka Konsep Penelitian Tentang Gambaran Pengetahuan Suami Tentang Endorphin Massase Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I di Klinik Pera Tahun 2020 37
- Bagan 4.1** Kerangka Operasional Penelitian Tentang Gambaran Pengetahuan Suami Tentang Endorphin Massase Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I di Klinik Pera Tahun 2020 44



LAMPIRAN

Informed Consent	63
Kuesioner	64
Kunci Jawaban Kuesioner.....	68
Surat Izin Penelitian.....	69
Surat Balasan Klinik	70
Surat Keterangan Layak Etik	71
Master Data	72
Uji Validitas	73



DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
Dinkes	: Dinas Kesehatan
ICIFPRH	: International Conference on Indonesia Family Planning And Reproductive Health
INC	: Intra Natal Care
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
SDGs	: Sustainable Development Goals
SUPAS	: Survei Penduduk Antar Sensus
S1	: Sarjana
SD	: Sekolah Dasar
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
WHO	: <i>World Health Organization</i>

**BAB 1
PENDAHULUAN****1.1. Latar Belakang**

Data World Health Organization (WHO) mengenai status kesehatan nasional pada capaian target Sustainable Development Goals (SDGs) menyatakan secara global sekitar 830 wanita meninggal setiap hari karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan, dengan tingkat AKI sebanyak 216 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2017: 29). Sebanyak 99 persen kematian ibu akibat masalah kehamilan, persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang. Rasio AKI masih dirasa cukup tinggi sebagaimana ditargetkan menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) saat ini masih jauh dari target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/ Sustainable Development Goals (SDGs) yakni 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Meskipun telah banyak upaya yang dilakukan oleh pemerintah, AKI belum turun secara signifikan (Sumarmi, 2017).

Menurut Ketua Komite Ilmiah International Conference on Indonesia Family Planning and Reproductive Health (ICIFPRH), Meiwita Budhiharsana, hingga tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. (bidang kesejahteraan social Vol. XI, No.24/II/Puslit/Desember/2019).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, AKI menggambarkan angka wanita yang meninggal per 100.000 kelahiran hidup dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk

kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan (Dinkes Prov Sumut, 2017).

Berdasarkan laporan profil kesehatan kab/kota tahun 2017 , jumlah kematian ibu tercatat sebanyak 205 kematian, lebih rendah dari data yang tercatat pada tahun 2016 yaitu 239 kematian. Jumlah kematian ibu yang tertinggi tahun 2017 tercatat di Kabupaten Labuhanbatu dan Kabupaten Deli Serdang sebanyak 15 kematian, disusul Kabupaten Langkat dengan 13 kematian serta Kabupaten Batu Bara sebanyak 11 kematian. Jumlah kematian terendah tahun 2017 tercatat di Kota Pematangsiantar dan Gunungsitoli masing-masing 1 kematian. Bila jumlah kematian ibu dikonversi ke angka kematian ibu, maka AKI di Sumatera Utara adalah sebesar 85/100.000 kelahiran hidup (Dinkes Prov Sumut, 2017).

Sejak tahun 2015 penekanan persalinan yang aman adalah persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan difasilitas pelayanan kesehatan. Pada cakupan persalinan di fasilitas kesehatan menunjukkan bahwa terdapat 83,67% ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Sedangkan di Provinsi Sumatera Utara terdapat 87,28% ibu hamil yang menjalani persalinan dengan ditolong oleh tenaga kesehatan dan dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2017).

Data persatuan rumah sakit di seluruh Indonesia menjelaskan bahwa 15% ibu di Indonesia mengalami komplikasi persalinan dan 21% menyatakan bahwa persalinan yang dialami merupakan persalinan yang menyakitkan, sedangkan 63%

tidak memperoleh informasi tentang persiapan yang harus dilakukan guna mengurangi nyeri pada persalinan (Astried Mulyani, 2017).

Proses persalinan identik dengan rasa nyeri yang akan dijalani. Secara fisiologis nyeri terjadi ketika otot-otot rahim berkontraksi sebagai upaya membuka servik dan mendorong kepala bayi ke arah panggul. Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi servik, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf di serviks. Nyeri persalinan dapat menimbulkan stress yang menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak. Rasa nyeri muncul akibat respon psikis dan refleks fisik (wiwi wardani tanjung Vol. 4 No.2 Desember 2019).

Endorphin Massase merupakan salah satu terapi non farmakologis untuk mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang akan melahirkan. Sehingga dengan berkurangnya rasa sakit akan dapat menurunkan kecemasan ibu saat bersalin (Kebidanan, 2016 Vol. 7 No. 1).

Endorphin Massase juga dapat merangsang keluarnya *hormon oksitosin* yang mana hormon ini dapat merangsang terjadinya kontraksi. *Endorphin massase* ini sangat bermanfaat sebab bisa memberikan kenyamanan, rileks dan juga tenang pada wanita yang sedang hamil dan melahirkan. Selain itu juga, terapi

Endorphin Massase ini juga bisa mengembalikan denyut jantung juga tekanan darah pada keadaan yang normal. Hal ini yang membuat terapi ini bisa membantu serta melancarkan proses pada persalinan (Atun Raudotul Ma'rifah :2016).

Hasil Penelitian tentang Efektifitas *Endorphin Massase* terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin yang dilakukan di Klinik Bersalin Sahara Kota Padangsidimpuan dianalisis dengan menggunakan uji paired test karena sebaran data berdistribusi normal. Pada bab ini akan diuraikan hasil. Jumlah responden adalah 16 orang. Pada responden dilakukan pengukuran intensitas nyeri menggunakan numeric rating scale selama 10 menit (pretest), setelah itu dilakukan intervensi *Endorphin Massase*, kemudian dilakukan pengukuran intensitas nyeri setelah intervensi (posttest) (Diana Arianti:2019).

Penelitian kartikasari dkk 2016, menemukan bahwa bahwa *Endorphin Massase* dapat mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester tiga, dapat mengurangi nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif dan dapat mengurangi jumlah pengeluaran darah pada kala IV persalinan. Selain itu penelitian Hidayana (2016) menyebutkan bahwa metode *Endorphin Massase* efektif untuk ibu nifas dalam memperlancar produksi ASI (Arti Hartiana,2017:2).

Berdasarkan hasil penelitian Antik dkk tahun 2017 pada 30 responden ibu bersalin didapatkan skala nyeri kala I persalinan sebelum diberikan perlakuan *Endorphin Massase* adalah sebanyak 5 responden (16,67%) mengalami nyeri sangat berat, 13 responden (43,33%) mengalami nyeri berat, 11 responden (36,67%) mengalami nyeri sedang, dan satu responden (3,33%) mengalami nyeri ringan. Skala nyeri kala I persalinan setelah diberikan perlakuan *Endorphin*

Massase didapatkan tidak ada lagi responden yang mengalami nyeri sangat berat, responden (20%) mengalami nyeri berat, 13 responden (43,3%) mengalami nyeri sedang, dan 11 responden (36,7%) mengalami nyeri ringan. Data tersebut menunjukkan adanya pengaruh *Endorphin Massase* terhadap skala intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan (Fitria Resmi,2018).

Berdasarkan penelitian Arti Hartiana 2017 mengemukakan bahwa bidan dapat mendukung ibu agar dapat mengatasi nyeri persalinan. Kepercayaan antar bidan dan ibu dijalin dengan cara saling berbagi pengalaman. Pengalaman ini meningkatkan kemampuan ibu untuk mengatasi ketakutan dan keraguan diri tentang mengatasi rasa sakit. Ibu dihargai, didorong dan didukung untuk bekerja keras tanpa menggunakan penghilang rasa sakit farmakologis oleh bidan. Salah satu pereda nyeri nonfarmakologis yang dapat dilakukan dan diajarkan oleh bidan adalah *Endorphin Massase* (Arti Hartiana,2017:2).

Hasil penelitian menemukan bahwa responden yang diberikan Terapi *Endorphin Massase* sebagian besar mengalami penurunan skala nyeri. Intensitas nyeri Kala I fase aktif pada ibu bersalin sebelum dilakukan *Endorphin Massase* rata- rata 6,38 Kemudian setelah dilakukan *Endorphin Massase* terjadi penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin dengan rata- rata 5,19. Terapi *Endorphin Massase* membuat responden merasa nyaman, relaks dan ada responden yang tertidur saat dilakukan. Responden yang tidak mengalami perubahan setelah dilakukan *Endorphin Massase* sebanyak 3 orang, setelah diamati terdapat beberapa faktor yang menyebabkan tidak adanya perubahan yaitu paritas yang pertama sehingga belum mempunyai pengalaman masa lalu, dan responden yang

memiliki ambang nyeri berbeda sehingga tingkat nyeri setiap orang berbeda. Metode pengontrolan nyeri secara nonfarmakologi sangat penting karena tidak membahayakan bagi ibu maupun janin, tidak memperlambat persalinan jika diberikan control nyeri yang kuat, dan tidak mempunyai efek alergi maupun efek obat (Wiwi Wardani Tanjung,dkk.2019: vol 4, no:2).

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Rr. Catur Leny W, 2017 menemukan bahwa ada pengaruh *Endorphin Massase* terhadap intensitas nyeri kala I fase aktif pada persalinan. Penelitian ini menunjukkan bahwa *Endorphin Massase* efektif terhadap intensitas nyeri persalinan Kala I pada ibu bersalin. Terapi *Endorphin Massase* membuat responden merasakan perubahan setelah dilakukan *massase* berupa rasa lebih rileks, dan lebih nyaman. Menurut Peneliti perlu adanya keterlibatan suami dalam mengimplementasikan teknik *Endorphin Massase* (Wiwi Wardani Tanjung dkk 2019: vol 4, no:2).

Hasil Penelitian Lia Rosa yang dilakukan di Klinik Manda Jl Karya Clincing Medan Barat yang dilakukan oleh Lia Rosa pada bulan November 2017 peneliti mengobservasi dari 15 ibu yang bersalin ada 5 ibu inpartu kala I merasakan kesakitan yang berlebihan karena suami tidak pernah melakukan tindakan seperti *massase*, *relaxation*, *imagination* sedangkan 4 ibu inpartu yang melakukan *massase* saat persalinan kala I ibu merasakan pengurangan rasa nyeri, 3 ibu inpartu yang tidak pernah mendapat dukungan saat bersalin karena suami bekerja diluar kota sehingga ibu selalu cemas dan takut saat menghadapi persalinan serta 3 ibu inpartu tidak pernah merasakan nyeri saat bersalin karena tindakan suami yang selalu mendampingi ibu setiap bersalin yaitu menenangkan

ibu dengan kata kata, mencium kening ibu agar ibu lebih tenang, suami selalu memijat dan memberi makan bila ibu lapar. (Lia Rosa ,2017).

Berdasarkan Survey awal yang peneliti lakukan di Klinik Pratama Bertha Tahun 2020 untuk 1 Tahun terakhir terdapat 274 ibu melahirkan normal dari Bulan Januari sampai Bulan Desember 2019. Pada Tahun 2020 terdapat 22 Ibu melahirkan normal dari bulan Januari sampai bulan Februari 2020.

Berdasarkan hasil pengamatan saya di klinik masih banyak Suami yang belum melakukan pendampingan terhadap ibu bersalin dalam pengurangan rasa nyeri seperti tidak melakukan massase atau pemijatan pada Ibu bersalin. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Suami Tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Di Klinik Pera Kota Medan Tahun 2020”.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah tersebut maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu:”Bagaimana Gambaran Pengetahuan Suami Tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Di Klinik Pera Kota Medan Tahun 2020?”

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum ini untuk mendeskripsikan Pengetahuan Suami tentang *Endorphin Massase* untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin kala I di Klinik Pera Kota Medan Tahun 2020”.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mendeskripsikan pengetahuan suami tentang *Endorphin Massase* pada nyeri ibu bersalin kala I berdasarkan Usia di Klinik Pera Kota Medan Tahun 2020.
2. Untuk mendeskripsikan pengetahuan suami tentang *Endorphin Massase* pada nyeri ibu bersalin kala I berdasarkan Pekerjaan di Klinik Pera Kota Medan Tahun 2020.
3. Untuk mendeskripsikan pengetahuan suami tentang *Endorphin Massase* pada nyeri ibu bersalin kala I berdasarkan Pendidikan di Klinik Pera Kota Medan Tahun 2020.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam bidang ilmu kebidanan terkait dengan Gambaran Pengetahuan Suami Tentang *Endorphin Massase* untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin kala I Di Klinik Pera pada tahun 2020.

1.4.2 Manfaat Praktis**1. Bagi Petugas Kesehatan**

Penelitian ini diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan dalam menambah wawasan atau pengetahuan tentang *Endorphin Massase*.

2. Bagi Institusi

Sebagai tambahan referensi dan informasi dalam bidang pendidikan kesehatan, serta dapat dijadikan tambahan ke perpustakaan dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini untuk menambah wawasan dan masukan dalam memahami dan menganalisa suatu masalah dalam hal yang berkaitan dengan nyeri pada persalinan kala I.

4. Bagi Responden.

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan informasi bagi Suami tentang *Endorphin Massase* kala I dalam pendampingan ibu bersalin.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap satu objek tertentu. penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan dan Dewi, 2018).

2.1.2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (ovent behavior). Dari pengalaman dan penelitian perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Wawan dan Dewi, 2018).

1. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu”tahu”ini merupakan tingkat

pengetahuan yang paling rencah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tau apa yang dipelajari dan menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (Comprehention)

Memahami artinya suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterperetasikan secara benar. orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebut contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi maupun kondisi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama.

5. Sintesis (Syntesis)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dalam (Donsu,2017) adalah sebagai berikut:

1. Cara Kuno Memperoleh Pengetahuan

a. Cara Coba Salah (Trial and Error)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b. Cara Kekuasaan atau Otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal ataupun informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah memperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon, kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

2.1.4 Proses Perilaku “TAHU”

Menurut Rogers yang dikutip oleh Donsu (2017), perilaku merupakan semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung ataupun tidak dapat diamati oleh pihak luar. Sedangkan sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut menjadi proses yang berurutan, yakni:

1. Awareness (Kesadaran)

Dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).

2. Interest (Merasa Tertarik)

Dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.

3. Evaluation (Menimbang-nimbang)

Individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

4. Trial dimana individu mulai mencoba perilaku baru.

5. Adaption, dan sikapnya terhadap stimulus.

Pada penelitian selanjutnya, Rogers, menyimpulkan bahwa pengadopsian perilaku yang melalui proses diatas dan didasari oleh pengetahuan, kesadaran yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng. (linglasting) namun sebaliknya jika perilaku itu didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku itu tidak didasari pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku tersebut bersifat sementara atau tidak akan berlangsung lama. Perilaku, manusia dapat dilihat dari tiga aspek, yaitu aspek fisik, sosial, yang secara terinci merupakan refleksi dari berbagai gejolak kejiwaan seperti pengetahuan, motivasi, persepsi, sikap, dan sebagian ditentukan dan dipengaruhi oleh faktor pengalaman, keyakinan, saran fisik dan sosial budaya

2.1.5. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Fitriani dalam Yuliana (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan

menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. Pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

2. Media massa/ sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

4. Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya menyita waktu .

2.2. Suami

2.2.1. Pengertian Suami

Definisi dan arti kata suami menurut KBBI adalah pria yang menjadi pasangan hidup resmi seorang perempuan (istri).

2.2.2. Dukungan Suami

Menurut penelitian Diana,dkk 2014, Dukungan suami adalah respon yang diberikan oleh suami terhadap istrinya yang akan bersalin. Dukungan yang diberikan berupa dukungan fisik dan dukungan emosional. Dalam memberikan dukungan banyak faktor yang mempengaruhi. Faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan dari rumah sakit antara lain peraturan yang ada di RS, mental suami saat mendampingi proses persalinan, serta pekerjaan yang sedang dijalani.(Ilmiah Kebidanan, Vol. 5 No. 1 Edisi Juni 2014, hlm. 1)

2.2.3. Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Persalinan

Dukungan yang penuh kasih sayang akan dengan cepat mengurangi kebutuhan ibu terhadap obat anestesi serta campur tangan medis dalam persalinannya . bahwa dukungan yang baik akan membantu ibu menurunkan rasa nyeri yang diderita. Dalam kondisi relaks, tubuh akan memproduksi hormon bahagia yang disebut endorphin yang akan menekan hormon stressor, sehingga rasa nyeri yang dirasakan akan berkurang. Dukungan diberikan oleh suami akan membuat ibu lebih nyaman dan lebih menikmati setiap perjalanan persalinan, semakin ibu menikmati proses persalinan maka ibu akan merasa lebih relaks akibatnya ibu tidak lagi terfokus pada rasa nyeri persalinan, sehingga nyeri persalinan tidak lagi terasa (DianaSepti dkk:2014)

2.3. Persalinan

2.3.1 Pengertian Persalinan

Persalinan adalah rangkaian proses berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi oleh ibu. Proses ini dimulai dengan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai oleh perubahan progresif pada serviks, dan diakhiri dengan kelahiran plasenta. Tahapan persalinan ada 4 kala yaitu dalam persalinan terdapat 4 kala yaitu: 1) kala I (Pembukaan); 2) kala II (Pengeluaran Janin); 3) kala III (Pelepasan Plasenta) dan kala IV (Observasi). (*Catur Lenny VOL.4 NO.2 DESEMBER 2017*)

Persalinan adalah proses pengeluaran kelahiran hasil konsepsi yang dapat hidup diluar uterus melalui vagina ke dunia luar. Proses tersebut dapat dikatakan normal atau spontan jika bayi yang dilahirkan berada pada posisi letak belakang kepala dan berlangsung tanpa bantuan alat – alat atau pertolongan, serta tidak melukai ibu dan bayi. Pada umumnya proses ini berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam (Iestari dkk 2017).

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 – 42 minggu), lahir spontan dengan presentase belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi uterus, progresif, sering dan kuat yang nampaknya tidak saling berhubungan bekerja dalam keharmonisan untuk melahirkan bayi (Walyani dkk 2016).

2.3.2. Tahapan Persalinan

Persalinan dikatakan normal jika usia kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), persalinan terjadi spontan, presentase belakang kepala, berlangsung tidak lebih dari 18 jam, tidak ada komplikasi pada ibu maupun janin. Adapun tahapan dalam persalinan terbagi menjadi 4 yaitu:

1. Kala I

Kala I adalah kala pembukaan serviks yang terbagi menjadi 2 fase yaitu: 1. Fase Laten

2. Fase Aktif**a. Fase Akselerasi**

Dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm.

b. Fase Dilatasi Maksimal

Dalam waktu 2 jam pembukaan serviks berlangsung sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm.

c. Fase Deselerasi.

Pembukaan Serviks menjadi lambat, dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm mejadi lengkap atau 10 cm.

2. Kala II

Kala II adalah pembukaan lengkap sampai bayi lahir, 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida.

3. Kala III

Kala III adalah segera setelah bayi lahir sampai plasenta lahir lengkap, sekitar 30 menit.

4. Kala IV

Kala IV adalah segera setelah lahirnya plasenta hingga 2 jam post partum. (Asrinah dkk, Asuhan Kebidanan Persalinan: 2011)

2.3.3. Sebab-Sebab yang Menimbulkan Persalinan (Asrinah dkk, Asuhan Kebidanan Persalinan: 2011 hal 2) yaitu sebagai berikut:

1. Teori Kerenggangan

Otot Rahim mempunyai kemampuan merenggang dalam batas tertentu. Setelah melewati batas tersebut terjadi kontraksi sehingga persalinan dimulai.

2. Teori Penurunan Progesteron

Progesteron menurun menjadikan otot Rahim sensitive sehingga menimbulkan his atau kontraksi.

3. Teori Oksitosin.

Pada akhir kehamilan kadar Oksitosin bertambah sehingga dapat mengakibatkan His.

4. Teori Pengaruh Prostaglandin.

Konsentrasi Prostaglandin meningkat pada usia kehamilan 15 minggu yang dikeluarkan oleh desin dua. Pemberian Prostaglandin saat hamil dapat menimbulkan kontraksi otot rahim sehingga hasil konsepsi dikeluarkan.

5. Teori Plasenta Menjadi Tua

Dengan bertambahnya usia kehamilan, plasenta menjadi tua dan menyebabkan villi corialis mengalami perubahan sehingga kadar estrogen dan progesteron turun. Hal ini menimbulkan kekejangan pembuluh darah dan menyebabkan kontraksi rahim.

6. Teori Distensi Rahim

Keadaan uterus yang terus membesar dan menjadi tegang mengakibatkan iskemia otot-otot uterus sehingga mengganggu sirkulasi uteroplasenta.

7. Teori berkurangnya nutrisi.

Teori ini ditemukan pertama kali oleh Hipokrates. Bila nutrisi pada janin berkurang, maka hasil konsepsi akan segera dikeluarkan.

2.3.4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan (asuhan kebidanan persalinan, asrinah dkk, 2011 hal 9)

1. Faktor Power

Power adalah tenaga atau kekuatan yang mendorong janin keluar. Kekuatan tersebut meliputi His, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma dan aksi dari ligament, dengan kerja sama yang baik dan sempurna.

2. Faktor Passenger

Faktor lain yang berpengaruh terhadap persalinan adalah faktor janin, yang meliputi sikap janin, letak, presentasi, bagian terbawah, dan posisi janin.

3. Faktor Passage (Jalan Lahir)

Passage atau faktor jalan lahir dibagi menjadi

: a. Bagian keras panggul

- b. Ruang Panggul
- c. Pintu panggul
- d. Bidang luas panggul
- e. Sumbu Panggul
- f. Ukuran panggul luar
- g. Jenis panggul
- h. Inklinasi pelvis

4. Faktor Psikologi Ibu

Keadaan psikologi ibu mempengaruhi proses persalinan. Ibu bersalin yang di damping oleh suami dan orang-orang yang di cintainya cenderung mengalami proses persalinan yang lebih lancar dibandingkan ibu dengan bersalin yang tanpa didampingi suami atau orang-orang yang dicintainya.

5. Faktor Penolong

Kompetensi yang dimiliki penolong sangat bermanfaat untuk memperlancar proses persalinan dengan mencegah kematian maternal neonatal. Dengan pengetahuan dan kompetensi yang baik diharapkan kesalahan atau malpraktik dalam memberikan asuhan yang tidak terjadi.

2.3.5. Tanda – Tanda Persalinan (asuhan kebidanan persalinan, asrinah dkk, 2011 hal 9)

1. Lightening

Pada minggu ke 36 pada primigravida terjadi penurunan fundus uteri karena kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul .

2. Terjadinya His Permulaan

Dengan makin Tua pada Usia Kehamilan, Pengeluaran Estrogen dan Progesteron semakin berkurang sehingga oksitosin dapat menimbulkan kontraksi, yang lebih sering sebagai His palsu.

- a. Rasa nyeri ringan di bagian bawah.
- b. Datangnya tidak teratur
- c. Tidak ada perubahan pada serviks atau pembawaan tanda
- d. Durasinya Pendek
- e. Tidak Bertambah jika beraktifitas.

3. Terjadinya His Persalinan

His Persalinan mempunyai Sifat:

- a. Pinggang terasa sakit yang menjalar ke depan.
- b. Sifatnya teratur, intervalnya makin pendek dan kekuatannya semakin besar.
- c. Kontraksi uterus mengakibatkan perubahan uterus.
- d. Makin beraktifitas , kekuatan makin bertambah.

4. Bloody Show (Pengeluaran lender disertai darah melalui vagina)

Dengan His permulaan, terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan lendir yang terdapat pada kanalis servikalis lepas, kapiler pembuluh darah pecah, yang menjadikan perdarahan sedikit.

5. Pengeluaran Cairan

Keluar banyak cairan dari jalan lahir. Ini terjadi akibat pecahnya ketuban atau selaput ketuban robek. Sebagian besar ketuban baru pecah menjelang

pembukaan lengkap tetapi kadang-kadang ketuban pecah pada pembukaan kecil. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan berlangsung dalam waktu 24 Jam.

2.3.6 Faktor- Faktor yang Memengaruhi Nyeri Persalinan (Jurnal Ilmiah “Research Sains” Januari 2015)

1. Faktor Internal

a. Pengalaman dan pengetahuan tentang nyeri

Pengalaman sebelumnya seperti persalinan terdahulu akan membantu ibu dalam mengatasi nyeri, karena ibu telah memiliki coping terhadap nyeri. Ibu multipara dan primipara kemungkinan akan berespon terhadap nyeri berbeda-beda walaupun menghadapi kondisi yang sama yaitu suatu persalinan. Hal ini dikarenakan ibu multipara telah memiliki pengalaman pada persalinan sebelumnya.

b. Usia

Usia muda cenderung dikaitkan dengan kondisi psikologis yang masih labil, yang memicu terjadinya kecemasan sehingga nyeri yang dirasakan menjadi lebih berat. Usia juga dipakai sebagai salah satu factor dalam menentukan toleransi terhadap nyeri. Toleransi akan meningkat seiring bertambahnya usia dan pahaman terhadap nyeri.

c. Aktifitas fisik

Aktifitas ringan bermanfaat mengalihkan perhatian dan mengurangi rasa sakit menjelang persalinan, selama itu tidak melakukan latihan-latihan yang

tidak terlalu keras dan berat, serta menimbulkan keletihan pada wanita karena hal ini justru akan memicu nyeri yang lebih berat.

d. Kondisi psikologi

Situasi dan kondisi psikologis yang labil memegang peranan penting dalam memunculkan nyeri persalinan yang lebih berat. Salah satu mekanisme pertahanan jiwa terhadap stress adalah konversi yaitu memunculkan gangguan secara psikis menjadi gangguan fisik.

2. Faktor Eksternal

a. Agama

Semakin kuat kualitas keimanan seseorang maka mekanisme pertahanan tumbuh terhadap nyeri semakin baik karena berkaitan dengan kondisi psikologis yang relative stabil.

b. Lingkungan fisik

Lingkungan yang terlalu ekstrim seperti perubahan cuaca, panas, dingin, ramai, bising memberikan stimulus terhadap tubuh yang memicu terjadinya nyeri.

c. Budaya

Budaya tentu akan mempengaruhi respon seseorang terhadap nyeri, ada budaya yang mengekspresikan nyeri secara bebas, tapi ada pula yang tidak perlu di ekspresikan secara berlebihan.

d. Support system

Tersedianya sarana dan support system yang baik dari lingkungan dalam mengatasi nyeri, dukungan keluarga dan orang terdekat sangat membantu

mengurangi rangsangan nyeri yang dialami oleh seseorang saat menghadapi persalinan.

e. Sosial ekonomi

Tersedianya sarana dan lingkungan yang baik dapat membantu mengatasi rangsang nyeri yang dialami. Seringkali status ekonomi mengikuti keadaan nyeri persalinan. Keadaan ekonomi yang kurang, pendidikan yang rendah, informasi yang minimal dan kurang sarana kesehatan yang memadai akan menimbulkan ibu kurang mengetahui bagaimana mengatasi nyeri yang dialami dan masalah ekonomi berkaitan dengan biaya dan persiapan persalinan sering menimbulkan kecemasan tersendiri dalam menghadapi persalinan.

2.4 Nyeri

2.4.1 Pengertian Nyeri

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatnya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya.(ANIDAR APRILIA:2018)

2.4.2 Fisiologis Nyeri

Nyeri persalinan atau rasa sakit ketika melahirkan itu terjadi akibat adanya kontraksi otot-otot rahim saat mendorong bayi keluar dari rahim. Kontraksi otot rahim ini bersifat otomatis yang berawal dari pacemaker. Adapun sifat dari kontraksi tersebut adalah tetanik dan lokal untuk mempertahankan tonus sel dan tekanan intra uteri. Dengan demikian, rasa nyeri pada persalinan merupakan manifestasi dari adanya kontraksi atau pemendekan otot rahim. Kontraksi inilah

yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut, dan menjalar ke arah paha. Sementara itu efek yang ditimbulkan oleh kontraksi dapat berupa mual, pusing, sakit kepala, muntah, tubuh gemetar, panas-dingin, kram, pegal-pegal, dan nyeri otot (Putra, 2016: 14-15).

2.4.3 Klasifikasi Nyeri Persalinan (Keperawatan Maternitas, 2011:52)

1. Nyeri Viseral

Bersifat lambat, dalam tidak terlokalisir. Impuls nyeri selama kala I pada persalinan di transmisi melalui Segment saraf spinal dan bagian bawah thorak dan bagian atas lumbal saraf simpatis, dimana saraf-saraf ini berasal dari dalam uterus dan serviks. Terjadi kala I akibat dari kontraksi uterus dan pembukaan serviks. Lokasi nyeri ini meliputi bagian segmen bawah abdomen dan menjalar ke daerah lumbal bagian belakang dan turun sampai dengan paha.

2. Nyeri Somatic

Bersifat lebih cepat dan tajam menusuk dan lokasinya jelas. Impuls nyeri selama kala 2 ditransmisi melalui saraf spinal dan parasimpatis dari jaringan perianal. Nyeri ini pada akhir kala I dan selama kala II yang merupakan akibat dari penurunan kepala janin yang menekan jaringan-jaringan maternal dan tarikan peritoneum dan uterocervical selama kontraksi. Nyeri juga dapat disebabkan oleh tenaga waktu mengeluarkan bayi atau tekanan desakan oleh kandung kemih dan masa pada rektum.

3. After Pain

Nyeri selama kala 3 dimana uterus mengecil, sobekan dari hasil distensi dan laserasi dari serviks, vaginal dan jaringan perianal. Nyeri yang dirasakan seperti pada awal kala I.

2.4.4 Penyebab Nyeri

(Andarmoyo dan Suharti 2015:50) berpendapat rasa nyeri saat persalinan merupakan hal yang normal terjadi. Penyebabnya meliputi faktor fisiologis dan psikis.

1. Faktor Fisiologis

Faktor fisiologis yang dimaksud adalah kontraksi. Gerakan otot ini menimbulkan rasa nyeri karena saat itu otot-otot rahim memanjang dan kemudian memendek. Serviks juga akan melunak, menipis, dan mendatar, kemudian tertarik. Kepala janin menekan mulut rahim saat itu dan kemudian membukanya. Jadi kontraksi merupakan upaya membuka jalan lahir. Intensitas rasa nyeri dari pembukaan sampai pembukaan sepuluh akan bertambah tinggi dan semakin sering sebanding dengan kekuatan kontraksi dan tekanan bayi terhadap struktur panggul, diikuti regangan bahkan perobekan jalan lahir bagian bawah. Dari tidak ada pembukaan hingga pembukaan 2 cm, rasa sakit atau nyeri yang muncul rata-rata dua kali dalam sepuluh menit. Proses ini bisa berlangsung sekitar delapan jam. Rasa sakit saat pembukaan 3 cm sampai selanjutnya rata-rata 0,5-1 cm perjam. Makin lama, intensitas dan frekuensi nyeri makin sering dan makin bertambah kuat mendekati proses persalinan.

2. Faktor Psikologis

Rasa takut dan cemas yang berlebihan akan memengaruhi rasa nyeri ini. Setiap ibu mempunyai versi sendiri-sendiri tentang nyeri persalinan dan melahirkan. Hal ini karena ambang batas rangsang nyeri setiap orang berlainan dan subjektif sekali.

2.4.5 Mekanisme Nyeri

Ada empat tahapan atau mekanisme terjadinya nyeri menurut Jurnal Ilmiah (2015: 99), yaitu sebagai berikut:

1. Transduksi

Transduksi merupakan proses dimana suatu stimuli nyeri (noxious stimuli) dirubah menjadi suatu aktivitas listrik yang akan diterima ujung-ujung saraf. Stimuli ini dapat berupa stimuli fisik (tekanan), suhu (panas) atau kimia (substansi nyeri). Terjadi perubahan patofisiologis karena mediator-mediator nyeri memengaruhi juga nosiseptor diluar daerah trauma sehingga lingkaran nyeri meluas. Selanjutnya terjadi proses sensitisasi perifer yaitu menurunnya nilai ambang rangsang nosiseptor karena pengaruh mediator-mediator tersebut diatas dan penurunan pH jaringan. Akibatnya nyeri dapat timbul karena rangsang yang sebelumnya tidak menimbulkan nyeri misalnya rabaan. Sensitisasi perifer ini mengakibatkan pula terjadinya sensitisasi sentral yaitu hipereksitabilitas neuron pada spinalis, terpengaruhnya neuron simpatis dan perubahan intraseluler yang meyebabkan nyeri dirasakan lebih lama. Rangsangan nyeri diubah menjadi depolarisasi membrane reseptor yang kemudian menjadi impuls syaraf.

2. Transmisi

Transmisi merupakan proses penyampaian impuls nyeri dari nosiseptor saraf perifer melewati kornu dorsalis, dari spinalis menuju korteks serebri. Transmisi sepanjang akson berlangsung karena proses polarisasi, sedangkan dari neuron presinaps ke pasca sinaps melewati neurotransmitter.

3. Modulasi

Modulasi adalah proses pengendalian internal oleh sistem saraf, dapat meningkatkan atau mengurangi penerusan impuls nyeri. Hambatan terjadi melalui sistem analgesia endogen yang melibatkan bermacam macam neurotransmitter antara lain endorphen yang dikeluarkan oleh sel otak dan neuron di spinalis. Impuls ini bermula dari area periaqueductuagrey (PAG) dan menghambat transmisi impuls pre maupun pasca sinaps di tingkat spinalis. Modulasi nyeri dapat timbul di nosiseptor perifer medula spinalis atau supraspinalis.

4. Persepsi

Persepsi adalah hasil rekonstruksi susunan saraf pusat tentang impuls nyeri yang diterima. Rekonstruksi merupakan hasil interaksi sistem saraf sensoris, informasi kognitif (korteks serebri) dan pengalaman emosional (hipokampus dan amigdala). Persepsi menentukan berat ringannya nyeri yang dirasakan.

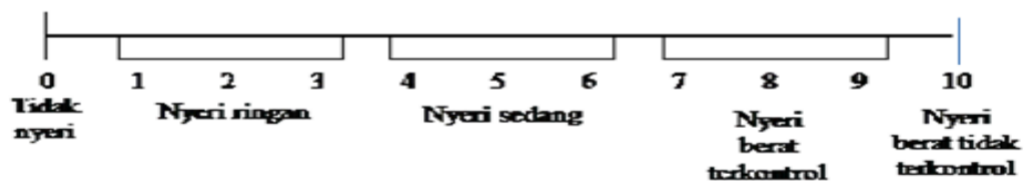
2.4.6 . Intensitas Nyeri dan Pengukuran Skala Nyeri

Indikator adanya dan intensitas nyeri Yang paling penting adalah laporan ibu tentang nyeri itu sendiri. Namun demikian, intensitas nyeri juga dapat ditentukan dengan berbagai macam cara. Salah satu caranya adalah dengan menanyakan pada ibu untuk menggambarkan nyeri atau rasa tidak nyamannya.

Metode lainnya adalah dengan meminta ibu untuk menggambarkan beratnya nyeri atau rasa tidak nyamannya dengan menggunakan skala. Skor/nilai skala nyeri dapat dicatat pada flow chart untuk memberikan pengkajian nyeri yang berkelanjutan. (Anik Maryunani 2015:32).

Skala atau pengukuran nyeri (Mohammad: 2019):

1. Skala Deskriptif



2. Skala Numerik



3. Skala Analog Visual



4. Skala Nyeri Muka



2.5. Massase

2.5.1. Pengertian Massase

Massase merupakan salah satu cara untuk menghilangkan rasa lelah pada tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang tubuh untuk mengeluarkan racun, serta meningkatkan kesehatan pikiran. Teknik *massase* membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan (Sukmaningtyas & Windiarti, 2016:55).

2.5.2. Macam-macam massase persalinan (Arti Hartiana, 2017)

1. Masase kaki

Masase kaki tidak harus lembut karena membuat geli. Jika ibu banyak duduk atau berbaring dalam persalinan, pikat kaki sangat ideal. Pemijat dapat menekan kaki dari pergelangan sampai jari-jari atau membuat lingkaran menggunakan ibu jarinya di seluruh telapak kaki. Pijat kaki juga menghangatkan kaki ibu yang dingin.

2. Masase tangan

Jika ibu menggunakan epidural dan harus berbaring, pijat punggung dan pundak sulit dilakukan. Pijat kaki juga percuma jika kaki ibu kebal karena efek bius. Dalam hal ini pijat tangan dapat menyamankan. Pemijat menekan setiap tangan bolak-balik, mulai dari punggung tangan, telapak tangan, menyapu dengan kuat pergelangan tangan turun ke jari-jemari, membuat lingkaran kecil di seluruh permukaan telapak tangan, sampai dengan lembut menarik setiap jari.

5. Masase punggung.

Sakit saat kontraksi menyerang punggung, khususnya bagian bawah.

Masase punggung sangat menolong. *Masase effluerage* dapat dilakukan di punggung dengan tujuan utamanya adalah relaksasi. Sebuah penelitian tahun 1997 menyebutkan, 3-10 menit effluerage punggung dapat menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung, meningkatkan pernapasan, dan merangsang produksi hormon Endorphin yang menghilangkan rasa sakit secara alamiah.

6. Masase bahu

Pijat bahu dapat membuat ibu rileks sehingga ibu dapat bernapas lebih tenang. Pemijat meletakkan tangannya di bahu ibu dan memijat dengan tekanan ringan. Ini akan mengendorkan bahu yang semula membungkuk akibat stres. Selanjutnya, tekan bahu menggunakan siku dengan gerakan berirama dan kuat. Jangan memijat dengan tekanan erotis karena membuat ibu bernapas cepat. Padahal, tujuan pijatan adalah melambatkan pernapasan.

7. Masase perineum

Perineum terdiri dari kulit dan otot di antara vagina dan anus. Ketika kepala bayi menyembul di vagina, perineum dengan sendirinya meregang untuk memberi jalan keluar bayi. Pijatan perineum yang dilakukan sejak bulan-bulan terakhir kehamilan menyiapkan jaringan kulit perineum lebih elastis sehingga lebih mudah meregang. Selain itu meningkatkan elastisitas vagina untuk membuka, sekaligus melatih ibu untuk aktif mengendorkan perineum ketika ia merasakan tekanan saat kepala bayi muncul. Ini dapat mengurangi rasa sakit

akibat peregangan. penelitian juga menunjukkan, pemijatan perineum mengurangi robekan perineum, mengurangi pemakaian episiotomi, dan mengurangi penggunaan alat bantu persalinan lainnya.

Banyak ibu merasakan perubahan daya regang daerah perineumnya setelah satu hingga dua minggu pemijatan. Ibu dapat melakukan pemijatan sendiri dibantu cermin atau oleh pasangannya. Pilihlah waktu khusus. Untuk memijat daerah peka ini, tangan harus dicuci bersih dan kuku dipotong pendek. Caranya yaitu usapkan jari ke bawah dan ke atas dari arah vagina menuju anus, kemudian gerakan jari dari arah pukul 3 ke 9 dan sebaliknya secara berulang-ulang.

2.5.3 Pengertian *Endorphin Massase*.

Endorphin Massase adalah teknik sentuhan dan pijatan, teknik *endorphin* sangat penting bagi ibu hamil sebab teknik ini dapat membantu memberikan rasa tenang dan nyaman baik disaat menjelang maupun di saat proses persalinan akan berlangsung. *Endorphin* sebenarnya adalah sebuah zat di dalam tubuh yang memiliki sekali manfaat adalah gabungan dari *endogenous* dan *morphine*, yaitu zat yang merupakan unsure dari protein yang di produksi oleh sel-sel tubuh serta sistem saraf manusia. (Ayu Irawati:2018)

2.5.4 Manfaat *Endorphin Massase*

Menurut Team *Hypnobirthing* Indonesia (2016, p. 57), manfaat *endorphin massage* pada masa kehamilan yaitu:

- 1) Mengurangi stress dan kecemasan pada masa kehamilan
- 2) Mengurangi ketidaknyamanan fisik
- 3) Meningkatkan produksi hormon *Endorphin* yang berguna untuk ibu dan janin.
- 4) Meningkatkan kemampuan ibu untuk istirahat/ tidur dengan nyaman.

Teknik *Endorphin Massase* ini bisa dilakukan oleh suaminya. Teknik *Endorphin massase* ini juga sangat mendukung teknik relaksasi yang dalam dan membantu ikatan batin antara ibu, suami dan janin dalam kandungannya. (Anidar Aprilia:2018)

2.5.5 Waktu Penggunaan *Endorphin Massase*

Endorphin Massase sebaiknya dilakukan pada ibu hamil yang usia kehamilannya sudah memasuki 36 minggu karena *Endorphin Massase* dapat memicu datangnya proses persalinan (fitria resmi:2018)

2.5.6 Teknik *Endorphin Massase*

(Fitris Resmi:2018), Teknik *Endorphin Massase* ada dua cara antara lain, **Cara I :**

- 1) Ambil posisi senyaman mungkin, bisa dilakukan dengan duduk atau berbaring. Sementara suami atau pendamping persalinan berada di dekat ibu (duduk di samping atau di belakang ibu).

2) Tarik napas yang dalam, lalu hembuskan dengan lembut sambil menutup mata. Sementara itu, elus-elus permukaan luar tangan ibu mulai dari tangan sampai lengan bawah. Mintalah suami atau pendamping persalinan untuk membelainya dengan lembut menggunakan jari-jemari atau hanya ujung-ujung jari

3) Setelah sekitar 5 menit, minta suami ibu untuk berpindah ke lengan/tangan yang lain.

4) Meski sentuhan ringan ini hanya dilakukan di kedua lengan, tetapi dampaknya luar biasa. Anda akan merasa bahwa seluruh tubuh menjadi rileks dan tenang.

Cara 2:

Teknik sentuhan ringan ini juga sangat efektif jika dilakukan di bagian punggung, Caranya:

- 1) Ambil posisi berbaring miring atau duduk. Jika anda memilih posisi duduk, bisa diatas kursi tempat tidur, atau paling nyaman di gym ball.
- 2) Pasangan atau pendamping persalinan mulai melakukan pijatan lembut dan ringan arah bahu kiri dan kanan membentuk huruf V, ke arah tulang ekor.
- 3) Terus lakukan pijatan-pijatan ringan ini berulang-ulang
- 4) Suami atau pendamping persalinan dapat memperkuat efek pijatan lembut dan ringan ini dengan kata-kata yang menentramkan ibu.

Misalnya, sambil memijat lembut, suami bisa mengatakan, “saat aku membelai lenganmu, biarkan tubuhmu menjadi rileks dan santai,” atau

“Saat kamu merasakan setiap belaianku, bayangkan *endorfin-endorfin* yang menghilangkan rasa sakit dilepaskan dan mengalir ke seluruh tubuhmu”. Bisa juga dengan menggunakan kata-kata cinta.

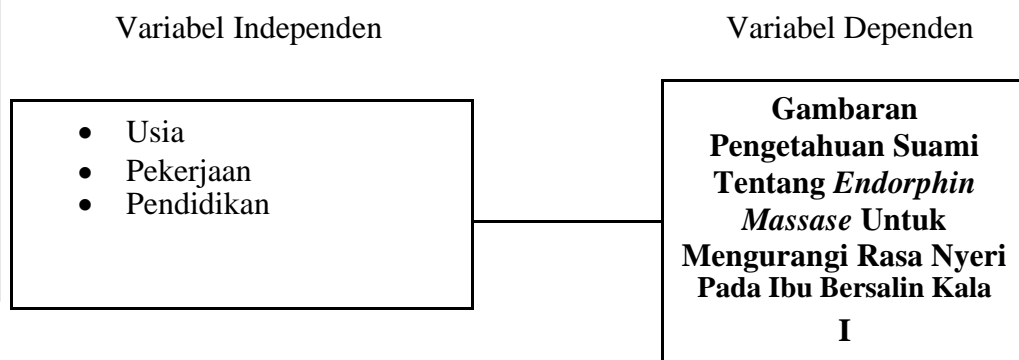
- 5) Setelah melakukan *Endorphin Massase*, sebaiknya suami langsung memeluk istrinya sehingga tercipta suasana yang benar-benar menyenangkan. (Fitris Resmi:2018)

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka konsep

Kerangka konsep merupakan kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur atau diamati melalui penelitian yang akan dilakukan. Karena konsep tidak dapat diamati maka konsep dapat diukur melalui variabel. Diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti, kerangka konsep yang baik dapat memberikan informasi yang jelas kepada peneliti dalam memilih desain penelitian (Riyanto, 2018).

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka peneliti mengembangkan kerangka konsep peneliti yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Suami tentang *Endorphin Massase* untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin kala I di klinik Pera Kota Medan Tahun 2020”. Dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Dan Rancangan Penelitian

1.1.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu untuk memberikan gambaran pengetahuan Suami tentang *Endorphin Masase* untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin kala I di klinik Pera Kota Medan Tahun 2020.

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi Merupakan keseluruhan dari kumpulan elemen yang memiliki sejumlah karakteristik umum, yang terdiri dari bidang-bidang untuk di teliti (amirullah:2015)

Populasi yang ada dalam penelitian ini adalah seluruh Suami yang mendampingi Istri dalam proses persalinan Kala I di Klinik Pera pada Tahun 2020

4.2.2. Sampel.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan oleh peneliti adalah *Accidental Sampling* dimana setiap suami yang mendampingi istri dalam proses persalinan Kala I yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti di klinik Pera sebanyak 20 responden.

4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Defenisi Operasional.

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Usia	Umur adalah umur responden menurut tahun terakhir.	Pernyataa responden, Kartu Tanda Pengenal (KTP), akte kelahiran dan surat keterangan dan pemerintah setempat.	Kuesioner	Rasio	Dengan kategori 1= <20 tahun (Muda) 2= 20-35 tahun (Dewasa) 3 = >35 tahun matang) (Titik Ariyanti,2017)
Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan setiap hari oleh responden dan mendapat upah dari pekerjaann ya	Kegiatan yang dilakukan setiap hari : 1. Buruh 2. Swasta 3. PNS	Kuesioner	Nominal	Dengan kategori 1.Buruh 2.Pegawai swasta 3:PNS (Titik Ariyanti,2017)

Pendidikan	Tingkat pendidikan yang pernah diikuti oleh responden secara formal	Pernyataan responden, ijazah atau Surat Tanda Tamat Belajar (STTB).	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori 1:pendidikan rendah (SDSMP) 2:Pendidikan menengah (SMA SMK) 3:Pendidikan tinggi (D3S1) (Titik Ariyanti,2017)
Dependent Pengetahuan	Kemampuan responden untuk memahami tentang <i>Endorphin Massase</i> .	Pernyataan responden tentang pemahaman tentang <i>Endorphin Massase</i> .	Kuesioner	Ordinal	Nilai Kurang :(<56%) Cukup (56%-75%) Baik:(76% 100%)

4.4 Instrumen Penelitian

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan-pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang berkaitan dengan variable penelitian yakni pengetahuan tentang *Endorphin Massase*.

Adapun penilaian kuesioner yang digunakan menggunakan metode skala Gutman. Apabila responden menjawab pernyataanya benar maka nilainya 1 dan bila pernyataanya tidak tepat maka akan mendapat nilai 0 Sama dengan pernyataan negatif jika responden menjawab salah maka akan mendapat nilai 1, jika responden menjawab benar maka akan mendapat nilai 0. Pengisian kuesioner ini dilakukan dengan cara memberikan tanda (√) pada lembaran kuesioner yang sudah disediakan.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Lokasi merupakan tempat melakukan kegiatan penelitian untuk memperoleh data yang berasal dari responden. Adapun lokasi atau tempat yang digunakan peneliti untuk melaksanakan penelitiannya adalah di Klinik Pera Kota Medan Tahun 2020.

4.5.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian merupakan jadwal yang ditetapkan dan digunakan oleh peneliti dalam melakukan penelitiannya. Ada pun waktu yang digunakan peneliti untuk melakukan penelitiannya akan berlangsung mulai pada bulan Maret – Mei 2020 di klinik Pera.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengambilan data berarti cara peneliti mengambil data yang akan dilakukan penelitian. Cara pengambilan data dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan Data Primer.

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dilapangan. Sebelum mengisi kuesioner, responden diberi penjelasan tentang cara mengisi kuesioner dan selanjutnya memberikan *informen consent* yang diikuti penyerahan kuesioner. Setelah kuesioner diterima oleh responden, responden langsung mengisi kuesioner yang diberikan sesuai dengan ketentuan yang ada.

Dalam penelitian ini peneliti mengambil data primer yang didapatkan dari hasil jawaban kuesioner Gambaran Pengetahuan Suami Tentang *Endorphin Massase* di Klinik Pera Kota Medan Tahun 2020. Dalam mengambil data peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan dari peneliti. Kemudian sebagai persetujuan peneliti akan memberikan informed consent dan responden akan mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, pengumpulan data yang digunakan peneliti yaitu dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan berbentuk pernyataan atau tertutup dimana sejumlah pernyataan-pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang berkaitan dengan variable penelitian. Apabila responden menjawab pernyataanya benar maka nilainya 1 dan bila pernyataan tidak tepat maka akan mendapat nilai 0. Pengisian kuesioner ini

dilakukan dengan cara memberikan tanda (√) pada lembaran kuesioner yang sudah disediakan.

Kuisisioner yang di buat oleh peneliti sebanyak 20 butir, yang dihitung dengan menggunakan skala gutman dalam buku Azis (2014), dimana jika responden menjawab benar maka akan mendapat nilai 1, jika responden menjawab salah maka akan mendapat nilai 0. Begitu dengan sebaliknya dalam pernyataan negatif, responden yang menjawab salah mendapat nilai 1 dan responden yang menjawab benar akan mendapat nilai 0. Begitu dengan sebaliknya dalam pernyataan negatif.

Dengan persentase:

1. 65% - 100% (Baik)
2. 35% - 60% (cukup)
3. < 30 % (kurang)

engan kategori nilai jika di jawab benar oleh responden yaitu:

4. 1 - 6 (Kurang)
5. 7 – 12 (cukup)
6. 13 – 20 (Baik)

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

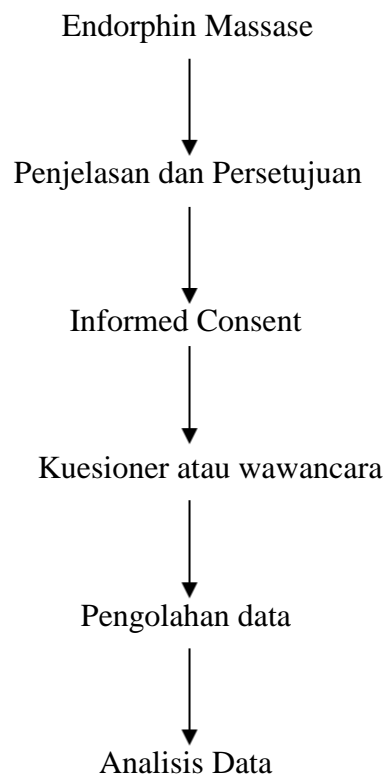
Uji validitas telah dilakukan pada 30 responden, diklinik Helen pada tanggal 4 Maret 2020. Hasil uji validitas pada instrumen Gambaran Pengetahuan Suami Tentang *Endorphin Massase* terhadap pengurangan rasa nyeri terdapat 20 item

pernyataan yang valid untuk instrument Gambaran Pengetahuan Suami Tentang *Endorphin Massase* terhadap pengurangan rasa nyeri.

2. Uji Reliabilitas

Uji Reabilitas dilakukan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel . Suatu kuesioner dikatakan reliabel jika instrumen yang digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama.

4.7 Kerangka Operasional



Gambar 4.1 Kerangka Operasional Penelitian

4.8 Analisis Data

Analisis data dalam penelitian yang dilakukan melalui prosedur bertahap antara lain:

a. Analisis Univariat.

Analisa data univariat dilakukan memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel yang diteliti baik variabel dependen dan variabel independen (Grove, 2015). Analisa data ini bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian, meliputi: Gambaran Pengetahuan Suami Tentang *Endorphin Massase* untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin kala I .

4.9 Etika Penelitian

Etika Penelitian

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagaiberikut:

1. Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

2. Anonimity (tanpa nama)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada Bab ini peneliti akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Pengetahuan Suami Tentang *Endorphin Massage* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Di Klinik Pera Jl.Pintu Air IV No.77, Simalingkar B, Kec.Medan Tuntungan pada tahun 2020.

5.1. Gambaran Lokasi Penelitian.

Dengan terjadinya pandemi Covid-19 yang menyerang seluruh wilayah Indonesia menyebabkan terjadinya perubahan-perubahan program perkuliahan dan praktek yang dilakukan untuk menghindari penyebaran Covid-19. Dengan adanya protokol kesehatan mewajibkan mahasiswa untuk kembali ke rumah, dengan perubahan tersebut terjadi kebijakan dari institut untuk mahasiswa tingkat akhir yang memiliki kewajiban menyelesaikan tugas akhir dan skripsi untuk melakukan penelitian di wilayah mahasiswa masing-masing dengan mengikuti protokol kesehatan. Maka dengan terjadinya perubahan tersebut, terjadinya pergantian tempat penelitian yang lama dari Klinik Pratama Bertha ke Klinik Pera sesuai dengan wilayah yang ditempati dan sesuai dengan kebutuhan dalam penyusunan skripsi.

Klinik Pera adalah tempat yang menjadi lokasi penelitian ini. Klinik ini terletak di Jl. Pintu Air IV No.77, Simalingkar B, Kec.Medan Tuntungan, sarana dan prasarana klinik ini berupa, 1 ruang Bersalin, 1 Ruang Pemeriksaan dan 1 Ruang Inap. Pelayanan yang diberikan adalah seperti pemeriksaan umum,

pemeriksaan kehamilan, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, KB, pemeriksaan Gula, Kolesterol, Asam Urat serta menerima pelayanan BPJS bagi ibu bersalin.

Alasan peneliti mengambil tempat ini menjadi lokasi penelitian karena jarak tempat tinggal peneliti dengan klinik dekat dan pasien bersalin di klinik ini tergolong cukup banyak yaitu terdapat 250 setiap tahunnya ibu melahirkan secara normal dari Bulan Januari sampai Bulan Desember 2019. Pada Tahun 2020 terdapat 20 Ibu melahirkan normal dari bulan Maret sampai bulan Mei 2020.

5.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan karakteristik responden berkaitan dengan pengetahuan suami tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin di klinik Pera. Dalam penelitian ini terdapat beberapa karakteristik yang dijabarkan dalam tabel dibawah ini:

5.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel

5.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Berdasarkan Usia, pekerjaan, dan Pendidikan di Klinik Pera Tahun 2020

No	Karakteristik	frekuensi	%
1	Usia		
	<20	0	0,0
	20-35	16	80,0
	>35	4	20,0
	Jumlah	20	100
2	Pekerjaan		
	Buruh	11	55,0
	Pegawai Swasta	5	25,0
	PNS	4	20,0
	Jumlah	20	100
3	Pendidikan		
	SD-SMP	1	5,0
	SMA-SMK	10	50,0
	D3-S1	9	45,0
	Jumlah	20	100

Sumber : Hasil Kuesioner diolah ,2020

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar suami berusia 20-35 Tahun yaitu 16 orang (80.0%). Dan sebagian kecil suami berusia >35 tahun yaitu 4 orang (20.0%). Berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar suami yang memiliki pekerjaan buruh yaitu 11 orang (55.0%) dan sebagian kecil suami yang memiliki pekerjaan PNS yaitu 4 orang (20.0%). Pada tingkat pendidikan sebagian besar adalah SMA-SMK yaitu 10 orang (50.0%) dan sebagian kecil suami yang pendidikan SD-SMP yaitu 1 orang (5.0%).

5.2.2. Distribusi Pengetahuan Responden Tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I di Klinik Pera Tahun 2020.

Tabel 5.2. Distribusi Pengetahuan Responden Tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I di Klinik Pera Tahun 2020.

No	Pengetahuan	frekuensi	(%)
1	Kurang	9	45%
2	Cukup	6	30%
3	Baik	5	25%
	Jumlah	20	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 20 suami mayoritas pengetahuan yang kurang tentang *Endorphin Massase* yaitu 9 orang (45%) dan minoritas pada pengetahuan yang baik tentang *Endorphin Massase* yaitu 5 orang (25%).

5.2.3. Distribusi Pengetahuan Responden Tentang *Endorpin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Berdasarkan Usia Di Klinik Pera Tahun 2020.

Tabel. 5.3. Distribusi Pengetahuan Responden Tentang *Endorpin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Berdasarkan Usia Di Klinik Pera Tahun 2020.

No	Usia	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	<20 Tahun	-	-	-	-	-	-	-	-
2	20-35 Tahun	5	25	4	20	7	35	16	80
3	>35 Tahun	0	0	2	10	2	10	4	20
Jumlah		5	25	6	30	9	45	20	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui dari usia 20-35 berjumlah 16 orang (80%) dimana sebagian besar tingkat pengetahuan suami yang kurang tentang *Endorpin Massase* berjumlah 7 orang (35%) sedangkan sebagian kecil tingkat pengetahuan suami yang cukup tentang *Endorpin Massase* berjumlah 4 orang (20%). Berdasarkan usia >35 tahun berjumlah 4 orang (20%) dimana tingkat pengetahuan suami yang cukup berjumlah 2 orang (10%) sedangkan pengetahuan suami yang kurang berjumlah 2 orang (10%).

5.2.4. Distribusi Pengetahuan Suami Tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Berdasarkan Pendidikan Di Klinik Pera Tahun 2020.

Tabel 5.4. Distribusi Pengetahuan Suami Tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Berdasarkan Pendidikan Di Klinik Pera Tahun 2020.

No	Pendidikan	Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	SD-SMP	-	-	1	5%	-	-	1	5%
2	SMA-SMK	-	-	2	10%	8	40%	10	50%
3	D3-S1	5	25%	3	15%	1	5%	9	45%
Jumlah		5	25%	6	30%	9	45%	20	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui dari pendidikan SMA-SMK berjumlah 10 orang (50%) dimana sebagian besar tingkat pengetahuan suami yang kurang tentang *Endorphin Massase* berjumlah 8 orang (40%) sedangkan sebagian kecil tingkat pengetahuan suami yang cukup tentang *Endorphin Massase* berjumlah 2 orang (10%). Berdasarkan pendidikan D3-S1 berjumlah 9 orang (45%) dimana sebagian besar tingkat pengetahuan suami yang baik berjumlah 5 orang (25%) sedangkan sebagian kecil tingkat pengetahuan suami yang kurang berjumlah 1 orang (5%). Sedangkan pendidikan SD-SMP berjumlah 1 orang (5%) dimana tingkat pengetahuan suami yang cukup tentang *Endorphin Massase* berjumlah 1 orang (5%).

5.2.5. Distribusi Pengetahuan Suami Tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I berdasarkan Pekerjaan Di Klinik Pera Tahun 2020.

Tabel 5.5. Distribusi Pengetahuan Suami Tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I berdasarkan Pekerjaan Di Klinik Pera Tahun 2020.

No	Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan						Jumlah	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Buruh	-	-	3	15%	8	40%	11	55%
2	Pegawai Swasta	2	10%	2	10%	1	5%	5	25%
3	PNS	3	15%	1	5%	-	-	4	20%
	Jumlah	5	25%	6	30%	9	45%	20	100%

Dari tabel diatas dapat dilihat berdasarkan Pekerjaan buruh berjumlah 11 orang (55%) dimana sebagian besar tingkat pengetahuan Suami yang kurang tentang *Endorphin Massase* berjumlah 8 orang (40%) sedangkan sebagian kecil tingkat pengetahuan suami yang cukup tentang *Endorphin Massase* berjumlah 3 orang (15%). Berdasarkan pekerjaan pegawai swasta berjumlah 5 orang (25%) dimana sebagian besar tingkat pengetahuan suami yang baik maupun yang cukup bernilai seimbang yaitu 2 orang (10%) sedangkan sebagian kecil tingkat pengetahuan suami yang kurang berjumlah 1 orang (5%). Berdasarkan pekerjaan PNS berjumlah 4 orang (20%) dimana sebagian besar tingkat pengetahuan suami yang baik tentang *Endorphin Massase* berjumlah 3 orang (15%) sedangkan sebagian kecil tingkat pengetahuan suami yang cukup tentang *Endorphin Massase* berjumlah 1 orang (5%).

5.3. Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1. Pengetahuan Suami Tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan suami tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I di Klinik Pera Tahun 2020 yang berpengetahuan Kurang berjumlah 9 orang (45%), berpengetahuan cukup berjumlah 6 orang (30%), dan yang berpengetahuan baik berjumlah 5 orang (25%).

Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lia Rosa (2017) yang berjudul “Tindakan Suami Dalam Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan Kala Satu” pada suami sebagai responden di Klinik Manda Kota Medan menunjukkan tentang tindakan suami mengurangi rasa nyeri dengan teknik masase terdapat mayoritas kurang sebanyak 22 orang (57,9%) dan minoritas baik sebanyak 16 orang (42,5%). Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden tidak mengetahui pengurangan rasa nyeri seperti mengelap keringat Ibu dan mengelus punggung Ibu pada saat persalinan. Kurangnya pengetahuan suami juga dipengaruhi oleh sosialisasi petugas kesehatan dimana Bidan di klinik tidak ada mengajari dan memberi informasi tentang pengurangan rasa nyeri persalinan kala I dan tindakan suami seperti massase tidak membudaya di klinik tersebut sehingga

tidak semua suami mengetahui cara mengurangi nyeri saat persalinan (Lia Rosa, 2017).

Menurut asumsi peneliti, bahwa tingkat pengetahuan suami tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I di Klinik Pera Tahun 2020 sebagian besar berpengetahuan kurang (45%) dikarenakan suami belum pernah mendengar tentang *Endorphin Massase* dan bidan di klinik tidak mengajarkan serta tidak memberi informasi pada suami tentang pengurangan rasa nyeri persalinan kala I.

5.3.2. Tingkat Pengetahuan Suami tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Berdasarkan Usia.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan Suami tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I berdasarkan usia yang berpengetahuan Kurang terdapat pada usia 20-35 Tahun berjumlah 7 orang (35%), berpengetahuan cukup berjumlah 4 orang (20%), dan yang berpengetahuan baik berjumlah 5 orang (25%).

Menurut Gusti Putu (2015) Usia adalah rentang kehidupan yang diukur dengan tahun, dikatakan masa awal dewasa adalah usia 18-40 tahun, dewasa madya adalah 41-60 tahun, dewasa lanjut >60 tahun .

Menurut fatmawati (2016), suami yang mempunyai usia yang muda, biasanya tidak mendampingi pada saat istrinya melahirkan, hal ini dikarenakan suami merasa takut dan tidak tega melihat istrinya melahirkan. Kategori umur suami dalam pendamping persalinan < 20 tahun dikategorikan dalam usia muda, 20-35 tahun dapat dikategorikan dalam usia dewasa dan suami yang memiliki usia

>35 tahun dikategorikan dalam usia matang/tua yang akan mempengaruhi pelaksanaan pendampingan suami terhadap istri pada saat melahirkan, suami yang mempunyai usia matang (Dewasa) akan berusaha semaksimal mungkin memberikan dukungan pendampingan pada saat istrinya melahirkan, hal ini dikarenakan kematangan usia untuk berusaha mengerti tentang psikologis istri pada saat persalinan .

Menurut asumsi peneliti, bahwa tingkat pengetahuan responden berdasarkan usia 20-35 Tahun sebagian besar berpengetahuan kurang dikarenakan para suami belum pernah mendengar tentang *Endorphin Massase*. Hal ini bisa saja para suami itu tidak mendapatkan pengetahuan tentang *Endorphin Massase* dari sumber informasi seperti; tenaga kesehatan, teman, dan bisa juga dari lingkungan.

5.3.3. Tingkat Pengetahuan Suami tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan Suami tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I berdasarkan pendidikan SMA-SMK berjumlah 10 orang (50%), yang berpengetahuan kurang berjumlah 8 orang (40%), dan yang berpengetahuan cukup berjumlah 2 orang (10%).

Menurut Notoatmodjo (2018), Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk

mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan lia rosa (2017) Seorang laki-laki yang memiliki pendidikan tinggi akan berusaha dan mengerti cara mengurangi rasa nyeri persalinan terhadap istrinya dengan cara mencari informasi dari berbagai sumber seperti pengurangan rasa nyeri melalui teknik Imaginasi yaitu dengan menghibur istri membuat ibu tertawa dan terhibur untuk mengalihkan ibu terhadap nyeri yang dialami, mencium kening dan memberi makan dan minum ibu disela-sela kontraksi agar ibu merasa diperhatikan agar lebih semangat

Menurut asumsi peneliti, bahwa tingkat pengetahuan responden berdasarkan pendidikan SMA-SMK sebagian besar berpengetahuan kurang. Pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dengan semakin tinggi pendidikan seseorang, maka pengetahuan juga akan semakin luas dan semakin mudah menerima informasi, ide-ide dari orang lain. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden yang berpengetahuan baik ada pada suami pendidikan terakhir perguruan tinggi dan berpengetahuan kurang ada pada suami pendidikan terakhir SMA/SMK.

5.3.4. Tingkat Pengetahuan Suami tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Berdasarkan Pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan Suami tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I berdasarkan pekerjaan sebagai buruh berjumlah 11 orang (55%), dengan berpengetahuan kurang berjumlah 8 orang (40%), dan yang berpengetahuan cukup berjumlah 3 orang (15%).

Menurut Endang Moertopo (2015) Pekerjaan adalah seseorang yang memiliki dasar pengetahuan, keterampilan dan nilai-nilai pekerjaan yang bertujuan untuk memberikan kesejahteraan.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan Istiarti (2015), yang menyatakan bahwa pekerjaan seseorang dapat dilihat dari segi pendidikan, maka akan mempunyai pekerjaan yang baik dan pengetahuan juga semakin luas.

Menurut asumsi peneliti, bahwa tingkat pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan sebagai buruh sebagian besar berpengetahuan kurang dikarenakan para suami seharian penuh untuk bekerja sehingga tidak mempunyai waktu luang bersama Istri untuk bertukar pikiran.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap suami tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I di klinik Pera Tahun 2020, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

6.1.1. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan suami tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I berdasarkan usia 20-35 sebagian besar berpengetahuannya kurang. Hal ini dikarenakan para suami belum pernah mendengar tentang *Endorphin Massase* dan tidak mendapat pengetahuan sumber informasi dari tenaga kesehatan, teman dan lingkungannya.

6.1.2. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan suami tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I di Klinik Pera Tahun 2020 berdasarkan pekerjaan sebagai buruh sebagian besar berpengetahuan kurang. Hal ini dikarenakan para suami seharian penuh untuk bekerja sehingga tidak mempunyai banyak waktu luang bersama istri untuk bertukar pikiran.

6.1.3 Berdasarkan hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan Suami tentang *Endorphin Massase* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I berdasarkan pendidikan SMA/SMK sebagian besar berpengetahuan kurang. Hal ini dikarenakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin luas pengetahuan yang dimiliki.

6.2. Saran

1. Bagi klinik

Diharapkan Tim klinik lebih meningkatkan dukungan informasi dan dapat mengikut sertakan suami dalam kelas hamil untuk mendukung persalinan istri sehingga menambah wawasan para suami khususnya tentang *Endorphin Massase*.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan STIKes St. Elisabeth Medan dapat memberikan edukasi atau pendidikan mengenai *Endorphin Massase* pada ibu bersalin kepada mahasiswa sehingga mereka tetap mempertahankan pengetahuan mengenai *Endorphin Massase*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan dua variabel atau lebih, dengan metode penelitian yang berbeda dengan populasi yang lebih banyak sehingga peneliti selanjutnya dapat berkembang dan memperoleh hasil yang baik. Penelitian ini menunjukkan kepada seluruh petugas kesehatan untuk dapat memahami dan selalu menerapkan *Endorphin Massase* pada ibu bersalin.

4. Bagi Suami

Hasil penelitian ini diharapkan suami mampu mengetahui tentang *Endoprhin Massase* sehingga para suami membantu istri untuk mengurangi nyeri persalinan kala I dan suami lebih mengetahui perannya pada saat proses persalinan istrinya secara maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirullah, SE., M.M .(2015) *Populasi dan Sample* Malang : Bayumedia Publishing
- Arti Hartiana (2017) *Studi Kasus Asuhan Kebidanan Komprehensif ada Ny. A Dengan Aplikasi Endorphin Massage Pada Kehamilan dan Persalinan* ,Politeknik Kesehatan Bandung.
- Asrinah dkk .(2011) *Asuhan Kebidanan Masa Persalinan* , Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Astried Mulyani. (2017) *Pengaruh Effleurage Massage terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif di Praktik Mandiri Bidan Nuriman Rafida dan Praktik Mandiri Bidan Latifah* , Jambi : Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi.
- Atun Raudotul .(2016) *Pengaruh Endorphin Massase Terhadap Rasa Nyeri Selama Proses Persalinan* . Jakarta : Graha Ilmu.
- Ayu Irawati .(2017) *Pengaruh Endorphin Massase Terhadap Rasa Nyaman Selama Proses Persalinan di Puskesmas Mahalona Kabupaten Luwu Timu*.
- Diana Arianti dkk .(2016) *Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida*. Jurnal Ilmu Kesehatan Online ISSN: 2597-8594 .
- Endang Moertopo (2015) *Pengaruh Pekerjaan Kepala Rumah Tangga terhadap Pengembangan Pengetahuan* . Jakarta : Jurnal Ilmiah Universitas Negeri Jakarta.
- Fatmawati,imansari. (2016). *Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Suami dari Ibu Primigravida dan Multigravida tentang Pendampingan Suami dalam Proses Persalinan di Rumah Bersalin Mattiro Baji*. Makassar
- Fitria Resmi .(2018) *Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Pada Kala I Fase Aktif Persalinan* , Politeknik Kesehatan Palembang.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

- Gusti Putu. (2015) *Hubungan Indeks Masa Tubuh dan Umur Terhadap Daya Tahan Tubuh*. Jurnal Pendidikan Kesehatan Rekreasi Volume 1 : Hal. 42 – 47, diakses Juni 2015.
- Herna Rina Yanti .(2015) *Penanganan Nyeri Pada Proses Persalinan Vol. 1 No. 1* Jurnal Ilmiah “RESEARCH SAINIS” diakses Januari 2015.
- Imam . (2017) *Persiapan Menghadapi Persalinan*. Yogyakarta :Pustaka Pelajar Offset.
- Laurena Ginting.(2019)” *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pendampingan Suami Terhadap Istri Dalam Persalinan*” Vol. 5, No. 1, Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda , diakses Maret,2019
- Lia Rosa .(2017) “*Tindakan Suami Dalam Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan Kala I di Klinik MANDA JALAN KARYA CLINCING KECAMATAN MEDAN BARAT TAHUN 2017*” Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup.
- Mohamad dkk . (2019) *Teori Pengukuran Nyeri persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Provinsi Sumatera Utara 2017 “*Profil Kesehatan*” Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara.
- Ratih Indah Kartikasari .(2016) *Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Penurunan Intesitas Nyeri Punggung Ibu Hamil* RAKERNAS AIPKEMA 2016.
- Regina . (2012) *Keperawatan Maternitas*, Bogor Ghalia Indonesia.
- Rr. Catur Leny dkk. (2017) *Terapi Endorphin Massage Untuk Menurunkan Intesitas Nyeri Kala I Fase Aktif Persalinan VOL.4 NO.2* Prodi D3 Kebidanan FK Unissula Semarang diakses Desember 2017.
- Sali Susiana (2019).”*Angka Kematian Ibu Faktor Penyebab dan Upaya Penanganannya*”.bidang kesejahteraan social Vol. XI, No.24/II/Puslit/Desember/2019

- Siti,dkk (2019).*Pengaruh Endorphin Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Kala I* Lampung:Wellness And Healty Magazine. diakses tanggal 2 Agustus 2019.
- Sumarmi, Sri. (2017). “*Model Sosio Ekologi Perilaku Kesehatan dan Pendekatan Continuum of Care untuk Menurunkan Angka Kematian Ibu*”. The Indonesian Journal of Public Health, Vol. 12, No. 1, hal. 129–141.
- Tuti Meihartati dkk.(2018) *Efektivitas Endorphin Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Primipara Kala I Fase Aktif Vol 5, No.1* Jurnal Darul Azhar diakses Februari 2018.
- Wilis Sukmaningtyas dkk .(2016) *Efektivitas Endorphin Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Primipara Vol. 7 No. 1* Jurnal Ilmiah Kebidanan diakses Juni 2016.
- Wiwi Wardani dkk (2019). *Efektifitas Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I pada Ibu Bersalin Vol 4 No.2* Padang Sidempuan: JURNAL KESEHATAN ILMIAH INDONESIA.
- Yanti . (2010) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*., Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Yeni Aryani1 dkk .(2015) *Pengaruh Masase pada Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Laten Persalinan Normal Melalui Peningkatan Kadar Endorfin* Jurnal Kesehatan Andalas. 2015.
- Yuliana (2017) *Tingkat Pengetahuan Suami Terhadap Pendamping Persalinan*. Malang : Kebidanan Muhammadiyah.



INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Tanggal :

Nama/ Inisial :

Umur :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul
**“Gambaran Pengetahuan Suami Tentang *Endorphin* Massase Untuk
Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I di Klinik Pera Tahun
2020”**. Menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi responden dalam
pengambilan data untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya
merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.
Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Medan, 2020

Yang Membuat Pernyataan

()



KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN SUAMI TENTANG *MASSASE ENDORPHIN* TERHADAP PENGURANGAN RASA NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I DI KLINIK PERA KOTA MEDAN TAHUN 2020

1. Identitas responden

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Pendidikan Terakhir :

Alamat :

No. Handphone :

2. Pengetahuan suami

Petunjuk pengisian Berilah tanda benar (✓) pada kolom YA apabila pernyataan dianggap benar dan pada kolom TIDAK apabila pernyataan dianggap salah.

No	Pernyataan pengetahuan	Ya	Tidak	Skor
1.	Massase Endorphin (Pijat Punggung) yaitu merupakan sebuah terapi sentuhan/pijatan ringan yang cukup penting diberikan pada wanita hamil, di waktu menjelang hingga saatnya melahirkan			
2	Manfaat <i>Endorphin Massase</i> (Pijat Punggung) yaitu dapat membuat lebih rileks, sehingga mengurangi perasaan tidak nyaman selama proses persalinan .			



3	Memijat punggung atau panggul istri saat ingin melahirkan sangat lah berbahaya.			
4	Tanda Bahaya Kehamilan yaitu Perdarahan, Kontraksi yang hebat, Sakit kepala, sakit perut, dan gangguan penglihatan.			
5	Tanda- Tanda awal persalinan yaitu Merasakan kontraksi, Air ketuban pecah, Keluar lendir kental bercampur darah dari vagina.			
6	Persiapan persalinan yang harus dipersiapkan yaitu Persiapkan rumah sakit dan dokter , Perlengkapan Ibu dan perlengkapan bayi.			
7	Suami harus mengingatkan istri untuk rileks diantara kontraksi saat melahirkan.			
8	Suami harus selalu berada disamping istri saat melahirkan.			
9	Suami mau membantu untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi istri saat melahirkan.			
10	Suami dapat membantu istri berkemih ke kamar mandi.			
11	Suami dapat mengajak istri berbicara selama kontraksi berlangsung dan pada saat mengejan.			



12	Suami mampu menemani Istri selama Istri merasakan nyeri pada persalinan.			
13	Suami ingin membantu istri untuk tetap berada pada posisi yang membuat ibu nyaman untuk melahirkan.			
14	Nyeri Persalinan terjadi akibat adanya kontraksi otot-otot rahim saat mendorong bayi keluar dari rahim.			
15	Cara mengatasi nyeri pada persalinan yaitu Memijat bagian tubuh yang sakit seperti kaki ,tangan, punggung dan bahu, Melakukan teknik relaksasi seperti menarik napas dalam, mengatur posisi tubuh ibu dan berjalan atau bergerak tiap kali kontraksi .			
16	Melakukan Pijatan di daerah kaki, tangan, punggung dan bahu akan dapat menurunkan efek nyeri persalinan.			
17	Agar Ibu tetap terus menerus merasa nyaman maka Pijatan saat persalinan harus bersifat Ketika Istri meminta untuk di pijat saja.			
18	Posisi Ibu melahirkan hendaknya sesuai keinginan Bidan/Petugas medis.			



19	Relaksasi Yaitu Teknik mengubah persepsi otak tentang rasa sakit menjadi sekedar rasa tidak nyaman merupakan metode pengendalian nyeri .			
20	Bentuk- bentuk pijatan yang dapat diberikan pada ibu bersalin yaitu pijat kaki, tangan, bahu dan perut.			



Kunci Jawaban

Pernyataan Pengetahuan

1. Ya
2. Ya
3. Tidak
4. Ya
5. Ya
6. Ya
7. Ya
8. Ya
9. Ya
10. Ya
11. Ya
12. Ya
13. Ya
14. Ya
15. Ya
16. Ya
17. Tidak
18. Tidak
19. Ya
20. Tidak



STIKes Santa Elisabeth Medan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 05 Juni 2020

Nomor: 607/STIKes/Klinik-Penelitian/VI/2020

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Pimpinan Klinik Pera Medan

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah ini.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Cindy Cecilia Br. Tarigan	022017041	Gambaran Pengetahuan Suami Tentang <i>Endorphin Massase</i> Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kali I di Klinik Pera Medan Tahun 2020.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal



BPM PERA

**Jl.Pintu Air IV No.77, Simalingkar B,
Medan Tuntungan**

Medan, 18 Juni 2020

Nomor :
Perihal : Surat Balasan Penelitian

Berdasarkan surat saudara tanggal 5 Juni 2020, perihal izin melakukan penelitian di BPM Pera maka bersama ini kami sampaikan kepada program studi pendidikan DIII Kebidanan Stikes Santa Elisabeth Medan bahwa mahasiswa yang berketerangan di bawah ini:

Nama : Cindy Cecilia br. Tarigan
Nim : 022017041
Judul penelitian : **"Gambaran Pengetahuan Suami Tentang *Endorphin* Massase Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Di Klinik Pera Tahun 2020 Jl.Pintu Air IV No.77, Simalingkar B, Kec.Medan Tuntungan ."**

Telah kami setuju untuk melaksanakan penelitian pada BPM kami. Demikian surat ini kami sampaikan dan atas kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

BPM Pera

(Anita Perawati Singarimbun, S.Tr.Keb.Bd)



STIKes Santa Elisabeth Medan

MASTER OF DATA PENGETAHUAN
GAMBARAN PENGETAHUAN SUAMI TENTANG *ENDORPHIN* MASSASE UNTUK MENGURANGI RASA NYERI PADA IBU BERSALIN
KALA I DI KLINIK PERA KOTA MEDAN
TAHUN 2020

No	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	R1	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16	R17	R18	R19	R20	Skor	Kategori Pengetahuan
1	Tn.H	2	3	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3
2	Tn.D	3	3	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	11	2
3	Tn.P	2	2	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	6	1
4	Tn.W	2	3	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	3
5	Tn.R	2	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3	1
6	Tn.H	3	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	5	1
7	Tn.H	2	3	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	12	2
8	Tn.L	3	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	12	2
9	Tn.H	2	2	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5	1
10	Tn.D	2	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	12	2
11	Tn.W	3	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	5	1
12	Tn.R	2	2	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	4	1
13	Tn.T	2	3	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	15	3
14	Tn.P	2	3	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	3
15	Tn.H	2	3	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	12	2
16	Tn.L	2	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	12	2
17	Tn.R	2	3	2	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	5	1
18	Tn.D	2	3	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	3
19	Tn.R	2	2	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	6	1
20	Tn.C	2	2	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	6	1

1. Hasil Uji Validitas

Hasil uji validitas terhadap ke-30 item pernyataan tingkat pengetahuan suami tentang *massage endorphin* terhadap pengurangan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I di Klinik Helen Kota Medan tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1
Hasil Uji Validitas

No	Item pertanyaan	r-hitung validitas Corrected Item-Total Correlation	r-tabel	Kesimpulan
	Pengetahuan			
1	Peng1	.522	0.36	Valid
2	Peng2	.250	0.36	Invalid
3	Peng3	.426	0.36	Valid
4	Peng4	.248	0.36	Invalid
5	Peng5	.188	0.36	Invalid
6	Peng6	.238	0.36	Invalid
7	Peng7	.217	0.36	Invalid
8	Peng8	.478	0.36	Valid
9	Peng9	.511	0.36	Valid
10	Peng10	.580	0.36	Valid
11	Peng11	.461	0.36	Valid
12	Peng12	.610	0.36	Valid
13	Peng13	.426	0.36	Valid
14	Peng14	.511	0.36	Valid
15	Peng15	.447	0.36	Valid
16	Peng16	.515	0.36	Valid
17	Peng17	.591	0.36	Valid
18	Peng18	.478	0.36	Valid
19	Peng19	.188	0.36	Invalid
20	Peng20	.522	0.36	Valid
21	Peng21	.559	0.36	Valid
22	Peng22	.306	0.36	Invalid
23	Peng23	.397	0.36	Valid
24	Peng24	.555	0.36	Valid
25	Peng25	.115	0.36	Invalid
26	Peng26	.610	0.36	Valid
27	Peng27	.232	0.36	Invalid
28	Peng28	.234	0.36	Invalid
29	Peng29	.447	0.36	Valid
30	Peng30	.457	0.36	Valid

Sumber : Hasil penelitian 2020 (data diolah)

Tabel 1 memperlihatkan bahwa dari ke-30 item pernyataan, ada 10 item yang tidak valid karena memiliki nilai r -hitung validitas lebih kecil dari r -tabel, (0.36) sehingga dapat disimpulkan bahwa hanya 20 dari 30 item pernyataan yang valid.

2. Uji Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas terhadap variabel penelitian memperlihatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 2
Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	r -hitung reliabilitas	r -tabel	Kesimpulan
1	Pengetahuan	0.882	0.6	Reliabel

Sumber : Hasil penelitian 2020 (data diolah)

Tabel 2 memperlihatkan bahwa variabel pengetahuan memiliki nilai r -hitung reliabilitas lebih besar dari 0.6, sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel pengetahuan adalah reliabel

Lampiran : HASIL PENGOLAHAN Uji VALIDITAS

Lampiran 2 : HASIL PENGOLAHAN DATA

Validity and Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.



Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.882	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Peng1	17.0000	42.414	.522	.876
Peng2	16.8333	44.351	.250	.882
Peng3	17.1333	43.085	.426	.878
Peng4	16.6667	44.851	.248	.882
Peng5	16.8000	44.786	.188	.883
Peng6	16.7000	44.769	.238	.882
Peng7	16.6333	45.137	.217	.882
Peng8	17.1000	42.714	.478	.877
Peng9	17.0000	42.483	.511	.876
Peng10	17.0333	42.033	.580	.875
Peng11	16.9000	42.921	.461	.878
Peng12	17.0667	41.857	.610	.874
Peng13	17.1333	43.085	.426	.878
Peng14	17.0000	42.483	.511	.876
Peng15	17.0667	42.892	.447	.878
Peng16	17.0333	42.447	.515	.876
Peng17	17.0333	41.964	.591	.875
Peng18	17.1000	42.714	.478	.877
Peng19	16.8000	44.786	.188	.883
Peng20	17.0000	42.414	.522	.876
Peng21	17.0333	42.171	.559	.875
Peng22	16.7667	44.185	.306	.881
Peng23	17.1667	43.316	.397	.879
Peng24	17.0667	42.202	.555	.875
Peng25	16.7000	45.390	.115	.884
Peng26	17.0667	41.857	.610	.874
Peng27	16.7667	44.599	.232	.882
Peng28	16.8000	44.510	.234	.882
Peng29	17.0667	42.892	.447	.878
Peng30	17.0000	42.828	.457	.878



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.0267/KEPK-SE/PE-DT/VI/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Cindy Cecilia Br.Tarigan
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"Gambaran Pengetahuan Suami tentang *Endorphin* Massase untuk Mengurangi Rasa Nyeri
Pada Ibu Bersalin Kali I di Klinik Pera Medan Tahun 2020"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 04 Juni 2020 sampai dengan tanggal 04 November 2020.

This declaration of ethics applies during the period June 04, 2020 until November 04, 2020.

June 04, 2020
Chairperson,

Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.

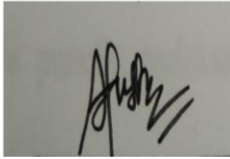
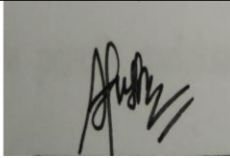
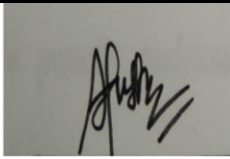
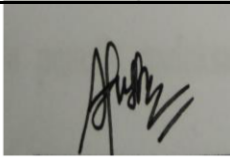


DAFTAR KONSULTASI

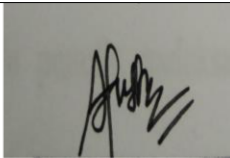

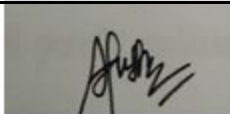
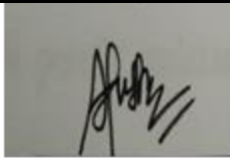



NAMA: Cindy Cecilia Tarigan

NIM : 022017041


PRODI: D3 KEBIDANAN

Hari/ tanggal	Saran/perbaikan	Konsultasi	Pembimbing	Tanda tangan
01 juli 2020	Belum ada	Skripsi	Aprilita Br Sitepu,SST.,M.K.M	
05 juli 2020	Pebaikan tentang tabel bab 5 dan asumsi peneliti, pembahasan dan penambahan jurnal	Bab 6	Aprilita Br Sitepu,SST.,M.K.M	
07 juli 2020	Pengaturan spasi pada tabel, lengkapi daftar pustaka, dan jurnal	Bab 5	Aprilita Br Sitepu,SST.,M.K.M	
08 juli 2020	Sidang hasil dan pengurangan judul dalam skripsi, dikarenakan adanya melakukan observasi pada judul sehingga terhahalang untuk melakukannya akibat covid 19	Revisi skripsi	Aprilita Br Sitepu,SST.,M.K.M	



10 juli 2020	Perbaikan teori dan jurnal, hasil penelitian bab 5	Revisi skripsi	Aprilita Br Sitepu,SST,.M.K.M	
11 juli 2020	Perbaikan tabel penelitian, pembahasan, asumsi peneliti, dab bab 6	Revisi skripsi	Aprilita Br Sitepu,SST,.M.K.M	
13 juli 2020	ACC Jilid	Skripsi	Aprilita Br Sitepu,SST,.M.K.M	
14 juli 2020	Sidang hasil	Skripsi	Aprilita Br Sitepu,SST,.M.K.M	
20 juli 2020	Perbaikan posisi tabel, perjelas asumsi peneliti, perbaikan kesimpulan dan saran	Revisi skripsi	Risda Manik,SST,.M.K.M	
23 juli 2020	ACC Kembali kepembimbing	Revisi skripsi	Risda Manik,SST,.M.K.M	
27 juli 2020	Perbaikan penulisan cover, spasi pada penulisan bab, daftar pustaka, lengkapi lampiran	Revisi skripsi	Desriati Sinaga,SST,.M.Keb	



28 juli 2020	ACC kembali kepembimbing	Revisi skripsi	Desriati Sinaga,SST,.M.Keb	
29 juli 2020	Perbaikan penulisan nama dan gelar dosen	Skripsi	Aprilita Br Sitepu,SST,.M.K.M	