

PENGARUH ENDORPHIN MASSAGE TERHADAP KECEMASAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PRAKTEK MANDIRI BIDAN C KAB. BOGOR TAHUN 2024

Lia Indria Sari¹, Ferisca Martiana Jayatri¹

¹Prodi D3 Kebidanan STIKes Bogor Husada

Email: lia.indriasalimi@gmail.com, feriscaajah@gmail.com

Abstract

Pregnant women will feel anxious, especially in the final stages of pregnancy, before delivery. This is because the mother is experiencing very complex psychological changes, such as increasing anxiety about the growth status of the uterus, concerns about the life of the baby and herself (Janiwarty, 2013). In general, midwives can overcome anxiety in pregnant women through pharmacological and non-pharmacological treatment. One example of non-pharmacological treatment that can be applied by midwives to reduce anxiety in third trimester pregnant women is Endorphin Massage. The aim of this research is to determine the effect of endorphin massage on the anxiety of pregnant women in the third trimester in the independent practice of midwife C in 2024. This research uses a pre-experimental method with a One Group Pre-Test Post-Test design. The sample for this study was a portion of pregnant women in the third trimester (36-40 weeks) at PMB C with inclusion and exclusion criteria determined using the Accidental Sampling method. The data collection technique uses a checklist sheet. The results obtained were that the level of anxiety of pregnant women in the third trimester was initially categorized as mild anxiety with a score of 6-14 and moderate anxiety with a score of 15-27 before receiving the Endorphin Massage intervention. However, after the intervention was carried out, their anxiety level decreased and was still in the mild anxiety range with a score of 6-14, some even did not experience anxiety with a score of less than 6. The results obtained showed that there was a significant influence from Endorphin Massage intervention for anxiety in third trimester pregnant women as indicated by a p-value of less than 0.0001 (p-value <0.05). There is an effect of giving Endorphin Massage on the anxiety of third trimester pregnant women in PMB C in 2024.

Keywords : *anxiety, endorphin massage, pregnant*

1. PENDAHULUAN

Masa kehamilan mempengaruhi keadaan fisiologis dan psikologis ibu. Kondisi fisiologis tersebut salah satunya dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron yang menjadi alasan perubahan pada fisik ibu hamil. Sementara Keadaan psikologis mempengaruhi keadaan emosi ibu sehingga menyebabkan ibu merasa mual, tidak dapat berkonsentrasi, pusing, dan cemas (Rahmawati, 2017).

Kecemasan adalah reaksi emosional yang berhubungan dengan sensasi ketidakberdayaan atau kekhawatiran berlebihan yang tidak dapat dijelaskan. Ketakutan adalah sensasi neurotik

berupa ketidakberdayaan, kegelisahan, ketidakdewasaan, dan ketidakmampuan menghadapi tantangan realitas (lingkungan). Menurut The National Comorbidity Study, satu dari setiap empat orang akan didiagnosis mengalami gangguan kecemasan. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Produksi hormon kortisol yang berlebihan pada ibu hamil yang mengalami kecemasan menyebabkan peningkatan tekanan darah dan rasa tidak stabil. Efek ini berpotensi menular ke plasenta dan selanjutnya ke janin sehingga mengakibatkan asfiksia. Komplikasi ini dapat semakin mempersulit proses persalinan,

menyebabkan persalinan lama dan menimbulkan risiko kematian baik bagi bayi maupun ibu. (Sukmaningtyas, Windiarti, 2016).

Di Indonesia data ibu hamil yang mengalami kecemasan mencapai 107.000.000 atau 28,7% di mana kecemasan terjadi saat menjelang proses persalinan (Kemenkes RI, 2020).

Tahun 2021 di Jawa Barat terdapat 36,2% ibu hamil yang mengalami kecemasan dalam menghadapi persalinan.

Data dari dinas kesehatan Kabupaten Bogor, jumlah ibu hamil mengalami kecemasan meningkat saat munculnya pandemi COVID-19. Angka ibu hamil yang mengalami kecemasan tahun 2019 di Kabupaten Bogor sebanyak 128.293 orang. Pada tahun 2020 mengalami peningkatan, yaitu 128.743 orang.

Umumnya kecemasan pada ibu hamil dapat diatasi oleh bidan melalui intervensi farmakologis dan nonfarmakologis. Farmakoterapi melibatkan pemberian obat-obatan, sedangkan terapi non-obat mencakup pendekatan alternatif seperti teknik relaksasi, pijat, akupunktur, kompres panas, Masix, dan aromaterapi. (The Australian Association of Massage Therapists, 2016).

Endorphin Massage merupakan salah satu jenis terapi pijat komplementer yang efektif meredakan kecemasan. Dengan menstimulasi tubuh, pijatan ini mendorong pelepasan senyawa endorfin, yang tidak hanya mengurangi rasa sakit tetapi juga meningkatkan rasa sejahtera secara umum. (Sulistiyawati, 2017)

Hasil penelitian sebelumnya diperoleh bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum diberikan pijat endorphin sebagian besar mempunyai tingkat kecemasan sedang sebanyak 25 orang (67.57%) dan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III setelah diberikan pijat endorphin sebagian besar mempunyai tingkat kecemasan ringan sebanyak 28 orang (75.68%). (Marlina, 2022)

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik dan ingin mengetahui adakah "Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III Di Praktek Mandiri Bidan C Kab. Bogor Tahun 2024".

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di PMB Caswi Susilawati S.Tr.Keb Jl. Raya Babakan Madang No.89, Citaranggul, RT/RW: 01/02, Kec. Babakan Madang, Kab. Bogor, Jawa Barat, 16810. Dilakukan dari 13 Oktober 2023 – 16 Februari 2024. Adapun populasi dalam penelitian ini, yaitu seluruh ibu hamil trimester 3 yang mengalami kecemasan di PMB Caswi Susilawati S.Tr.Keb yang berjumlah 30 orang. Pada penelitian ini bahan yang digunakan adalah Lembar Ceklist yang membahas karakteristik ibu dan alat utama yaitu Skala HARS. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer. Pada penelitian ini variable dependennya mengacu pada kecemasan ibu hamil berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas. Sedangkan variable independennya Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. Teknik analisis menggunakan analisis Univariat dan Bivariat.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Usia di PMB Caswi Susilawati Tahun 2024

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia		
<20 tahun	5	16,7
20-35 tahun	17	56,7
>35 tahun	8	26,7
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 1 Usia: Frekuensi tertinggi 20-35 tahun = 17 (56%) responden. Frekuensi terendah <20 tahun = 5 (16,7%) responden.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Pendidikan di PMB Caswi Susilawati Tahun 2024

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pendidikan		
SD	7	23,3
SMP	0	0,00
SMA	14	46,7
Diploma/ Sarjana	9	30,0
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 2 Pendidikan: Frekuensi tertinggi SMA = 14 (46,7%) responden. Frekuensi terendah SD = 7 (23,3%) responden.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Pekerjaan Di PMB Caswi Susilawati Tahun 2024

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	19	63,3
Bekerja	11	36,7
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 3 Pekerjaan: Frekuensi tertinggi Tidak bekerja = 19 (63,3%) responden. Frekuensi terendah Bekerja = 11 (36,7%) responden.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Paritas Di PMB Caswi Susilawati Tahun 2024

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Paritas		
Nulipara	11	36,7
Multi para	13	43,3
Grande para	6	20,0
Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 4 Paritas: Frekuensi tertinggi Multipara = 13 (43,3%) responden. Frekuensi terendah Grandemultipara = 6 (20,0%) responden.

B. Analisis Bivariat

Tabel 5 Analisis Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Usia Di PMB Caswi Susilawati Tahun 2024

Variable Usia	Tingkat kecemasan sebelum di Endorphin Massage				Tingkat kecemasan sesudah di Endorphin Massage			
	Ringan		Sedang		TAK		Ringan	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<20 tahun	2	0,66	3	1,00	2	0,66	3	1,00
20-35 tahun	12	4,00	5	1,66	12	4,00	5	1,66
>35 tahun	6	2,00	2	0,66	7	2,33	1	0,33
Total	20	6,66	10	3,33	21	7,00	9	3,00
P-Value	0,374				0,191			

Berdasarkan Usia (Tabel 5), frekuensi tertinggi golongan usia 20-35 tahun= kecemasan ringan -> tidak ada kecemasan = 12 (4,00%) responden dan kecemasan sedang -> kecemasan ringan = 5 (1,66%) responden.

Tabel 6 Analisis Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Pendidikan Di PMB Caswi Susilawati Tahun 2024

Variable Pendidikan	Tingkat kecemasan sebelum di Endorphin Massage				Tingkat kecemasan sesudah di Endorphin Massage			
	Ringan		Sedang		TAK		Ringan	
	N	%	N	%	N	%	n	%
SD	6	2,00	1	0,33	7	2,33	0	0,00
SMP	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
SMA	8	2,66	6	2,00	8	2,66	6	2,00
Diploma/ Sarjana	6	2,00	3	1,00	6	2,00	3	1,00
Total	20	6,66	10	3,33	21	7,00	9	3,00
P-Value	0,424				0,126			

Berdasarkan Pendidikan (Tabel 6), frekuensi tertinggi golongan Pendidikan SMA= kecemasan ringan -> tidak ada kecemasan = 8 (2,66%) responden dan kecemasan sedang -> kecemasan ringan = 6 (2,00%) responden.

Tabel 7 Analisis Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Pekerjaan Di PMB Caswi Susilawati Tahun 2024

Variable Pekerjaan	Tingkat kecemasan sebelum di Endorphin Massage				Tingkat kecemasan sesudah di Endorphin Massage			
	Ringan		Sedang		TAK		Ringan	
	N	%	N	%	n	%	N	%
Tidak Bekerja	10	3,33	9	3,00	11	3,66	8	2,66
Bekerja	10	3,33	1	0,33	10	3,33	1	0,33
Total	20	6,66	10	3,33	21	7,00	9	3,00
P-Value	0,032				0,057			

Berdasarkan Pekerjaan (Tabel 7), frekuensi tertinggi golongan tidak bekerja= kecemasan ringan 10 (3,33%) -> tidak ada kecemasan 11

(3,66%) dan kecemasan sedang 9 (3,00%) -> kecemasan ringan 8 (2,66%).

Tabel 8 Analisis Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Berdasarkan Paritas Di PMB Caswi Susilawati Tahun 2024

Variable Paritas	Tingkat kecemasan sebelum di Endorphin Massage				Tingkat kecemasan sesudah di Endorphin Massage			
	Ringan		Sedang		TAK		Ringan	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Nullipara	6	2,00	5	1,66	6	2,00	5	1,66
Multipara	8	2,66	5	1,66	9	3,00	4	1,33
Grande Multipara	6	2,00	0	0,00	6	2,00	0	0,00
Total	20	6,66	10	3,33	21	7,00	9	3,00
P-Value	0,144				0,148			

Berdasarkan Paritas (Tabel 8), frekuensi tertinggi golongan multipara= kecemasan ringan 8 (2,66%) -> tidak ada kecemasan 9 (3,00%) dan kecemasan sedang 5 (1,66%) -> kecemasan ringan 4 (1,33%).

Tabel 9 Analisis Pengaruh Sebelum dan Setelah Diberikan Endorphin Massage Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di PMB Caswi Susilawati Tahun 2024

Variable	Kecemasan	N	%	Chi Square	DF	P-Value
Tingkat kecemasan Ibu Hamil Trimester III sebelum diberikan Endorphin Massage	15-27 (Kecemasan Sedang)	10	33,3	9,075	1	0,003
	6-14 (Kecemasan Ringan)	20	66,7			
	Total	30	100,0			
Tingkat kecemasan Ibu Hamil Trimester III sesudah diberikan Endorphin Massage	6-14 (Kecemasan Ringan)	9	30,0	11,429	1	<0,001
	<6 (Tidak Ada Kecemasan)	21	70,0			
	Total	30	100,0			

Berdasarkan Tabel 9 diketahui terdapat penurunan kecemasan, sebelum & sesudah dilakukan Endorphin Massage. Tingkat Kecemasan ibu hamil Trimester III setelah dilakukan Endorphin Massage diperoleh hasil p-value <0,001 (p-value <0,05) artinya terdapat pengaruh pemberian intervensi Endorphin massage terhadap kecemasan ibu hamil trimester III. Dengan demikian, pemberian intervensi Endorphin massage efektif dilakukan untuk menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III di PMB Caswi Susilawati Tahun 2024.

Pembahasan

1) Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil analisis karakteristik usia dari 30 responden didapatkan bahwa sebanyak 5 (16,7%) responden berusia <20 tahun, sebanyak 17 (56,7%) responden berusia 20 – 35 tahun, dan sebanyak 8 (26,7%) responden berusia >35 tahun. Pada penelitian tersebut, sebagian besar responden berada pada usia optimal dalam menjalani fase kehamilan yakni 20-35 tahun karena pada usia tersebut seorang perempuan memiliki kesiapan yang sempurna ditinjau dari segi fisik maupun psikologis (Rinata, Andayani,. 2018).

Hal ini sejalan dengan temuan Heriani (2016) yang menyatakan bahwa rentang usia optimal untuk hamil dan melahirkan adalah antara 20 hingga 35 tahun. Penelitian menunjukkan bahwa wanita berusia dua puluhan lebih cenderung memiliki tekanan darah tinggi, yang dapat menghambat perkembangan janin, sedangkan wanita berusia di atas 35 tahun memiliki risiko lebih besar mengalami komplikasi persalinan.

Selain itu, ibu hamil dengan usia yang lebih muda cenderung mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang berusia lebih tua. Variasi tingkat kecemasan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang berdampak pada keadaan emosional ibu muda, seperti belum matangnya sistem reproduksi dan kesiapan psikologis mereka untuk melahirkan. Sebaliknya, ibu yang berusia di bawah 35 tahun seringkali menyimpan ketakutan terhadap proses persalinan karena potensi komplikasi yang mungkin mereka hadapi. (Yasin, et al., 2019).

2) Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan hasil analisis karakteristik pendidikan dari 30 responden didapatkan bahwa sebanyak 7 (23,3%) responden berpendidikan SD, sebanyak 14 (46,7%) responden berpendidikan SMA, dan sebanyak 9 (30,0%) responden

berpendidikan Diploma/Sarjana. Dalam penelitian ini diasumsikan bahwa mayoritas responden yang berpendidikan minimal SMA dapat lebih mudah memahami informasi terutama mengenai proses persalinan yang akan datang, dimana ibu mempersiapkan diri dengan matang untuk mengurangi beban segala sesuatu yang diperlukan. dari pikiran ibu. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung lebih memperhatikan kesehatan, status kehamilan bahkan keluarganya (Rinata, Andayani., 2018).

Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih mudah mengakses informasi, terutama mengenai pendidikan kesehatan. Harapan kami, kita dapat memetik pelajaran berharga dari pendidikan kesehatan ibu, sehingga dapat membawa perubahan dalam pola pikir dan perilaku terkait kehamilan. Dengan memberikan pelatihan atau konseling, kita dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman ibu, sehingga pada akhirnya menciptakan rasa tenang dan memungkinkan ibu menghadapi proses persalinan secara terbuka dan dengan sedikit rasa cemas. Selain itu, konseling berkelanjutan selama pemeriksaan kehamilan juga perlu diprioritaskan bagi ibu yang belum mendapatkan pendidikan kesehatan, terutama bagi ibu yang baru pertama kali melahirkan dan belum memiliki pengetahuan dan pengalaman mengenai proses persalinan. (Ernawati, Hernowo., 2015).

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil analisis karakteristik pekerjaan ibu dari 30 responden didapatkan bahwa sebanyak 19 (63,3%) responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga, dan sebanyak 11 (36,7%) responden bekerja.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Albin, Ikhsan, dan Koto (2022) tentang status pekerjaan, temuan penelitian mengungkapkan bahwa mayoritas partisipan adalah ibu-ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga, dan

umumnya dilaporkan mengalami tingkat kecemasan sedang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak bekerja cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan ibu hamil yang bekerja. Menariknya, wawancara dengan ibu-ibu yang tidak bekerja atau bekerja sebagai pekerja rumah tangga menunjukkan bahwa mereka tidak merasa cemas selama hamil. Namun, ketika mereka mengisi kuesioner, mereka menunjukkan gejala kecemasan. Artinya, secara tidak sadar, ibu hamil yang tidak bekerja lebih rentan mengalami kecemasan dibandingkan ibu hamil yang bekerja.

Sebaliknya, Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartati (2016) mengungkapkan bahwa ibu hamil yang bekerja memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk melakukan aktivitas yang menimbulkan stres dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja sehingga mengakibatkan tingkat kecemasannya meningkat. Namun, ibu hamil yang melakukan olahraga ringan tidak hanya mendukung kehamilannya tetapi juga mengalami peningkatan kesejahteraan.

Said, Kanine, Bidjuni (2015) mengungkapkan Beberapa penelitian menunjukkan bahwa tidak ada korelasi langsung antara pekerjaan dan tingkat kecemasan ibu hamil. Namun, terlibat dalam pekerjaan dapat membantu wanita hamil mengurangi perasaan cemas dengan mengalihkan fokus mereka ke tanggung jawab profesional mereka. Dengan tetap bekerja, ibu hamil mempunyai kesempatan untuk berinteraksi dengan masyarakat, menambah pengetahuan, dan berpotensi meningkatkan pendapatan keluarga untuk menunjang kebutuhan finansial kehamilannya.

4) Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Berdasarkan hasil analisis karakteristik paritas dari 30 responden didapatkan bahwa sebanyak 11 (36,7%) responden merupakan primipara, sebanyak 13 (43,3%) responden merupakan multipara, dan sebanyak 6

(20,0%) responden merupakan grandemultipara. Menurut Rinata, Andayani (2018), menyatakan bahwa ibu primigravida biasanya tidak sadar akan persalinan dan sering mengalami ketakutan ketika usia kehamilannya mendekati persalinan, sedangkan ibu hamil multigravida memiliki pemahaman lebih awal tentang kehamilan dan proses persalinan. kehamilan. Dengan demikian, ibu biasanya lebih siap secara fisik dan mental sejak awal kehamilan. (Rinata, Andayani., 2018).

Temuan ini tidak sejalan dengan Wulandari, P. et al. (2019) yang menyatakan bahwa ibu yang baru pertama kali melahirkan (primigravida) kurang memiliki pengalaman dalam melahirkan sehingga menimbulkan perasaan cemas dan takut karena hal yang tidak diketahui. Di sisi lain, ibu yang pernah hamil sebelumnya (multigravida) juga bisa mengalami kecemasan akibat pengalaman melahirkan sebelumnya.

Pada saat penelitian ini, Kebanyakan responden yang ditemui adalah ibu multipara sehingga terlihat ibu multipara yang mengalami kecemasan lebih tinggi sedangkan ibu nullipara dengan responden terendah. sehingga tidak bisa dinilai jika ibu primigravida yang sering kali mengalami kecemasan, bisa saja terlihat ibu multigravida mengalami tingkat kecemasan yang tinggi karena factor eksternal atau factor dari Sebagian besar ibu hamil yang ditemukan saat penelitian adalah ibu multipara.

5) Pengaruh Sebelum dan Setelah Diberikan Endorphin Massage Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Di PMB Caswi Susilawati Tahun 2024

Berdasarkan tabel 9 Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sebelum dilakukan Endorphin Massage berada pada tingkat kecemasan ringan dengan rentang poin 6-14 sebanyak 20 responden. Sedangkan Tingkat kecemasan ibu hamil trimester III sesudah dilakukan Endorphin Massage mengalami penurunan menjadi tidak ada kecemasan

dengan rentang poin <6 sebanyak 21 responden.

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa terdapat penurunan kecemasan, sebelum dan sesudah dilakukan Endorphin Massage. Tingkat Kecemasan ibu hamil Trimester III setelah dilakukan Endorphin Massage diperoleh hasil p-value <0,001 (p-value <0,05) artinya terdapat pengaruh pemberian intervensi Endorphin massage terhadap kecemasan ibu hamil trimester III. Dengan demikian, pemberian intervensi Endorphin massage efektif dilakukan untuk menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III di PMB C Tahun 2024.

Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan mencolok pada tingkat kecemasan ibu hamil sebelum dan sesudah menerima intervensi. Dari 30 responden, 20 orang melaporkan kecemasan ringan pada awalnya, sementara 10 orang mengalami kecemasan sedang. Setelah intervensi, jumlah responden yang mengalami kecemasan ringan berkurang menjadi 9 orang, sedangkan 21 responden tidak mengalami kecemasan. Nilai p-value yang diperoleh <0,001 atau setara dengan <0,05 menegaskan adanya pengaruh signifikan Endorphin Massage dalam menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III di PMB C Tahun 2024.

Temuan ini sejalan dengan temuan Roniarti et al (2017), ibu hamil trimester ketiga disarankan untuk mendapatkan terapi pijat endorfin sebelum persalinan. Pijatan jenis ini dapat memberikan kenyamanan, relaksasi, dan kesembuhan pada ibu hamil, yang pada akhirnya berdampak pada proses persalinan.

Sukmaningtyas, Windiarti (2017) sama-sama mengemukakan bahwa pijatan memiliki kemampuan untuk “menutup gerbang”, artinya dapat menghalangi transmisi rangsangan nyeri ke sistem saraf pusat. Hal ini, pada gilirannya, mengarah pada peningkatan rangsangan dan emosi positif. Selain itu, pijat terbukti meningkatkan efek pereda nyeri, sehingga mengurangi kecemasan. Juga menekankan pentingnya pemberian pijat endorfin pada

ibu dan suami, karena dapat membantu terapi relaksasi dan menumbuhkan ikatan psikologis antara ibu, bayi, dan suami.

4. SIMPULAN

Berdasarkan Karakteristik ibu setelah dilakukannya intervensi, nilai presentase penurunannya dapat ditarik kesimpulan, sebagai berikut:

- 1) Berdasarkan Usia (Tabel 5), frekuensi tertinggi golongan usia 20-35 tahun= kecemasan ringan -> tidak ada kecemasan = 12 (4,00%) responden dan kecemasan sedang -> kecemasan ringan = 5 (1,66%) responden.
- 2) Berdasarkan Pendidikan (Tabel 6), frekuensi tertinggi golongan Pendidikan SMA= kecemasan ringan -> tidak ada kecemasan = 8 (2,66%) responden dan kecemasan sedang -> kecemasan ringan = 6 (2,00%) responden.
- 3) Berdasarkan Pekerjaan (Tabel 7), frekuensi tertinggi golongan tidak bekerja= kecemasan ringan 10 (3,33%) -> tidak ada kecemasan 11 (3,66%) dan kecemasan sedang 9 (3,00%) -> kecemasan ringan 8 (2,66%).
- 4) Berdasarkan Paritas (Tabel 8), frekuensi tertinggi golongan multipara= kecemasan ringan 8 (2,66%) -> tidak ada kecemasan 9 (3,00%) dan kecemasan sedang 5 (1,66%) -> kecemasan ringan 4 (1,33%).
- 5) Berdasarkan Tabel 9 diketahui terdapat penurunan kecemasan, sebelum & sesudah dilakukan Endorphin Massage. Tingkat Kecemasan ibu hamil Trimester III setelah dilakukan Endorphin Massage diperoleh hasil p-value <0,001 (p-value <0,05) artinya terdapat pengaruh pemberian intervensi Endorphin massage terhadap kecemasan ibu hamil trimester III. Dengan demikian, pemberian intervensi Endorphin massage efektif dilakukan untuk menurunkan kecemasan ibu hamil trimester III di PMB Caswi Susilawati Tahun 2024.

5. DAFTAR PUSTAKA

Arianti, D., & Restipa, L. (2019). Pengaruh Endorphine Massage terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida. *Jurnal*

- Ilmu Kesehatan*, 3(2), 103-107. https://www.researchgate.net/publication/336800460_Pengaruh_Endorphine_Massage_Terhadap_Tingkat_Kecemasan_Ibu_Primigravida
- Ariestanti, Y., Widayati, T., & Sulistyowati, Y. (2020). Determinan Perilaku Ibu Hamil Melakukan Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care) Pada Masa Pandemi Covid -19. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*. <https://doi.org/10.52643/jbik.v10i2.1107>
- Astuti, A.P., & Masruroh. (2013). Perbedaan Lama Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin yang Dilakukan dan yang Tidak Dilakukan Pijat Endorphin di RB Margo Waluyo Surakarta. *Jurnal Kebidanan*, 5(1), 30-36. <https://ejournal.stikeseub.ac.id/index.php/jkeb/article/view/109>
- Australian Association of Massage Therapists. (2016). *Massage & Myotherapy Australia. Blackburn: Annual Report of the Australian Association of Massage Therapists Limited.*
- Bender L. (2020). Pesan dan Kegiatan Utama Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Sekolah. *Publikasi UNICEF*
- Biaggi, et al. (2016). Identifying the Women at Risk of Antenatal Anxiety and Depression: A Systematic Review. *Journal of Affective Disorders*, 19(1), 62-77. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26650969/>
- Dinas Kesehatan. 2021. "Jumlah Ibu Hamil Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat", <https://opendata.jabarprov.go.id/id/data-set/jumlah-ibu-hamil-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>
- Ernawati, N., & Hernowo, D. (2015). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Proses Persalinan terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester III. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 3(3), 45 - 49. <https://jurnal.poltekkes->

- soepraoen.ac.id/index.php/HWS/article/view/110
- Fatimah & Nuryaningsih. (2017). Asuhan Kebidanan Kehamilan. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah.
<http://elearning.fkkumj.ac.id/pluginfile.php?file=%2F8673%2Fcourse%2Foverviewfiles%2FAsuhan%20Kebidanan%20Kehamilan.pdf>
- Handayani, Reska. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012. NERS Jurnal Keperawatan, 11(1), 62-71.
https://www.researchgate.net/publication/327314231_Faktor-Faktor_Yang_Berhubungan_Dengan_Tingkat_Kecemasan_Menjelang_Persalinan_Pada_Ibu_Primigravida_Trimester_III_di_Wilayah_Kerja_Puskesmas_Lubuk_Buaya_Padang_Tahun_2012
- Hartaty, A. (2016). Hubungan Keikutsertaan Senam Hamil dengan Kecemasan Primigravida dalam Menghadapi Persalinan. Jurnal Ilmiah Bidan, 1(2), 8-13.
<https://ejournal.ibi.or.id/index.php/jib/article/view/4>
- Hasibuan, Putri Hardianti (2018). Pengaruh Massage Endorpin Terhadap Kecemasan Ibu Pemenopause/Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Namorambe Desa Sudirejo Kab. Deli Serdang Tahun 2018 [SKRIPSI]. Published online 2018.
- Hawari, D. H. 2013. Manajemen Stress, Cemas, dan Depresi. Jakarta: Badan Penerbit FKUI
- Heriani. (2016). Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau dari Paritas, Usia, dan Tingkat Pendidikan. Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah, 1(2), 1-7.
https://www.researchgate.net/publication/322779731_Kecemasan_dalam_Menjelang_Persalinan_Ditinjau_Dari_Paritas_Usia_dan_Tingkat_Pendidikan
- Janiwarty dan Pieter. (2013). Pendidikan Psikologi Untuk Bidan. Yogyakarta: Rapha Publisng.
- Jannah, N. (2015). ASKEB II Persalinan Berbasis Kompetensi. E. K. Yudha, (ed). Jakarta: EGC.
- Kemenkes, R.I. (2018). Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemenkes R.I.
<https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2018>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. Available from:
<https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020. Jakarta: Kemenkes RI: 2020.
<https://www.kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2020>
- Kuswandi, Lanny. (2014). Hynobirthing a Gentle Way to Give Birth. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Maharani, Y. D. (2017). Buku Pintar Kebidanan Dan Keperawatan. Yogyakarta: Brilliant Books.
- Maki FP, Pali C, Opod H. eBiomedik [Internet]. 2018;6(2):103–10. [cited 2022 Nov 9]. Available from:
<https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/e-biomedik/article/view/21889/0>.
<https://doi.org/10.35790/ebm.v6i2.21889>
- Martini & Oktaviani, I. (2015). Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Trimester III dengan Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan di Metro. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai, 9(1). 1-6.
<https://ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKM/article/view/1752>
- Meihartati, T., & Mariana, S. (2018). Efektivitas Endorpin Massage terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Primipara Kala I Fase Aktif. Jurnal Darul Azhar, 5(1), 85-93.
<https://jurnal->

- kesehatan.id/index.php/JDAB/article/view/115
- Mezy, B. (2016). *Manajemen Emosi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Serambi Semesta
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2013). *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursani, I. (2015). Hubungan Spiritual Support Dengan Resiliensi Keluarga Pasien Hemodialisa Di RSUD Margono Soekarjo Purwokerto. Universitas Airlangga.
- Priyoto. 2014. *Konsep Manajemen Stress*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Pudiasuti, R. D. (2022). 234 Hal Tentang Kehamilan & Melahirkan Yang Calon Mama Wajib Tahu. Yogyakarta: Anak Hebat Indonesia.
- Rahayu, S., Widyawati, M.N., & Dewi, R.K. (2018). Pengaruh Masase Endorphen terhadap Tingkat Kecemasan dan Involusio Uteri Ibu Nifas. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 29-36. https://www.academia.edu/en/63553574/Pengaruh_Masase_Endorphen_Terdap_Tingkat_Kecemasan_Dan_Involusio_Uteri_Ibu_Nifas
- Rahmawati, L., & Ningsih, M.P. (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perubahan Psikologis Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Pariaman. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(1), 1-9 <https://ojs.stikesylpp.ac.id/index.php/JBP/article/view/223>
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. Vol 16 No 1, APRIL 2018, 14-20. <https://www.semanticscholar.org/paper/Karakteristik-ibu-%28usia%2C-paritas%2C-pendidikan%29-dan-Rinata-Andayani/263dd8c0663cc3004a516d0ce28e797f6d963537>
- Romalasari, N. F., & Astuti, K. (2020). Hubungan Antara Dukungan Suami Dan Partisipasi Mengikuti Kelas Ibu Hamil Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester Tiga Di Puskesmas Nglipar Ii. *G-Couns: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 4(2), 304–318. <https://doi.org/10.31316/g.couns.v4i2.817>
- Roniarti, M. P., Mulyani, N., & Diana, H. (2017). Pengaruh Endorphine Massage terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Usia Kehamilan >36 Minggu dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 17(2), 212-221.
- Ruslinawati. (2017). Korelasi Kebutuhan Spiritual Pada Ibu Hamil Dengan Tingkat Kecemasan Intrapartum (Correlation Of Spiritual Needs In Pregnant Woman With Intrapartum Anxiety Rate). *Caring Nursing Journal*, 1(1), 1-5
- Said, N., Kanine, E., Bidjuni, H. (2015). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dengan Kecemasan Ibu Primigravida di Puskesmas Tuminting. *Ejournal Keperawatan (e-Kp)*, 3(2), 1-8.
- Satria, M. (2018). Pengaruh Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pijat Punggung Teknik Conterpressure Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di klinik bidan elviana. *Menara Ilmu*, XII (5),85–92.
- Shigeo, H. (2019). *The Miracle Of Endorphin: Panjang Umur Dengan Hormon Bahagia*. (M. Imansyah, & R. Saleh, Trans.) Bandung: Qanita.
- Sondakh, J. (2013). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1543971>
- Sukmaningtyas, W., & Windiarti. (2016). Efektivitas Endorphin Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu

- Bersalin Primigravida. *Ilmiah Kebidanan*, 7(1), 53-62. https://text-id.123dok.com/document/yeo0e10q-53-efektivitas-endorphine-massage-terhadap-tingkat-kecemasan-ibu-bersalin-primipara.html#google_vignette
- Sulistyawati, A. (2017). *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika
- Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2017). *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Suyani. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Status Pekerjaan Dengan Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. Vol. 8, No. 1, Agustus 2020, 19-28. https://www.researchgate.net/publication/361201839_TINGKAT_KECEMASAN_IBU_HAMIL_PRIMIGRAVIDA_BERDASARKAN_KARAKTERISTIK_DALAM_MENGHADAPI_KEHAMILAN_SELAMA_PANDEMI_COVID-19_DI_DESA_MEKARJAYA_KECAMATAN_CIMAHI_KABUPATEN_KUNINGAN
- Team Hypnobirthing Indonesia. (2016). *Modul Panduan Pelatihan Basic Hypnosis & Hypnobirthing*. Jakarta: Hypnobirthing Indonesia. dalam Aprilia, Anidar (2018). Pengaruh Endorphen Massage terhadap Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di BPM Ellna dan BPM Fausziah Kota Palembang Tahun 2018. Poltekkes Kemenkes Palembang.
- Wahyuningsih, Istiqomah Risa. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan di RB Hasanah Gemolong Sragen. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Surakarta.
- Yanianik (2017) *Usia, Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Antenatal care Dalam Kecemasan Menghadapi Persalinan*. Tesis. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakart.
- Yanti, E. M., & Fatmasari, B. D. (2023). *Buku Psikologi Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas*. Pekalongan: PT Nasya Expanding Management.
- Yasin, Z., Sumarni, S., & Mardiana, N.D. (2019). Hubungan Usia Ibu dan Usia Kehamilan dengan Kecemasan Ibu Hamil dalam Menghadapi Persalinan di Polindes Masaran Kecamatan Bluto. *Prosiding 1st Seminar Nasional dan Call for Paper Arah Kebijakan dan Optimalisasi Tenaga Kesehatan Menghadapi Revolusi Industri 4.0*, Fakultas Ilmu Kesehatan: Universitas Muhammadiyah Ponorogo, 22-23 Agustus 2019.
- Yuliani, D. R., & Aini, F. N. (2020). Kecemasan Ibu Hamil Dan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Baturraden. *Jurnal Sains Kebidanan*, 2(2), 11–14. <https://doi.org/10.31983/jsk.v2i2.6487>
- Zamriati, Wa Ode, dkk. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu hamil menjelang persalinan di poli KIA puskesmas tuminting. *Jurnal Keperawatan* Vol. 1 No. 1 Agustus 2013. <https://media.neliti.com/media/publications/109817-ID-faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-ke.pdf>