

Lampiran 1

RUMAH SAKIT UMUM BALI ROYAL FRM/47/LK

PARTOGRAF

Fasilitas Kesehatan Pusat Kesehatan Masyarakat Alamat: 16 Lada tentara no. 6
 Nama: Y. V. I. Umur: 23 Gravida: 1 Para: 0 Abortus: 0 No. Registrasi: 00.70.6018
 Tanggal: 24/2/2018 Waktu saat masuk: 08.15 Mulai mulas: 04.00 Ketuban pecah:

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban Molase

Pukul: 14.00
Ketuban pecah: Stasion

Pembukaan serviks (cm) beri tanda

Tunanya Kepala beri tanda o

Waktu Pukul

Kontraksi / 10 menit

< 20 detik
 20 - 40 detik
 > 40 detik

Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan Infus

Nadi

Tekanan Darah

Suhu °C

Urine

Protein (-)
 Aseton (-)
 Volume (-)

Kondisi Jalan

Kemajuan Persalinan

Kondisi Ibu

CS Dipindai dengan CamScanner

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 24 Februari 2018
2. Nama bidan : Dinda
3. Tempat persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☐ Puskesmas
 - ☐ Poliklinik
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan : Riwayat : I / II / III / IV C
6. Alasan rujukan :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat rujukan :
 - ☐ Bidan
 - ☐ Teman
 - ☐ Suami
 - ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga
 - ☐ Tidak ada
9. Masalah dalam kehamilan / persalinan ini :
 - ☐ Gawat Darurat
 - ☐ Perdarahan
 - ☐ HDK
 - ☐ Infeksi
 - ☐ PMTCT

KALA I

10. Partogram melewati garis waspada : Y (T)
11. Masalah lain, sebutkan :
12. Penatalaksanaan masalah tsb :
13. Hasilnya :

KALA II

14. Episiotomi :
 - ☐ Ya, indikasi
 - ☒ Tidak
15. Pendamping pada saat persalinan :
 - ☐ Suami
 - ☐ Teman
 - ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga
 - ☐ Dukun
16. Gawat janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - ☒ Tidak
 - ☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil : 135 - 140 x/mnt
17. Distosia bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - ☒ Tidak
18. Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya :

KALA III

19. Inisiasi Menyusu Dini :
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasannya :
20. Lama kala III : 4-10 menit (16-20)
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan :
22. Pemberian Wang Oksitosin (2X) ?
 - ☐ Ya, alasan :
 - ☒ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :

24. Masase fundus uteri ?
 - ☐ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :

25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak

Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :

a.

b.

26. Plasenta tidak lahir > 30 menit
 - ☐ Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :

27. Laserasi :
 - ☐ Ya, dimana :
 - ☐ Tidak

28. Jika laserasi perineum, derajat : 1/2/3/4

Tindakan :

- ☐ Penjahitan dengan / tanpa anestesi
- ☐ Tidak dijahit, alasan :

29. Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan :
 - ☒ Tidak

30. Jumlah darah yg keluar / perdarahan : 200 ml

31. Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

KALA IV

32. Kondisi ibu : KU baik TD 120/80 mmHg Nadi 89 x/mnt Napas 20 x/mnt
33. Masalah dan penatalaksanaan masalah :

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan : 3250 gram
35. Panjang badan : 50 cm
36. Jenis kelamin : P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsangan taktil
 - ☐ memastikan IMD atau nuri menyusu segera
 - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - ☐ Meringinkan
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☒ rangsangan taktil
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ lain-lain, sebutkan :
 - ☐ pakalan/selimuti bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
 - ☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan :
40. Masalah lain, sebutkan :

Hasilnya :

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
1.	16.35	120/70 mmHg	88/mnt	36.5°C	2 jari kebawah	baik	tidak penuh	tidak aktif
	16.50	121/74 mmHg	82/mnt	36.5°C	2 jari kebawah	baik	tidak penuh	tidak aktif
	17.05	120/60 mmHg	82/mnt	36.5°C	2 jari kebawah	baik	tidak penuh	tidak aktif
	17.20	124/82 mmHg	80/mnt	36.5°C	2 jari kebawah	baik	tidak penuh	tidak aktif
2.	18.00	110/60 mmHg	82/mnt	36.5°C	2 jari kebawah	baik	tidak penuh	tidak aktif
	18.20	110/60 mmHg	84/mnt	36.5°C	2 jari kebawah	baik	tidak penuh	tidak aktif

Lampiran 2

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI SUBJEK LAPORAN KASUS

Denpasar, 05 Oktober 2024

Kepada :

Yth. Ibu "I"

di Tempat

Dengan hormat,

Saya Kadek Ditha Ari Sevtiani, selaku mahasiswa Program Studi Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan akan membuat laporan kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu "I" Umur 25 Tahun Primigravida Dari Umur Kehamilan 20 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas. Berdasarkan tujuan tersebut, saya memohon kesediaan ibu untuk menjadi subjek dalam laporan ini. Saya menjamin kerahasiaan dari identitas dan hasil pemeriksaan yang akan dilakukan. Kesediaan ibu sangat saya harapkan untuk kelancaran proses pembuatan laporan ini. Atas kerjasama dan bantuannya, saya mengucapkan terimakasih.

Penulis


Kadek Ditha Ari Sevtiani
NIM. P07124324034

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Ibu : Intan Aisyah
Umur : 25 Tahun
Nama Suami : Dharma Agung Triawan
Umur : 25Tahun
Alamat : Jln. Tukad Irawadi GgX
No Telepon : 085158941544

Setelah mendapat penjelasan dan mengerti sepenuhnya tentang pembinaan kesehatan selama kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus dan bayi sampai 42 hari dari mahasiswa Profesi Bidan Politeknik Kesehatan Denpasar atas nama Kadek Ditha Ari Sevtiani , saya telah memahami tujuan dari pembinaan. Maka saya setuju dan bersedia menjadi responden yang dibina berkaitan dengan penulis Laporan Kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu "I" Umur 25 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 20 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas".

Demikian surat pernyataan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui
Suami



(Dharma Agung Triawan)

Mengetahui
Pasien



(Intan Aisyah)

Lampiran 4

Dokumentasi Foto





Lampiran 5



Denpasar, Soma Kliwon Kuningan, 28 April 2025

Nomor : 400.14.5.4/1051/Dikes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Asuhan Kebidanan Poltekkes

Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
di –
Denpasar

Menunjuk surat dari Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor: PP.06.02/F.XXIV.14/1193/2025 Perihal: Mohon izin mengasuh pasien dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas secara *Continuity of Care (COC)* bagi mahasiswa angkatan VII tahun akademik 2024/2025 Program Studi Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Denpasar, maka kami memberikan izin untuk kegiatan tersebut.

Nama Mahasiswa/NIM	Nama Pasien dan Umur	Alamat Pasien
Kadek Ditha Ari Sevtiani (P07124324034)	1. Atika (27th)	1. Jl. Tukad Badung 99 IX No. 12B
	2. Intan Aisyah (25th)	2. Jl. Tukad Irawadi

Dalam pelaksanaannya agar tetap berkoordinasi dengan pihak Puskesmas selaku pemegang wilayah.

Demikian kami sampaikan dan atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar



dr. Anak Agung Ayu Agung Candrawati, M.Kes.
Pembina Tk. I
NIP. 196709151998032003

	Semua jenis layanan di Dinas Kesehatan Kota Denpasar tidak dikenakan biaya. Untuk menjaga integritas seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kota Denpasar tidak menerima pemberian sesuatu dalam bentuk apapun. Bagi penerima layanan dilarang member sesuatu dalam bentuk apapun, jika ada yang meminta sesuatu dengan mengatasnamakan Dinas Kesehatan Kota Denpasar, dipastikan merupakan penipuan dan dapat dilaporkan melalui email kesehatan@denpasarkota.go.id dengan disertai bukti otentik.
--	---

Tembusan Kepada YTH:

1. Kepala UPTD. Puskesmas I Dinas Kesehatan Kec. Denpasar Selatan agar melakukan monitoring

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 6



Denpasar, 17 April 2025

Nomor : 172/BROS/DIR.RS/IV/2025
Perihal : Tanggapan Permohonan Ijin Mengasuh Pasien Dari Kehamilan Trimester II Sampai 42 Hari Masa Nifas Secara Countinuity Of Care (COC)

Kepada Yth.
Ka. Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar
Ni Ketut Somayani, SST,M.Biomed
di -
tempat
Dengan hormat,

Menanggapi Surat Saudara Nomor PP.04.03/F.XXXII.14/0161/2025 tertanggal 21 Januari 2025 perihal Permohonan Ijin Mengasuh Pasien Dari Kehamilan Trimester II Sampai 42 Hari Masa Nifas Secara Countinuity Of Care (COC). Maka dengan ini kami sampaikan bahwa manajemen Rumah Sakit Umum Bali Royal memberikan izin kepada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar untuk melakukan Permohonan Ijin Mengasuh Pasien Dari Kehamilan Trimester II Sampai 42 Hari Masa Nifas Secara Countinuity Of Care (COC) sesuai dengan batas waktu yang telah ditentukan. Adapun Mahasiswa yang dimaksud adalah sebagai berikut:

Nama Mahasiswa / NIM	Nama Pasien dan Umur	Alamat Pasien
Kadek Ditha Ari Seviani / P07124324034	1. Atika (27 Tahun)	1. Jl. Tukad Badung 99 IX No.12 B
	2. Intan Aisyah (25 Tahun)	2. Jl. Tukad Irawadi

Sesuai dengan Kebijakan di RSU Bali Royal, bahwa untuk kegiatan Ijin Mengasuh Pasien Dari Kehamilan Trimester II Sampai 42 Hari Masa Nifas Secara Countinuity Of Care (COC) guna menempuh Pendidikan yang dilakukan oleh Karyawan RSU Bali Royal tidak dikenakan biaya.

Untuk Informasi lebih lanjut dapat menghubungi :
Rumah Sakit Umum Bali Royal;
Unit SDM dan Diklat;
Nama : Ni Putu Melitayanti
Jabatan : Staf Diklat
Mobile : +62 878-4633-2878
Office : (0361) 222588, ext. 502

Demikian Surat Pemberitahuan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih .
Hormat kami,
RSU Bali Royal

dr. Dwi Ariawan, MARS
Direktur

BALI ROYAL HOSPITAL
Jl. Tantular No. 6 Denpasar, Bali / T. +62 361 247 499, +62 361 222 588
info@baliroyalhospital.co.id / www.baliroyalhospital.co.id

Lampiran 7

JADWAL KEGIATAN PENYUSUNAN LAPORAN KASUS

Kegiatan	Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Tahap Persiapan																																
a. Penjajakan kasus																																
Tahap Pelaksanaan																																
b. Pengurusan izin mengasuh pasien																																
c. Pelaksanaan asuhan dari kehamilan trimester II sampai 42 hari masa nifas																																
Tahap Pengakhiran Laporan Kasus																																
a. Mengolah data dan hasil kasus binaan																																
b. Penyusunan laporan kasus COC																																
c. Seminar laporan kasus COC																																
d. Perbaikan laporan kasus COC																																
e. Pengesahan laporan kasus COC																																



AL-INSYIRAH MIDWIFERY
Jurnal Ilmu Kebidanan
(JOURNAL OF MIDWIFERY SCIENCES)
 Program Studi Kebidanan
 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al-Insyirah, Pekanbaru

SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW : RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DAN STUNTING PADA BALITA Rochmawati	1-10
PENGARUH <i>PRENATAL GENTLE YOGA</i> TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN DI MUTASANICARE TAHUN 2024 Elvira Junita, Sri Wulandari, Andriana	11-18
ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF OLEH IBU PEKERJA PABRIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WONOAYU SIDOARJO Domas Nurchandra Pramudianti, Uswatun Khasanah, Elfira Nurul Aini, Aida Amaliya	19-28
PENGARUH PIJAT ENDORPHIN TERHADAP INTENSITAS NYERI IBU BERSALIN KALA IFASE AKTIF Kadek Ditha Ari Septiani, Sri Rahayu, Ni Wayan Suarnit	29-37
ASOSIASI TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERAN SUAMI DENGAN ADAPTASI PSIKOLOGIS IBU <i>POSTPARTUM</i> FASE <i>TAKING-IN</i> Sulistiyah, Widia Shofa Ilmiah,	38-45
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG <i>MENSTRUAL HYGIENE</i> DENGAN MEDIA <i>INDEX CARD MATCH</i> (ICM) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DI SMP IT AL MADINAH NOGOSARI Evi Rohmawati, Wijayanti, Yulia Renny Andhikatis	46-51
PENGARUH VIDEO EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SEKSUAL PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 03 SANGGAU Dira Harsetya Indahwati, Siti Fadhliah, Riska Ismawati Hakim	52-59
PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG ANEMIA MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 6 PONTIANAK Lelly Maria Ervianti, Zesika Intan Navelia, Yunri Merida	60-70
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA LEAFLET TENTANG "PENITI MAS" TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN PADA IBU HAMIL RESIKO TINGGI DI PUSKESMAS BAKI KABUPATEN SUKOHARJO Nurul Herlina Widiastuti, Wijayanti, Yulia Renny Andhikatis	71-77
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN LILA PADA IBU HAMIL DALAM RANGKA PENCEGAHAN STUNTING DI PMB SEMIYATI, AM. Keb MUARA ENIM Umi Daimah, Karina Putri Aprilia, Risma Haqul Agnia, Sry Mardiyah	78-88
<i>SCOPING REVIEW</i> : MANFAAT KEIKUTSERTAAN SUAMI DALAM KELAS <i>ANTE NATAL CARE</i> SELAMA MASA KEHAMILAN DAN PERSALINAN IBU Islah Wahyuni, Esti Nugraheny, Juda Julia Kristiarini	89-103
HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DENGAN KEJADIAN HIPERBILIRUBINIA DI PUSKESMAS BONGO NOL Ni Wayan Sulastini, Widia Shofa Ilmiah	104-112
EFEKTIVITAS BUKU SAKU DAN PERAN TEMAN SEBAYA DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN REPRODUKSI REMAJA Istiana Asrari Bannu	113-121
PENGARUH EDUKASI TENTANG <i>MENARCHE</i> TERHADAP TINGKAT KECEMASAN DAN KESIAPAN MENGHADAPI <i>MENARCHE</i> PADA SISWI KELAS VI DI KABUPATEN SUKABUMI Siti Nurul Alfiah, Atik Ba'diah, Cipta Pramana	122-132
STUDI MULTISENTER PERBANDINGAN ASUHAN KEBIDANAN ESENSIAL: MADENG TRADISIONAL VERSUS KESEHATAN MODERN PASCA PERSALINAN Rika Mursyidah, Fitri Hijri Khana	133-142
EFEKTIVITAS PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH TERHADAP PENINGKATAN KADAR HEMOGLOBIN (HB) REMAJA PUTRI DI PEKANBARU Yanti Nida, Risnawati, Atik Ba'diah	143-155
PENGARUH PEMBERIAN MINUMAN JU'S KURMA TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM DI PUSKESMAS MESKOM KABUPATEN BENGKALIS Rusmina, Rifa Yanti, Nurhidaya Fitria, Rika Ruspita	165-163

**PENGARUH PIJAT ENDORPHIN TERHADAP INTENSITAS
NYERI IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF**

Kadek Ditha Ari Sevtiani⁽¹⁾, Sri Rahayu⁽²⁾, Ni Wayan Suarniti⁽³⁾

⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾ Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Indonesia

*email: dithaarisevtiani@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan saat persalinan. Untuk mengatasi nyeri, pijat *endorphine* adalah metode yang efektif. Tujuan penelitian ini untuk membuktikan pengaruh pijat *endorphine* terhadap intensitas nyeri ibu bersalin pada kala I fase aktif yang dilakukan di Ruang Bersalin RSUD Bali Royal. Jenis penelitian *quasy experiment* dengan *pretest-posttest nonequivalent control group design*, teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan data primer menggunakan *shapiro wilk*. Data analisis menggunakan *Paired T-Test* setiap kelompok. Besar sampel 20 orang kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Hasil didapat kelompok eksperimen yaitu mean 3.9 dengan standar deviasi 0.967 dan *p-value* sebesar 0.000 artinya pemberian pijat *endorphin* berpengaruh terhadap intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif. Analisis data kelompok kontrol mendapatkan mean 6.5, standar deviasi 0.998 dengan *p-value* 0.000 diartikan relaksasi nafas dalam tidak berpengaruh terhadap intensitas nyeri bersalin kala I fase aktif. Perbandingan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif antara kelompok eksperimen dan kontrol dianalisis dengan uji parametrik *Independent Sampel T-Test* dan hasil *p-value* 0.000 < 0,05 ini menunjukkan pengaruh pemberian pijat *endorphine* terhadap penurunan nyeri ibu bersalin kala I Pijat *endorphine* menghasilkan impuls yang memblokir serabut saraf mengirimkan pesan nyeri ke otak. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat memperbaiki keterbatasan yaitu durasi pemberian pijat *endorphine*.

Kata kunci: pijat *endorphine*, nyeri persalin, ibu bersalin

ABSTRACT

Labor pain is an unpleasant experience during childbirth. To alleviate this pain, *endorphin* massage is an effective method. The purpose of this study is to demonstrate the influence of *endorphin* massage on the intensity of labor pain in the active phase of the first stage conducted at the Delivery Room of Bali Royal Hospital. The study employed a quasi-experimental design with *pretest-posttest nonequivalent control group design* and *purposive sampling* technique. Data were collected using *Shapiro-Wilk* test for primary data. Data analysis utilized *Paired T-Test* for each group. The sample size was 20 individuals in both the intervention and control groups. The results showed that in the experimental group, the mean was 3.9 with a standard deviation of 0.967 and a *p-value* of 0.000, indicating that *endorphin* massage significantly influenced the intensity of labor pain in the active phase of the first stage. Conversely, in the control group, the analysis revealed a mean of 6.5, a standard deviation of 0.998, and a *p-value* of 0.000, indicating that breathing relaxation alone did not affect the intensity of labor pain in the active phase of the first stage. A comparison of labor pain intensity in the active phase of the first stage between the experimental and control groups was analyzed using *Independent Samples T-Test*, yielding a *p-value* of 0.000 < 0.05, demonstrating the influence of *endorphin* massage in reducing labor pain in the first stage. *Endorphin* massage produces impulses that block nerve fibers from transmitting pain messages to the brain. Further research is warranted to address limitations, particularly in improving the duration of *endorphin* massage application.

Keywords: *endorphin* massage, labor pain, laboring women

PENDAHULUAN

Secara fisiologis seluruh wanita yang akan melahirkan akan mengalami nyeri selama proses persalinan. Nyeri persalinan merupakan proses fisiologis yang akan dilalui saat persalinan. Namun respon wanita ketika menghadapi nyeri persalinan tersebut tidaklah sama. Nyeri pada persalinan kala I menimbulkan rasa tidak nyaman bahkan sakit sejak fase persalinan dimulai (fase laten) hingga fase dilatasi maksimal (10 cm). Rasa Nyeri tersebut diakibatkan karena dilatasi (pembukaan) serviks, kompresi saraf di serviks (ganglionik servikalis), iskemia korpus uteri, hipoksia otot uterus, dan peregangan pada segmen bawah uterus (Dewie & Kaparang, 2020).

Nyeri persalinan dapat menimbulkan komplikasi bagi ibu dan bayi seperti perdarahan, gangguan sistem saluran kemih, penglihatan kabur dan kelahiran prematur. Rasa sakit, stres dan ketakutan ini dapat menghasilkan terlalu banyak katekolamin atau hormon stres. Katekolamin yang meningkat dapat memperpanjang proses persalinan dan mengurangi efisiensi kontraksi uterus sehingga membahayakan janin, kemungkinan dapat mengakibatkan cedera pada bayi dan meningkatkan pola jantung janin (Bonica JJ dalam Novilia T, 2018).

Selain karena adanya kerusakan jaringan yang disebabkan oleh banyak hal, nyeri persalinan juga terjadi karena, antara lain, tekanan pada ujung saraf diantara serabut otot korpus fundus uteri, terdapat iskemik miometrium dan serviks akibat kontraksi setelah darah keluar, terjadinya proses inflamasi pada otot uterus dan kontraksi pada serviks dan segmen bawah rahim sehingga sistem syaraf simpatis menjadi terlalu aktif, dilatasi dan peregangan pada

serviks juga dapat menyebabkan nyeri persalinan (Rejeki, 2020).

Nyeri yang tidak segera teratasi, dapat menyebabkan kematian bagi ibu dan bayi, karena menyebabkan pernafasan dan detak jantung ibu meningkat sehingga mengganggu aliran darah dan oksigen ke plasenta. Penatalaksanaan dan pemantauan nyeri terutama pada kala I fase aktif persalinan sangatlah penting karena pada masa inilah yang menentukan apakah ibu yang bersalin dapat melahirkan secara normal tanpa komplikasi akibat nyeri yang hebat (Bandiyah dalam Nafiah dkk, 2018).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, memperkirakan terdapat sekitar 287.000 kematian ibu selama dan setelah kehamilan dan persalinan di seluruh dunia. Hampir 95% dari seluruh kematian ibu terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah pada tahun 2020, dan sebagian besar sebenarnya dapat dicegah (WHO, 2023). Secara nasional Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia, telah menurun dari 305 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup berdasarkan data Survei Penduduk Antar Sensus (2015) menjadi 189 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup sebagaimana data Sensus Penduduk tahun 2020. Hasil tersebut menunjukkan sebuah penurunan yang signifikan, bahkan jauh lebih rendah dari target di tahun 2022 yaitu 205 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup. Pencapaian tersebut harus tetap dipertahankan, bahkan didorong menjadi lebih baik lagi untuk mencapai target di tahun 2024 yaitu 183 Kematian per 100.000 Kelahiran Hidup dan > 70 kematian per 100.000 Kelahiran Hidup di Tahun 2030 (Direktorat Gizi dan Kesehatan Kemenkes RI, 2022).

Secara umum AKI di Provinsi Bali berada di bawah angka nasional dan dibawah target yang ditetapkan oleh Provinsi Bali yaitu 100 per 100.000 KH dalam lima tahun terakhir, namun setiap tahunnya belum dapat diturunkan secara signifikan. Selama kurun waktu tahun 2020 sampai tahun 2022, AKI di Provinsi Bali cukup fluktuatif. Pada tahun 2020 tercatat AKI mencapai 83,79 per 100.000 KH meningkat pada tahun 2021 yang merupakan angka tertinggi yaitu 189,7 per 100.000 KH, selanjutnya tahun 2022 telah terjadi penurunan kasus dibandingkan tahun 2021 menjadi sebesar 110,4 per 100.000 KH. Kematian ibu di Provinsi Bali pada tahun 2022 secara absolut sebanyak 68 kasus, dan penurunan ini terjadi di semua kabupaten/kota (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023).

Dinas Kesehatan Kota Denpasar (2022) menyatakan dalam tiga tahun terakhir angka kematian ibu di Kota Denpasar sudah dapat ditekan, namun pada tahun 2020 dan 2021 terjadi kenaikan yang cukup signifikan. Pandemi covid 19 yang terjadi selama tahun 2021 telah berkontribusi terhadap peningkatan kematian ibu di Kota Denpasar. Angka kematian ibu tahun 2021 (120/100.000 KH) lebih tinggi dari target Rentsra Dinas Kesehatan Kota Denpasar tahun 2021 (56 per 100.000 KH), sedangkan untuk tahun 2022, angka kematian ibu sudah mengalami sedikit penurunan bila dibandingkan tahun 2021 yaitu sebesar 103,19 per 100.000 KH namun masih tetap lebih tinggi dari target Renstra Dinas Kesehatan tahun 2022 yaitu sebesar 56 per 100.000 KH. Selama tahun 2022 di Kota Denpasar terjadi 18 kematian ibu dari 17.443 Kelahiran hidup yang terdiri dari 6 kematian ibu hamil dan 12 orang kematian ibu nifas. Kematian ibu di Kota Denpasar disebabkan oleh karena pendarahan 2

orang, hipertensi 2 orang, infeksi 2 orang, 11 orang kelainan jantung dan pembuluh darah, dan 1 orang penyebab lain-lain *Death On Arrival* (DOA) (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSU Bali Royal Denpasar pada tahun 2020, terdapat persalinan berjumlah 26,77% persalinan normal dan 73,23% persalinan *Sectio Caesarea* (SC), selanjutnya pada tahun 2021 tercatat berjumlah 23,36% persalinan normal dan 76,64% persalinan SC dan berjumlah 18,21% persalinan normal dan 81,79% persalinan SC pada tahun 2022 sehingga dapat disimpulkan masih didominasi oleh persalinan caesar dengan penyebab diantaranya adalah kelainan letak janin, plasenta previa, preeklamsia, fetal distress dan partus lama. Berdasarkan data tahun 2023 tindakan SC berjumlah 68,7% sedangkan persalinan normal 31,3%. Data tindakan SC diatas ada beberapa faktor yang menyebabkan pasien dilakukan tindakan SC, diantaranya disebabkan oleh riwayat bekas SC sebelumnya sebanyak 20,1%, kelainan letak sebanyak 9,2 %, *fetal distress* 4%, penyakit kronis tertentu yang membuat ibu tidak memungkinkan untuk melahirkan normal (seperti riwayat penyakit jantung, asma, myopia tinggi) sebanyak 3%, SC oleh karena permintaan (*on request*) sebanyak 32,4% dimana 11,4% disebabkan karena ketakutan dan kurang siapnya psikologis ibu dalam menghadapi nyeri saat persalinan, dan 21% disebabkan oleh ibu yang tidak tahan nyeri saat proses berlangsungnya proses persalinan.

Data Jahanishoorab dalam Mutiah dkk. (2022) menunjukkan hasil studi nyeri di beberapa negara yang salah satunya dilakukan di Inggris menunjukkan rasa nyeri persalinan sedang sampai berat sebesar 93,5%, sedangkan di Finlandia sebesar 80%.

Dari data tersebut, 25% ibu primi para mengalami kondisi ini, sedangkan hanya 9% pada ibu multipara. Fase nyeri juga dibagi menjadi 3 tahap yang berbeda tergantung pembukaannya, yaitu pada 2 ± 4 cm, 4 ± 7 cm dan > 8 cm (Mutiah dkk., 2022).

Kartini dalam Noviyanti dkk. (2020) berpendapat, nyeri saat melahirkan membuat ibu sulit beradaptasi sehingga menyebabkan kontraksi rahim yang tidak terkoordinasi sehingga dapat memperpanjang kala I persalinan dan mengganggu kondisi janin. Untuk meredakan, rasa nyeri dapat digunakan dengan metode farmakologis dan nonfarmakologis (terapi komplementer). Masih banyak kontroversi penanganan nyeri secara farmakologis karena pemberian obat selama proses persalinan akan berdampak buruk pada janin dan ibu (Noviyanti dkk., 2020), sedangkan Ward dan Shelton dalam Novilia T (2018) mengatakan, nyeri persalinan pada kala I ditransmisikan dari serat eferen melalui pleksus hipogastrik superior, inferior dan tengah, rantai simpatikotorakal bawah, dan lumbal ganglia akar saraf posterior antara T10 dan L1. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri tersebut adalah pemijatan (Novilia T, 2018).

Lowdermilk dalam Rejeki (2020) berpendapat bahwa pengendalian nyeri secara farmakologi lebih efektif dibandingkan metode nonfarmakologi, namun metode farmakologi lebih mahal dan menimbulkan efek samping, sedangkan menurut Weiner, metode nonfarmakologi bersifat non-intrusif, non-invasif, murah, sederhana, efektif dan tidak memiliki efek samping. Maryunani menyatakan metode nonfarmakologi juga dapat meningkatkan perasaan puas selama

persalinan karena ibu dapat mengontrol emosi dan tenaganya (Rejeki, 2020).

Pijat endorfin merupakan salah satu teknik nonfarmakologis yang sangat efektif untuk mengendalikan nyeri persalinan. Pijat endorfin merupakan sentuhan ringan untuk rileksasi yang dapat mengurangi rasa nyeri sedang hingga berat melalui sentuhan pendamping persalinan (Dewi, 2023). Manfaat endorfin lainnya dapat mengurangi persepsi nyeri dengan meningkatkan aliran darah ke area nyeri, menstimulasi reseptor sensorik di kulit dan otak yang mendasarinya, mengubah kulit, memberikan perasaan sejahtera secara umum terkait dengan kedekatan manusia, meningkatkan sirkulasi lokal, merangsang pelepasan endorfin, mengurangi stimulasi katekolamin endogen terhadap serat eferen yang menyebabkan penghambatan rangsangan nyeri (Handayani dkk, 2020).

Penelitian yang dilakukan Rodiyah dan Rachmawati di PMB Sri Budhi Rahayu S,ST Depok pada tanggal 14 Juni 2021-20 Agustus 2021, terdapat 33 responden ibu bersalin kala I fase aktif yang mengalami nyeri berat dengan skala 7-9 yang diukur dengan *analog scale*. Sebelum dilakukan pemijatan endorfin didapatkan hasil bahwa yang mengalami nyeri sedang sebanyak 10 responden (32,4%), dan nyeri berat 20 responden (58,8%), nyeri sangat berat 3 responden (8,8%), namun setelah dilakukan pemijatan endorfin diperoleh hasil yang mengalami nyeri sedang 19 responden (57,6%), nyeri berat 12 responden (36,4%) dan nyeri sangat berat 2 responden (6,1%), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam skala nyeri persalinan responden sebelum dan sesudah. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pijat endorfin

berpengaruh terhadap intensitas nyeri punggung kala I fase aktif pada ibu bersalin (Rodiyah dan Rachmawati, 2021).

Berdasarkan uraian tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pijat endorfin terhadap intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif di ruang bersalin Rumah Sakit Umum Bali Royal.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasy experiment* yaitu untuk mengidentifikasi efektivitas pijat endorfin terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. Dengan design yang digunakan pada penelitian ini adalah *pretest-posttest nonequivalent control group design*, dimana sekelompok subjek diambil dari populasi tertentu desain ini menggunakan dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kedua kelompok dilakukan pretes untuk mengobservasi intensitas nyeri. Kelompok eksperimen diberikan terapi pijat endorfin sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan terapi pijat endorfin. *Post test* dilakukan pada kedua kelompok, pada kelompok eksperimen *post test* dilakukan setelah diberikan terapi pijat endorfin. Terapi pijat endorfin diberikan 30 menit yang dibagi menjadi 2 kali pemijatan, masing-masing pemijatan berdurasi 15 menit dengan istirahat 5 menit, penilaian dilakukan setelah istirahat kedua pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Penelitian dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan memperoleh surat Persetujuan Etik/Ethical Approval Nomor: DP.04.02/F.XXXII.25/ 0198/2024 pada tanggal 20 Maret 2024. Besar sampel

yaitu 40 ibu bersalin dengan tehnik *purposive sampling* dari besar sampel tersebut dilakukan uji normalitas data dengan *uji shapiro wilk* kemudian uji statistik yang digunakan adalah Uji *Paired T-test* untuk mencari perbedaan nilai mean pretest-post test masing-masing kelompok kemudian dilakukan Uji *Independent T-Test* untuk menjawab hipotesis dengan cara menghitung *N-Gain* dari masing-masing kelompok.

Rancangan tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:

Kelompok Eksperimen	$0_1 \rightarrow X_1 \rightarrow 0_2$
Kelompok Kontrol	$0_3 \rightarrow X_2 \rightarrow 0_4$

Keterangan :

- Eksperimen = Kelompok ibu bersalin kala I fase aktif yang mendapatkan pijat endorfin dan rileksasi nafas dalam.
- Kontrol = Kelompok ibu bersalin kala I fase aktif yang tidak diberikan pijat endorfin namun diberikan rileksasi nafas dalam.
- 01 = Hasil *pre test* kelompok eksperimen sebelum pijat endorfin.
- 02 = Hasil *post test* kelompok eksperimen setelah pijat endorfin.
- 03 = Hasil *pre test* kelompok kontrol sebelum relaksasi nafas dalam.
- 04 = Hasil *post test* kelompok kontrol setelah rileksasi nafas dalam.
- X₁ = Treatment yang diberikan kepada kelompok eksperimen yaitu pijat endorfin

X₂ = Treatment pijat endorphan tidak diberikan kepada kelompok kontrol, namun kelompok kontrol tetap mendapatkan perlakuan standar yaitu rileksasi nafas dalam.

HASIL

Hasil penelitian dapat disajikan di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Bersalin dengan Nyeri Persalinan berdasarkan Pekerjaan, Pendidikan dan Paritas

Karakteristik	F	%
Pekerjaan		
Swasta	23	57,5
Wiraswata	7	17,5
PNS	2	5
Kontrak	1	2,5
IRT	7	17,5
Total	40	100
Pendidikan		
SD	0	0
SMP	0	0
SMA	12	30
Perguruan Tinggi	28	70
Total	40	100
Jumlah Persalinan		
Primi	23	57,5
Multi	17	42,5
Total	40	100

Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui sebaran data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak. Uji yang digunakan yaitu uji *Shapiro Wilk* karena jumlah sampel kurang dari 50. Berikut hasil uji normalitas penelitian:

Tabel 2. Hasil Uji *Shapiro Wilk* pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Df	Nilai p	Keterangan
----------	----	---------	------------

Eksperimen			
Nilai nyeri <i>pre test</i>	20	0,076	Normal
Nilai nyeri <i>post test</i>	20	0,082	Normal
Kontrol			
Nilai nyeri <i>pre test</i>	20	0,091	Normal
Nilai nyeri <i>post test</i>	20	0,083	Normal

Hasil uji normalitas data dengan *Shapiro Wilk* didapatkan bahwa data berdistribusi normal. Dengan nilai signifikansi >0,05, sehingga analisis selanjutnya yaitu menggunakan uji *Paired T-test* untuk mengetahui analisis data perbedaan intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif sebelum dan sesudah intervensi pada masing-masing kelompok sehingga data disajikan dalam bentuk nilai minimal, nilai maksimal dan nilai mean dan standar deviasi.

Tabel 3. Hasil Analisis Intensitas Nyeri Ibu Bersalin pada Kelompok Eksperimen dengan Uji *Paired T-test*

	Min	Max	Mean	Standar Deviasi	T	p-value
Pretest	4	8	5,95	0,944	23,267	0,000
Posttest	2	6	3,9	0,967		

Berdasarkan tabel 3 dengan menggunakan Uji *Paired T-test*, intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif di Ruang Bersalin Rumah Sakit Bali Royal Pada kelompok eksperimen sebelum mendapatkan pijat endorphan nilai minimum yaitu 4 berada pada nyeri sedang, dan maksimum 8 berada pada nyeri berat. setelah diberikan pijat endorphan nilai minimum sebesar 2 pada nyeri ringan sebanyak 7 orang dan 6 berada pada nyeri sedang sebanyak 13 orang. Dengan nilai mean 5,95 sebelum pijat endorphan menjadi 3,9 setelah pijat endorphan dan standart deviasi 0,998 sebelum pijat endorphan dan menjadi 0.967 setelah diberikan pijat endorphan.

Tabel 4. Hasil Analisis Intensitas Ibu Bersalin Kala I pada Kelompok Kontrol dengan Uji Paired T-test

			Mem	Standar Deviasi	T	p-value
		Max				
		Mm				
Pretest	4	7	0,94	0,944	-8,904	0,000
Posttest	4	8	0,998	0,967		

Berdasarkan tabel 4 dengan menggunakan Uji *Paired T-test*, intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif di Ruang Bersalin Rumah Sakit Bali Royal Pada kelompok eksperimen sebelum mendapatkan rileksasi nafas dalam nilai minimum yaitu 4 berada pada nyeri sedang sebanyak 17 orang, dan maksimum 8 berada pada nyeri berat sebanyak 3 orang. setelah diberikan rileksasi nafas dalam nilai minimum sebesar 4 pada nyeri sedang sebanyak 10 orang dan 8 berada pada nyeri berat sebanyak 10 orang. Nilai rata-ratanya yaitu 5,6 pada *pre test* dan 6,45 setelah *post test*. Standart deviasi 0,94 *pre test* menjadi 0,998 *post test*.

Uji Parametrik yang digunakan *Independent T test*. Data yang digunakan untuk menguji perbedaan rata-rata *pre* dan *post test* kedua kelompok adalah data dari *N-gain* skor, Adapun perhitungan *N-gain* skor dengan rumus:

$$N\ gain = \frac{Postes - pretes}{(Nilai\ Maksimum - pretes)}$$

Tabel 5. Kriteria N-Gain

Rentang Nilai Gain	Interpretasi
0,7 < (g) < 1	Tinggi
0,3 ≤ (g) ≤ 0,7	Sedang
0 ≤ (g) ≤ 0,3	Rendah

Adapun perhitungan lengkap *N-gain* tertera pada lampiran. Perhitungan *Uji-T* menggunakan *N-gain* adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Hasil Pengujian Uji Independent T-test Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Kelompok Pijat Endorphen dan Kelompok Rileksasi Nafas Dalam

No	Kelas	Mean	N-Gain	Kriteria
1	Pre test Kontrol	5,25	0,24	Rendah
	Posttest Kontrol	6,35		
2	Pre test Ekperimen	5,95	0,54	Sedang
	Posttest Ekperimen	3,95		

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat nilai *p-value* dari *N-gain* kelas eksperimen dan kontrol adalah $0,000 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada pengaruh pemberian pijat endorphen intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di ruang bersalin RSU Bali Royal.

PEMBAHASAN

1. Perbedaan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan Pijat Endorphen Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif.

Ada perbedaan nilai mean anatara nilai *pre test* dan *post test* pada kelompok yang diberikan pijat endorphine dimana nilai mean *pretest* sebesar 5.95 dan nilai *post test* sebesar 3.9, hal ini menandakan adanya penurunan intensitas nyeri pada kelompok pijat endorphine. Pijat endorphen merupakan sentuhan-sentuhan ringan yang diberikan pada bagian tubuh tertentu ibu bersalin untuk relaksasi dan mengurangi rasa sakit atau nyeri akibat persalinan. Melalui sentuhan pendamping persalinan ini, akan menimbulkan rasa tenang dan dapat membuat tekanan darah dan denyut jantung menjadi lebih normal. Pijat endorphen memberikan stimulus kepada ibu bersalin untuk merasakan kondisi yang lebih nyaman dari nyeri yang dirasakan. Hormon-hormon endorphen mampu muncul dan memberikan rasa berkurangnya nyeri.

2. Perbedaan Intensitas Nyeri Sebelum Dan Sesudah Rileksasi

Nafas Dalam Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif

Pada kelompok rileksasi nafas dalam terdapat perbedaan nilai mean antara pre test yaitu sebesar 5,6 dan post test sebesar 6,45 dimana hal ini menandakan nyeri yang dirasakan lebih meningkat. Dalam penelitian ini nilai P -value $0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh signifikan pemberian pijat endorphan terhadap intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif dan nampak terjadi peningkatan nyeri sebelum dan sesudah test pada kelompok rileksasi nafas dalam. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 20 responden yang diberikan relaksasi nafas dalam, sebagian besar tidak mengalami penurunan intensitas nyeri pasca melahirkan, melainkan terjadi peningkatan dan tetap pada skala nyeri yang sama seperti sebelumnya.

3. Perbedaan Intensitas Nyeri Antara Kelompok Pijat Endorphan Dengan Kelompok Rileksasi Nafas Dalam

Intensitas nyeri persalinan pada kelompok pijat endorphan dengan kelompok rileksasi nafas dalam, dimana pijat endorphan lebih efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Bali Royal ternormalisasi nilai p -value $0,00 < 0,05$.

Sentuhan-sentuhan ringan pada pijat endorphan memberikan dampak secara langsung bagi ibu bersalin yang dapat menimbulkan rasa aman. Lebih lanjut reaksi tubuh terhadap pijat endorphan juga dapat meringankan rasa nyeri pada saat bersalin. Berkurangnya rasa nyeri ditambah dengan timbulnya perasaan yang lebih aman, kemudian ditambahkan dengan pemberian kata-kata yang lembut untuk lebih menenangkan sehingga dapat memberikan rasa yang lebih nyaman

bagi ibu bersalin. Oleh karena itu, pijat endorphan menjadi pilihan yang lebih efektif untuk menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin.

Pemberian pijat endorphan maupun relaksasi nafas dalam bagi ibu bersalin sama-sama dapat merangsang untuk keluarnya hormon-hormon endorphan yang dapat mengurangi rasa nyeri. Efektivitas pijat endorphan terletak pada pemberian sentuhan-sentuhan pijatan lembut yang dapat memberikan rasa aman yang lebih baik. Sementara itu pada relaksasi nafas dalam lebih kepada kemampuan ibu bersalin untuk melakukan teknik nafas dalam untuk memunculkan hormon endorphan tersebut.

SIMPULAN

Adapun dari hasil penelitian ini diketahui perbedaan intensitas nyeri persalinan pada kelompok pijat endorphan dengan kelompok rileksasi nafas dalam, dimana pijat endorphan lebih efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Bali Royal ternormalisasi nilai p -value $0,00 < 0,05$. Dengan demikian diharapkan agar terapi pijat endorphan menjadi cara yang diterapkan sebagai terapi nonfarmakologis kepada ibu bersalin. Tenaga kesehatan dapat menerapkan metode ini dengan melakukan pelatihan atau seminar mengenai pijat endorphan untuk memahami cara dan manfaat pijat endorphan bagi ibu bersalin untuk mengurangi rasa nyeri dan stress pada saat persalinan kala I fase aktif.

DAFTAR PUSTAKA

Dewi, M. K. (2023). Pengaruh Pijat Endorphan terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Studi Kasus Pada Ibu Bersalin di PMB M Kota Bekasi.

- SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah, 2(8), 3069–3077.
<https://doi.org/10.55681/sentri.v2i8.1339>
- Dewie, A., & Kaparang, M. J. (2020). Efektivitas Deep Back Massage dan Massage Endorphin terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif di BPM Setia. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(1), 43–49.
<https://doi.org/10.33860/jik.v14i1.85>
- Dinas Kesehatan Kota Denpasar. (2023). *Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2022*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2022*.
- Handayani, D. A., Mulyani, S., & Nurlinawati, N. (2020). Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trisemester III. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(1), 12–23.
<https://doi.org/10.22437/jini.v1i1.9230>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Tahun Anggaran 2022*.
- Mutiah, C., Lismawati, Putri, I., Dewita, & Abdurrahman. (2022). Pengaruh Pendamping Persalinan terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Ibu Primigravida. *Jurnal Kebidanan STIKES Insan Cendikia Medika*, 12(1), 16–25.
<https://doi.org/10.35874/jib.v12i1.1012>
- Nafiah, T., Megawati, M., & S. U. A. (2018). Pengaruh Metode Deep Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri pada Persalinan Kala I Fase Aktif di Klinik Pratama Mutiara Bunda Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 18(2), 228–236.
<https://doi.org/10.36465/jkbth.v18i2.407>
- Novilia T, S. F. (2018). Pengaruh Seduh Coklat dan Pijat Counterpressure terhadap Penurunan Nyeri Bersalin dan Kemajuan Dilatasi Serviks. *Jurnal STIKES William Booth Surabaya*, 3(1), 31–34.
- Noviyanti, Nurdahlana, Munadya, F., & Gustiana. (2020). Kebidanan Komplementer: Pengurangan Nyeri Persalinan dengan Latihan Birth Ball. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(2), 226–231.
<https://doi.org/10.33024/hjk.v14i2.2876>
- Rejeki, S. (2020). *Buku Ajar Manajemen Nyeri Dalam Proses Persalinan (Non Farmaka)* (II). Unimus Press.
- Rodiyah, D., & Rachmawati, A. P. B. (2021). Pengaruh Pijat Endorphin terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di PMB Sri Budhi Rahayu S,ST Depok. *STIKES Bhakti Pertiwi Indonesia*, 1–8.
- WHO. (2023). *Maternal Mortality*.
<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

Lampiran 10



Page 1 of 133 - Cover Page

Submission ID trnoid::1:3246450894

rostyanacahayani@gmail.com 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU “I” UMUR 25 TAHUN
PRIMIGRAVIDA DARI UMUR KEHAMILAN 20 MINGGU SAMP...**

Check - No Repository 28

Check B

Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh

Document Details

Submission ID

trnoid::1:3246450894

Submission Date

May 11, 2025, 7:44 PM GMT+7

Download Date

May 11, 2025, 7:48 PM GMT+7

File Name

COC_Kadek_Ditha_Ari_Sevtiani_fixx_Autosaved_new.docx

File Size

385.0 KB

127 Pages

23,887 Words

153,524 Characters



Page 1 of 133 - Cover Page

Submission ID trnoid::1:3246450894

24% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

19%  Internet sources
3%  Publications
19%  Submitted works (Student Papers)

Top Sources

19%  Internet sources
 3%  Publications
 19%  Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	10%
2	Internet	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	4%
3	Student papers	Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya	2%
4	Internet	repository.bku.ac.id	1%
5	Internet	repository.unjaya.ac.id	<1%
6	Student papers	Universitas Pendidikan Ganesha	<1%
7	Internet	rama.binahusada.ac.id:81	<1%
8	Student papers	Universitas Sebelas Maret	<1%
9	Internet	repository.poltekkeskupang.ac.id	<1%
10	Internet	repository.poltekkes-kdi.ac.id	<1%
11	Internet	repository.ucb.ac.id	<1%

12	Internet	munabarakati.blogspot.com	<1%
13	Student papers	Universitas Sumatera Utara	<1%
14	Internet	repo.poltekkes-medan.ac.id	<1%
15	Internet	repository.itekes-bali.ac.id	<1%
16	Internet	download.garuda.kemdikbud.go.id	<1%
17	Publication	Siti Nur Aini Siti Nur Aini, Juli Selvi Yanti Juli Selvi Yanti. "ASUHAN KEBIDANAN PA...	<1%
18	Publication	Farah Chalida Hanoum, Fajar Gumilang Kosasih, Ratna Tri Hari Safariningsih. "Pe...	<1%
19	Student papers	Universitas Musamus Merauke	<1%
20	Student papers	Universitas Respati Indonesia	<1%
21	Student papers	University of Wollongong	<1%
22	Internet	123dok.com	<1%
23	Internet	ecampus.poltekkes-medan.ac.id	<1%
24	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	<1%
25	Internet	pdfcoffee.com	<1%

26	Internet	www.scribd.com	<1%
27	Internet	eprints.stikes-aisyiahbandung.ac.id	<1%
28	Internet	edoc.site	<1%
29	Student papers	UIN Raden Intan Lampung	<1%
30	Internet	eavhany08.blogspot.com	<1%
31	Student papers	Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II	<1%
32	Student papers	Sriwijaya University	<1%
33	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur	<1%
34	Internet	repo.undiksha.ac.id	<1%
35	Student papers	Universitas Islam Negeri Sumatera Utara	<1%
36	Internet	repository.stikes-bhm.ac.id	<1%
37	Internet	www.dapodikonline.com	<1%
38	Internet	doku.pub	<1%
39	Internet	lailychoyriati.blogspot.com	<1%

Lampiran 11

 **Data Skripsi Mahasiswa**

N I M	P07124324034
Nama Mahasiswa	Kadek Ditha Ari Seviani
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Kebidanan - Program Studi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi Semester : 2

Skripsi
Bimbingan
Jurnal Ilmiah
Syarat Sidang
Sidang Skripsi

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	198002012008122001 - NI MADE DWI PURNAMAYANTI, S.Si.T,M.Keb	Konsul Penentuan Kasus Kebidanan		10 September 2024	✓	
2	198002012008122001 - NI MADE DWI PURNAMAYANTI, S.Si.T,M.Keb	Konsul BAB I		30 September 2024	✓	
3	198002012008122001 - NI MADE DWI PURNAMAYANTI, S.Si.T,M.Keb	Konsul BAB II		14 Oktober 2024	✓	
4	198002012008122001 - NI MADE DWI PURNAMAYANTI, S.Si.T,M.Keb	Konsul Perbaikan BAB II		4 November 2024	✓	
5	198002012008122001 - NI MADE DWI PURNAMAYANTI, S.Si.T,M.Keb	Konsul BAB III		4 Desember 2024	✓	
6	198002012008122001 - NI MADE DWI PURNAMAYANTI, S.Si.T,M.Keb	Konsul Perbaikan BAB III		7 April 2025	✓	
7	198002012008122001 - NI MADE DWI PURNAMAYANTI, S.Si.T,M.Keb	Konsul BAB IV		5 Mei 2025	✓	
8	198002012008122001 - NI MADE DWI PURNAMAYANTI, S.Si.T,M.Keb	Konsul Perbaikan BAB IV dan Konsul BAB V		6 Mei 2025	✓	
9	198002012008122001 - NI MADE DWI PURNAMAYANTI, S.Si.T,M.Keb	Konsultasi keseluruhan laporan COC		7 Mei 2025	✓	

Lampiran 12

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kadek Ditha Ari Sevtiani
NIM : P07124324034
Program Studi : PROFESI
BIDAN Jurusan : Kebidanan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Jl. Tukad Batanghari IV B No. 2.
Nomor HP/Email : [081803486686/ dithaarisevtiani@gmail.com](mailto:081803486686/dithaarisevtiani@gmail.com)

Dengan ini menyerahkan berkas COC dengan Judul :

Asuhan Kebidanan Pada Ibu “I” Umur 25 Tahun Primigravida Dari Usia Kehamilan 20 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas.

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 17 Juni 2025
Yang Membuat Pernyataan



Kadek Ditha Ari Sevtiani
NIM. P07124324034