

**TERAPI NON FARMAKOLOGI UNTUK MENGURANGI KECEMASAN
MENJELANG PERSALINAN : *SYSTEMATIC REVIEW*****Amalia Rizqi Sholihah^{1*}, Cynthia Hardivianty²**^{1,2} Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indramayu, Indonesia*Email Korespondensi: amelstikesindramayu@gmail.com**ABSTRAK**

Latar Belakang: Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu kondisi yang dapat menyebabkan stres dan meningkatnya risiko kecemasan pada ibu dan pasangannya. Perasaan cemas juga dapat memicu terjadinya jalan lahir mengeras dan sempit karena peningkatan hormon adrenalin, selain itu kecemasan yang dirasakan ibu menjelang persalinan dapat menyebabkan ketegangan otot dan meningkatkan rasa nyeri, sehingga ibu merasa cepat lelah hingga akhirnya menghambat proses persalinan dan menyebabkan persalinan lama. **Tujuan:** untuk mengetahui terapi non farmakologi yang tepat untuk mengurangi kecemasan menjelang persalinan. **Metode:** desain penelitian menggunakan *systematic review*. Pencarian artikel pada penelitian menggunakan data based elektronik *Cambridge Core, Sage Journals, Springer Link* dan *Google Scholar* dengan *keyword* adalah *Therapy AND reduce AND anxiety AND Childbirth OR Labor*. **Hasil:** pencarian didapatkan 8 artikel yang berkaitan dengan terapi non farmakologi untuk mengurangi kecemasan menjelang persalinan. **Kesimpulan:** Terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan menjelang persalinan pada ibu dapat ditanggulangi dengan *Mindfulness Therapy, Al-Qur'an Murottal Therapy, Therapy music, Cognitive Behavioral Techniques (CBT)*, terapi sentuhan terapeutik dan *endhorphine massage*.

Kata Kunci: Kehamilan, Kecemasan, Persalinan, Non-farmakologi, Stress

ABSTRACT

Background: *Pregnancy, childbirth and postpartum are conditions that can cause stress and increase the risk of anxiety in the mother and her partner. Feelings of anxiety can also trigger the birth canal to harden and narrow due to an increase in the hormone adrenaline. Apart from that, the anxiety felt by the mother before giving birth can cause muscle tension and increase pain, so that the mother feels tired quickly, which ultimately hinders the labor process and causes a long labor.* **Objective:** *to find out appropriate non-pharmacological therapy to reduce anxiety before childbirth.* **Method:** *research design using systematic review. Search for research articles using Cambridge Core electronic data, Sage Journals, Springer Link and Google Scholar with the keywords: Therapy AND reduce AND anxiety AND Childbirth OR Labor.* **Results:** *The search found 8 articles related to non-pharmacological therapy to reduce anxiety before childbirth.* **Conclusion:** *Non-pharmacological therapy that can be used to reduce anxiety before childbirth in mothers can be treated with Mindfulness Therapy, Al-Qur'an Murottal Therapy, music therapy, Cognitive Behavioral Techniques (CBT), therapeutic touch therapy and endorphine massage.*

Keywords: *Pregnancy, Anxiety, Childbirth, Non-pharmacological, Stress*

PENDAHULUAN

Kehamilan, persalinan dan nifas merupakan sebuah masa yang penting bagi seorang Wanita merupakan suatu kondisi yang dapat menyebabkan stres dan meningkatnya risiko kecemasan pada ibu dan pasangannya (Salehi, Pourasghar, Khalilian, & Shahhosseini, 2016). Kecemasan pada ibu menjelang persalinan tercatat di beberapa negara yaitu Uganda 18,2%, Nigeria 12,5%, Zimbabwe 19%, Afrika Selatan sebesar 41%, Prancis sekitar 7,9% terjadi kecemasan pada ibu primigravida; depresi saat hamil 11,8%, dan 13,2% mengalami kecemasan dan depresi. Indonesia termasuk negara yang memiliki tingkat kecemasan pada ibu hamil paling tinggi mencapai 42,2% pada tahun 2021 (Sunarmi, Haksari, & Fitriahadi, 2022). Kecemasan adalah gangguan emosional alami yang ditandai dengan perasaan takut yang mendalam dapat berkelanjutan sehingga menimbulkan perasaan khawatir. Perasaan cemas berlebihan yang terjadi pada ibu hamil menjelang persalinan akan menghambat proses kontraksi akibat tingginya hormon adrenalin dan juga menghambat sekresi hormon oksitosin (Hermina & Wirajaya, 2015; Zuwariah, Masruroh, & Anggraini, 2024). Perasaan cemas juga dapat memicu terjadinya jalan lahir mengeras dan sempit karena peningkatan hormon adrenalin, selain itu kecemasan yang dirasakan ibu menjelang persalinan dapat menyebabkan ketegangan otot dan meningkatkan rasa nyeri, sehingga ibu merasa cepat lelah hingga akhirnya menghambat proses persalinan dan menyebabkan persalinan lama. (Garcia-Gonzalez, Ventura-Miranda, Requena-Mullor, Parron-Carreño, & Alarcon-Rodriguez, 2018; Marmi, 2013; Zuwariah et al., 2024). Ibu bersalin yang mengalami kecemasan biasanya disebabkan karena takut kehilangan kendali diri karena tidak mampu secara fisik dan mental selama persalinan, terjadinya kematian saat persalinan, terjadi cedera dasar panggul, cedera pada bayi dan kehilangan bayi serta kurangnya kepercayaan pada penolong persalinan yang semuanya berkontribusi hingga takut melahirkan (Rondung et al., 2018). Penelitian *systematic review* ini bertujuan untuk mengidentifikasi terapi yang efektif dalam mengurangi kecemasan menjelang persalinan.

METODE

Penyusunan *systematic review* ini terdiri dari beberapa tahapan diantaranya:

Membuat pertanyaan penelitian

Sebelum melakukan *review*, terlebih dahulu membahas tujuan dalam melakukan *systematic review* tersebut, serta merumuskan pertanyaan penelitian untuk memandu pencarian literatur, adapun pertanyaan dalam penelitian ini adalah apa saja terapi yang efektif digunakan dalam mengurangi kecemasan menjelang persalinan.

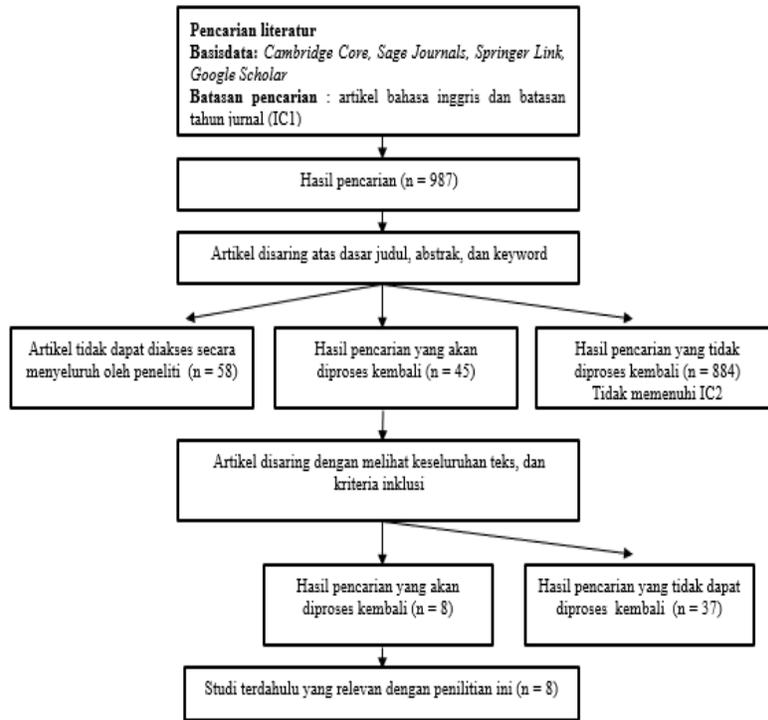
Mencari sumber data dan ekstraksi

Setelah mengembangkan pertanyaan penelitian, tahap selanjutnya adalah memilih istilah dan basis data pencarian artikel yang paling relevan untuk menjawab pertanyaan penelitian. Pada awal pencarian dilakukan secara luas, hal ini dimaksudkan untuk mengambil artikel sebanyak mungkin dan untuk mendapatkan artikel yang sesuai dan relevan. Selanjutnya pencarian artikel dikhususkan pada pencarian beberapa jurnal penelitian yang dipublikasikan melalui database elektronik, seperti *Cambridge Core*, *Sage Journals*, *Springer Link* dan *Google Scholar*. Keyword yang digunakan dalam pencarian literatur ini adalah *Therapy AND reduce AND anxiety AND Childbirth OR Labor*. Hasil pencarian didapatkan 987 artikel sesuai dengan kata kunci, sebanyak 20 di dapatkan pada database *Cambridge Core*, 81 artikel di dapatkan pada database *Sage Journals*, 50 artikel di dapatkan pada database *Springer Link*, dan 836 artikel di dapatkan pada database *Google Scholar*.

Seleksi artikel

Tahap selanjutnya yaitu melakukan seleksi artikel berdasarkan spesifikasi kriteria inklusi. Kriteria inklusi yang diambil yaitu artikel memiliki dipublikasikan full text, *open access*, artikel memiliki DOI, penelitian Kuantitatif, menggunakan jenis penelitian *eksperiment* atau penelitian *randomize control trial*, serta artikel membahas tentang *terapi yang efektif dalam mengurangi kecemasan menjelang persalinan*. Setelah disesuaikan dengan kata kunci, kriteria inklusi, serta *screening* judul dan abstrak, artikel yang menjawab pertanyaan penelitian sebanyak 8 artikel yang terdiri dari *database Cambridge Core = 0*, *Sage Journals = 1*, *Springer Link = 1*, *Google Scholar = 6*. Setelah ditemukan 8 artikel yang layak untuk dianalisis, kemudian penulis menyajikan artikel tersebut dalam bentuk tabel.

Tahapan Systematic Review dengan menggunakan PRISMA



P (Patient, Population, Problem)	Ibu yang mengalami kecemasan menjelang persalinan
I (Intervention)	Pemberian terapi untuk mengurangi kecemasan menjelang persalinan
C (Comparison)	Tidak ada pembandingan atau intervensi lainnya
O (Outcome)	Terapi yang efektif dalam mengurangi kecemasan menjelang persalinan

HASIL

Proses pencarian artikel didapatkan 8 artikel yang berkaitan dengan terapi non farmakologi untuk mengurangi kecemasan menjelang persalinan. Dari 8 artikel yang terpilih, 2 dari 8 artikel membahas tentang *Mindfulness Therapy* (Veringa-Skiba, Ziemer, de Bruin, de Bruin, & Bögels, 2022; Wulandari & Susanti, 2019), 1 dari 8 artikel membahas tentang terapi *Al-Qur'an Murottal Therapy* (Zuwariah et al., 2024), 2 dari 8 artikel membahas tentang terapi musik (Damanik & Tridiyawati, 2023; García González, Ventura Miranda, Requena Mullor, Parron Carreño, & Alarcón Rodriguez, 2018), 1 dari 8 artikel menggunakan *Cognitive Behavioral Techniques* (CBT) (Uçar & Golbasi, 2019), 1 dari 8 artikel menggunakan terapi sentuhan terapeutik (Pinar & Demirel, 2021), dan 1 dari 8 artikel membahas tentang *endhorphine massage* (Nikmah, Prasetyanti, Winarti, Meireza, & Ogasawara, 2022). Tabel 1 menjelaskan artikel yang membahas tentang terapi non farmakologi untuk mengurangi kecemasan menjelang persalinan.

PEMBAHASAN

Mindfulness Therapy

Terapi mindfulness merupakan terapi yang digunakan pada kondisi psikologis dan fisik seperti depresi, kecemasan, stres, dan nyeri kronis pada populasi klinis dan non-klinis (Alsubaie et al., 2017; Goyal et al., 2014; Reiner, Tibi, & Lipsitz, 2013). Terapi mindfulness merupakan salah satu terapi yang fokus melatih kesadaran melalui teknik meditasi. Konsep dari terapi ini yaitu mengubah individu dari situasi dan pikiran yang penuh dengan kesusahan. Hal ini bertujuan untuk mengurangi reaksi emosional dan meningkatkan penilaian kognitif secara positif (Wulandari & Susanti, 2019). Terapi ini juga digunakan untuk mengurangi kecemasan, depresi dan stres pada wanita hamil. Hal tersebut dikarenakan teknik yang digunakan pada terapi mindfulness sangat memberikan ketenangan pada ibu hamil dan ibu menjelang persalinan. Teknik yang diberikan pada saat terapi mindfulness diantaranya : 1) teknik *self-talk* (berbicara pada diri sendiri), visual atau imajinasi terbimbing; 2) teknik pernapasan dalam; dan 3) teknik relaksasi otot progresif (Dhillon, Sparkes, & Duarte, 2017; Veringa-Skiba et al., 2022).

Hasil penelitian (Veringa-Skiba et al., 2022) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh langsung dalam penggunaan terapi mindfulness ($P=0,0529$; 95% CI $[-1,036, 0,007]$) dan terdapat dampak tidak langsung ($ab_{ps}=-0,246$) terhadap kontrol kesadaran yang signifikan (95% CI $[-0,428, -0,093]$). Dalam hal ini persalinan alami berhubungan positif dengan latihan meditasi. Semakin sering ibu hamil melakukan meditasi, semakin besar kecenderungannya untuk melahirkan secara alami. Hal tersebut dikarenakan wanita hamil yang melakukan *Mindfulness Based Childbirth and Parenting* (MBCP) dapat mengembangkan kemampuannya untuk mencegah terjadinya ketakutan menjelang persalinan sehingga mereka memiliki keyakinan mampu mentoleransi ketakutan tersebut karena latihan mindfulness mendorong kesadaran pada ibu hamil akan semua kondisi baik dari kognitif, emosional, dan respon tubuh yang terkait dengan persalinan. Hasil tersebut didukung oleh penelitian (Wulandari & Susanti, 2019) yang menjelaskan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi setelah dilakukan terapi mindfulness yang sebelumnya 29,38 menjadi 24,54. P value=0,033 ($p<0,05$). Pemberian terapi mindfulness pada ibu hamil bertujuan untuk mengatasi kecemasan pada saat persalinan, pemberian terapi ini tidak memberikan efek samping yang menimbulkan kerugian dalam bentuk apapun karena ibu dikondisikan dalam keadaan tenang dan nyaman agar ibu terasa rileks. Ibu hamil yang mengalami kecemasan sebelum melahirkan dapat menimbulkan dampak dan terjadi komplikasi baik pada ibu maupun pada bayi. Dampak yang terjadi pada bayi yaitu meningkatkan risiko terjadinya persalinan prematur, aborsi, berat badan lahir rendah, dan dapat mempengaruhi temperamen bayi setelah lahir. Sedangkan dampak yang terjadi pada ibu yaitu dapat menyebabkan penurunan berat badan dan memperparah keluhan mual dan muntah selama kehamilan. Selain itu kecemasan saat hamil yang tidak ditangani dengan baik dapat memberikan dampak jangka panjang seperti meningkatkan risiko terjadinya *baby blues* dan depresi pasca melahirkan yang dapat mengganggu keeratn hubungan dan ikatan batin antara ibu dan bayi (Westerneng, De Cock, Spelten, Honig, & Hutton, 2015; Wulandari & Susanti, 2019)

Al-Qur'an Murottal Therapy

Terapi murottal Al-Qur'an merupakan terapi yang dilakukan dengan cara mendengarkan suara Al-Qur'an yang dilantunkan oleh pembaca Al-qur'an (Qori'). Tujuan dilakukannya terapi Murottal Al-Qur'an yaitu untuk menurunkan hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang

(Trisetiyaningsih, Wulansari, & Anto, 2018). Keteraturan ritme dan bacaan yang benar selama terapi murottal dapat memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, memperlambat pernapasan, denyut nadi, detak jantung dan aktivitas gelombang otak (Yana & Utami, 2016).

Hasil penelitian (Zuwariah et al., 2024) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kecemasan ibu bersalin antara kelompok intervensi dan kontrol setelah dilakukan terapi murottal Al-qur'an dan pendampingan persalinan ($p=0,000$). Dalam penelitian ini pengukuran tingkat kecemasan dilakukan sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur'an (surat Ar-Rahman) selama 20 menit. Instrumen penelitian yang digunakan adalah SOP pertolongan persalinan untuk mengukur pelaksanaan pertolongan persalinan, lembar observasi murottal Al-Qur'an untuk mengukur pelaksanaan terapi murottal Al-Qur'an, dan angket kecemasan untuk mengukur tingkat kecemasan ibu melahirkan. Penelitian tersebut sesuai dengan (Handayani, Fajarsari, Asih, & Rohmah, 2014) yang menerapkan terapi Murottal Al-Qur'an untuk menurunkan nyeri dan cemas pada ibu bersalin kala I terdapat perbedaan rata-rata intensitas nyeri kala I fase aktif persalinan normal sesudah dilakukan terapi murottal ($p = 0,000$). Lantunan Al-Qur'an mengandung unsur suara manusia, dimana suara dan laju pernafasan yang dilantunkan lebih dalam atau lebih lambat dapat menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam menurunkan hormon stres penyebab depresi, meningkatkan hormon endorfin alami, meningkatkan relaksasi dan dapat mengalihkan perhatian dari ketakutan, kecemasan dan ketegangan.

Terapi Musik

Terapi musik telah digunakan pada wanita hamil sebagai teknik relaksasi untuk memberikan efek menguntungkan selama masa persalinan. Musik memberikan manfaat terhadap kesehatan psikologis, mengurangi stres, kecemasan dan depresi pada ibu hamil (Chang et al., 2008). Selain itu suara yang dihasilkan oleh musik dapat menghasilkan gelombang otak yang lebih lambat, membuat relaksasi, mempercepat atau memperlambat pernapasan, mengubah keadaan internal seseorang hingga mempengaruhi ritme jantung dan tekanan darah, serta menurunkan ketegangan otot (Hernández et al., 2006).

Ibu hamil yang sedang menunggu proses persalinan memiliki rasa emosi yang berlebihan sehingga dapat menimbulkan kecemasan. Salah satu bentuk kecemasan tersebut berupa kecemasan primer yang timbul akibat trauma kelahiran yang menjadi dasar timbulnya kecemasan neurotik. Akibatnya ibu akan selalu berada dalam keadaan cemas karena takut menghadapi efek buruk dalam situasi yang tidak menentu (Damanik & Tridiyawati, 2023). Hasil penelitian (García González et al., 2018) menunjukkan bahwa skor kecemasan pada kelompok intervensi yang diberikan terapi musik yaitu $30,58 \pm 13,2$; sedangkan $43,11 \pm 15,0$ untuk kelompok yang tidak diberi intervensi terapi musik ($p<0,001$). Sementara itu hasil penelitian yang dilakukan (Damanik & Tridiyawati, 2023) didapatkan pengaruh pemberian terapi musik terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III dengan analisis uji Wilcoxon diperoleh nilai signifikansi 0,000 ($p<0,05$). Hasil penelitian lainnya dilakukan (Suciati, Maternity, & Susilawati, 2020) didapatkan p value $0,000 < 0.05$ yang artinya pemberian terapi musik klasik lullaby sangat efektif diberikan kepada ibu hamil trimester III untuk menurunkan kecemasan.

Musik adalah suara yang disusun sedemikian rupa sehingga mengandung irama, lagu dan keharmonisan terutama suara yang dihasilkan dari alat yang dapat menghasilkan bunyi-bunyian. Pemberian terapi musik memberikan tujuan membuat hati dan perasaan seseorang menjadi

senang dan terhibur, serta mengurangi beban pikiran seseorang sehingga menjadi tenang (Suryana, 2012). Pada ibu hamil menjelang persalinan pemberian terapi musik merupakan suatu bentuk pelaksanaan untuk membimbing ibu agar selalu merasa rileks, memberikan rangsangan dini pada janin, dan menjalin hubungan emosional antara ibu dan janin (Damanik & Tridiyawati, 2023). Hal ini terjadi karena adanya penurunan hormon *Ardenal Corticotropin Hormone* (ACTH) yang merupakan hormon stress. Hormon ini terdapat di hipotalamus yang berfungsi ganda dalam keadaan darurat aktif saraf simpatis dan sistem saraf otonom sebagai penghantar impuls saraf ke nukleus di batang otak yang memungkinkan saraf otonom bereaksi langsung ke otot polos dan organ dalam untuk bereaksi sehingga menghasilkan beberapa perubahan dalam sistem tubuh seperti peningkatan detak jantung. Sistem saraf simpatis merangsang medula adrenal untuk mengeluarkan hormon epineprin (adrenalin) (Anindyah, 2017; Damanik & Tridiyawati, 2023).

Cognitive Behavioral Techniques (CBT)

Teknik terapi kognitif behaviour adalah suatu pendekatan terapi yang berpusat pada proses berfikir dan berkaitan dengan keadaan emosi, perilaku dan psikologi. Teknik ini merupakan suatu model terapi emosional yang menekankan hubungan antara pikiran, perilaku dan emosi yang nantinya akan merubah pola pikir hingga berdampak pada perilaku, perasaan, membantu mengurangi rasa khawatir, cemas dan mencapai kualitas hidup yang lebih baik (Suparti, 2018). Teknik Perilaku Kognitif ini dapat digunakan untuk mengatasi ketakutan menjelang persalinan, karena memungkinkan Perempuan untuk mengendalikan perasaan cemas akan persalinan yang dihadapinya (Saisto & Halmesmäki, 2003). Dalam teknik ini, ibu hamil diberikan edukasi terkait perawatan prenatal, dukungan keluarga, dan pendidikan kesehatan untuk mengelola rasa takut ketika persalinan. Hal tersebut bertujuan agar ibu hamil merasa lebih percaya diri, memiliki kendali atas persalinannya, kepuasan terhadap persalinan meningkat dan ketakutan akan proses persalinan berkurang.

Hasil penelitian (Uçar & Golbasi, 2019) didapatkan skor rata-rata kelompok intervensi pada W-DEQ-A adalah 63,9 [standar deviasi (SD) ¼ 26.8] sebelum dan 39.4 (SD¼21.0) setelah program pendidikan (P¼ .000). Sedangkan rerata skor posttest kelompok intervensi adalah 39,4 (SD¼21,0), sedangkan pada kelompok kontrol adalah 63,5 (SD¼25.5) (P¼ .000). Skor rata-rata kelompok intervensi berkurang sebesar 24,5 (SD¼20,3) setelah diberikan program pendidikan dibandingkan dengan skor rata-rata awal, sedangkan skor kelompok kontrol menurun sebesar 5,1 (SD¼13.1) (P¼ .000). Hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi kognitif behavior efektif diterapkan pada ibu menjelang persalinan. Tujuan utama dari program ini adalah agar ibu hamil dapat mengatasi ketakutan melahirkan dengan menggunakan terapi kognitif behavior dalam persiapan melahirkan, menciptakan persepsi positif terhadap kelahiran dan mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan oleh ketakutan melahirkan. Pendekatan perilaku kognitif yang digunakan selama program pendidikan adalah mencatat pikiran nonfungsional, mempertanyakan pikiran otomatis, mengajarkan model ABC, tanya jawab, teknik relaksasi, pekerjaan rumah, demonstrasi dan umpan balik (Uçar & Golbasi, 2019).

Sentuhan Terapeutik

Sentuhan terapeutik adalah suatu pendekatan yang bertujuan untuk mengatur, meningkatkan, menyeimbangkan dan menjaga keteraturan energi untuk memperbaiki penyakit atau gejala yang disebabkan oleh ketidakseimbangan energi (Turan, 2015). Menyentuh adalah cara yang digunakan untuk mengungkapkan perasaan dan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia

(Cheraghi et al., 2017). Komunikasi yang dilakukan melalui sentuhan begitu sederhana, jujur dan lugas sehingga meningkatkan kesehatan fisiologis, membuat seseorang merasa berharga, menyediakan kepercayaan diri, kedamaian, ketenangan, dan meningkatkan harga diri (Karaduman & Akköz Çevik, 2020). Sentuhan terapeutik dapat diberikan kepada ibu hamil yang mengalami kecemasan, karena menyentuh dapat dianggap sebagai terapi untuk menunjukkan rasa tulus, empati dan penuh perhatian (Pinar & Demirel, 2021).

Hasil penelitian (Pinar & Demirel, 2021) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol setelah diberikan sentuhan terapeutik dengan skor rata-rata kelompok intervensi lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol ($p = 0,001$). Sentuhan terapeutik sangat aman diterapkan pada wanita yang mengalami kecemasan persalinan, hal tersebut dikarenakan sentuhan terapeutik tidak memerlukan prosedur yang invasif (Curzik & Jokic-Begic, 2011). Metode ini tidak memerlukan persiapan apa pun, hanya dilakukan dengan menggosokkan telapak tangan agar terasa lebih hangat pada suhu yang sama dengan suhu tubuh. Menyentuh tangan seseorang adalah jenis yang paling umum digunakan dalam sentuhan, namun sentuhan juga dapat dilakukan pada area lengan, dahi, rambut, bahu dan bagian tubuh lain yang dapat disentuh (Gentz, 2001).

Sentuhan terapeutik memiliki efek penyembuhan dan relaksasi yang berpusat pada pasien, terapi ini bersifat holistik, dan berbasis bukti (Anderson & Taylor, 2011; M. Hanley, Shields, & Anderson, 2018; M. A. Hanley, Coppa, & Shields, 2017) Dukungan yang diberikan melalui sentuhan terapeutik pada ibu bersalin semakin meningkatkan kemampuan ibu untuk mengatasi kecemasan, membuat ibu berpikir positif tentang melahirkan, mempersingkat waktu persalinan, kebutuhan analgesik menurun dan kemungkinan meningkatkan kepuasan ibu setelah melahirkan (Erenoğlu & Başer, 2019).

Endorphine Massage

Pijat endorfin merupakan salah satu terapi non farmakologi untuk menurunkan atau meringankan kecemasan pada wanita yang akan melahirkan (Simkin & Bolding, 2004). Pijat ini merupakan terapi sentuhan ringan yang cukup penting diberikan kepada ibu hamil menjelang persalinan karena dapat merangsang tubuh melepaskan hormon endorfin (Kuswandi, 2014). Hormon endorfin merupakan hormon yang dapat membuat seseorang merasa rileks dan menimbulkan ketenangan (Solehati, Sholihah, Rahmawati, Marlina, & Kosasih, 2024). Hormon ini dikeluarkan oleh tubuh yang diproduksi oleh kelenjar pituitari di otak. Hormon ini mengandung sejumlah polipeptida yang terdiri dari 30 unit asam amino opioid, dimana dalam hormon opioid terdapat hormon anti stres seperti kortisol, katekolamin, kortikotrofin yang diproduksi tubuh untuk mengurangi stres dan menghilangkan rasa sakit (Sembiring, 2023).

Hasil penelitian (Nikmah et al., 2022) menunjukkan sebelum diberikan pijat endorfin rata-rata responden mengalami kecemasan berat (30,00), sedangkan setelah diberikan pijat endorfin responden mengalami kecemasan sedang (26,19) nilai $p = 0,000$. Hasil penelitian lainnya dilakukan (Afiyah, 2017) menunjukkan bahwa dari 16 responden, 10 responden (62,5%) mengalami kecemasan ringan setelah mendapat pijat endorfin ($p = 0,001 < \alpha = 0,05$).

Pijat endorfin dapat dilakukan pada punggung searah bahu kanan dan kiri membentuk huruf V, pijat ini dilakukan selama 20 menit. Tujuan dilakukannya pijat endorfin yaitu dapat mengendalikan nyeri yang menetap, mengendalikan rasa stres dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh (Hipnostetri, 2010). Selain itu pijat endorfin dapat meningkatkan produksi hormon oksitosin yaitu hormon yang dapat memperlancar persalinan dan memperlancar produksi Air Susu Ibu (ASI). Kadar endorfin yang dihasilkan antara satu orang dan lainnya berbeda-

beda, hal ini yang menyebabkan rasa sakit dan kecemasan setiap orang juga berbeda-beda (Calvert, 2002). Namun, ketika pijat endorfin diberikan maka dapat membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan ibu dapat melewati masa kehamilan serta persalinan dengan lancar dan santai (Putra, 2016).

SIMPULAN

Kasus kecemasan menjelang persalinan masih tergolong tinggi. Kecemasan menjelang persalinan dapat menyebabkan ketegangan otot dan meningkatkan rasa nyeri, sehingga ibu merasa cepat lelah hingga akhirnya menghambat proses persalinan dan menyebabkan persalinan lama. Kecemasan dapat ditanggulangi dengan pemberian terapi non-farmakologi, seperti : *Mindfulness Therapy*, *Al-Qur'an Murottal Therapy*, terapi music, *Cognitive Behavioral Techniques* (CBT), terapi sentuhan terapeutik dan *endorphine massage*. Terapi tersebut dapat mengurangi kecemasan pada ibu menjelang melahirkan, dapat diberikan kapan saja, tidak membutuhkan waktu yang lama, tidak memerlukan biaya yang mahal dan dapat dilakukan berulang-ulang.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiah, R. K. (2017). *Effectiveness of endorphan massage against anxiety the face of labor on mother primigravida in the region of Clinics Jagir Surabaya*. Paper presented at the PROCEEDING SURABAYA INTERNATIONAL HEALTH CONFERENCE 2017.
- Alsubaie, M., Abbott, R., Dunn, B., Dickens, C., Keil, T. F., Henley, W., & Kuyken, W. (2017). Mechanisms of action in mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) and mindfulness-based stress reduction (MBSR) in people with physical and/or psychological conditions: A systematic review. *Clinical psychology review*, 55, 74-91.
- Altman, M. R., McLemore, M. R., Oseguera, T., Lyndon, A., & Franck, L. S. (2020). Listening to women: recommendations from women of color to improve experiences in pregnancy and birth care. *Journal of midwifery & women's health*, 65(4), 466-473.
- Anderson, J. G., & Taylor, A. G. (2011). Effects of healing touch in clinical practice: a systematic review of randomized clinical trials. *Journal of Holistic Nursing*, 29(3), 221-228.
- Anindyah, E. S. T. (2017). *Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea (Sc) Di Rsud Kota Madiun*. STIKES Bhakti Husada Mulia,
- Calvert, R. N. (2002). *The history of massage: An illustrated survey from around the world: Inner Traditions/Bear & Co*.
- Chang, M. Y., Chen, C. H., & Huang, K. F. (2008). Effects of music therapy on psychological health of women during pregnancy. *Journal of clinical nursing*, 17(19), 2580-2587.
- Cheraghi, M. A., Hosseini, A. S. S., Gholami, R., Bagheri, I., Binaee, N., Matourypour, P., & Ranjbaran, M. (2017). Therapeutic touch efficacy: a systematic review. *Medical-Surgical Nursing Journal*, 5(4).
- Curzik, D., & Jokic-Begic, N. (2011). Anxiety sensitivity and anxiety as correlates of expected, experienced and recalled labor pain. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 32(4), 198-203.
- Damanik, I., & Tridiyawati, F. (2023). Music Therapy And Effective Communication Reduces Anxiety Levels In Welcoming Childbirth. *International Journal of Health and Pharmaceutical (IJHP)*, 3(3), 497-505.

- Dhillon, A., Sparkes, E., & Duarte, R. V. (2017). Mindfulness-based interventions during pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness*, 8, 1421-1437.
- Erenoğlu, R., & Başer, M. (2019). Effect of expressive touching on labour pain and maternal satisfaction: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 34, 268-274.
- Garcia-Gonzalez, J., Ventura-Miranda, M. I., Requena-Mullor, M., Parron-Carreño, T., & Alarcon-Rodriguez, R. (2018). State-trait anxiety levels during pregnancy and foetal parameters following intervention with music therapy. *Journal of Affective Disorders*, 232, 17-22.
- García González, J., Ventura Miranda, M., Requena Mullor, M., Parron Carreño, T., & Alarcón Rodríguez, R. (2018). Effects of prenatal music stimulation on state/trait anxiety in full-term pregnancy and its influence on childbirth: a randomized controlled trial. *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine*, 31(8), 1058-1065.
- Genz, B. A. (2001). Alternative therapies for the management of pain in labor and delivery. *Clinical obstetrics and gynecology*, 44(4), 704-732.
- Goyal, M., Singh, S., Sibinga, E. M., Gould, N. F., Rowland-Seymour, A., Sharma, R., . . . Shihab, H. M. (2014). Meditation programs for psychological stress and well-being: a systematic review and meta-analysis. *JAMA internal medicine*, 174(3), 357-368.
- Handayani, R., Fajarsari, D., Asih, D. R. T., & Rohmah, D. N. (2014). Pengaruh terapi murottal Al-Qur'an untuk penurunan nyeri persalinan dan kecemasan pada ibu bersalin kala I Fase Aktif. *Jurnal ilmiah kebidanan*, 5(2), 1-15.
- Hanley, M., Shields, D., & Anderson, M. (2018). Living the experience of therapeutic touch. *American Holistic Nurses Association*, 38(5), 12-27.
- Hanley, M. A., Coppa, D., & Shields, D. (2017). A practice-based theory of healing through therapeutic touch: advancing holistic nursing practice. *Journal of Holistic Nursing*, 35(4), 369-381.
- Hermiana, C. W., & Wirajaya, A. (2015). The Conny Method: Menjalani Kehamilan dan Persalinan dengan Tenang, Nyaman, Bahagia, serta Penuh Percaya Diri. *Jakarta: Gramedia*.
- Hernández, U. R., Rodríguez, L. C., Gómez, U. R., Martínez, M. O., Hernández, L. J., Ramírez, M. I. T., & Galaviz, J. L. G. (2006). Música de Mozart y su efecto antiestrés en la etapa prenatal. *Boletín Clínico Hospital Infantil del Estado de Sonora*, 23(2), 85-92.
- Hipnostetri, A. Y. (2010). Rileks, Nyaman Dan Aman Saat Hamil Dan Melahirkan (Hypnotetry: Relax, Comfortable and Safe During Pregnancy and Childbirth). *Jakarta: Gagas Media*.
- Karaduman, S., & Akköz Çevik, S. (2020). The effect of sacral massage on labor pain and anxiety: A randomized controlled trial. *Japan Journal of Nursing Science*, 17(1), e12272.
- Kuswandi, L. (2014). Gentle Hypnobrithing a Gentle Way To Give Birth. In: *Pustaka Bunda*, Jakarta.
- Marmi, D. (2013). Intranatal care asuhan kebidanan pada persalinan. *Yogyakarta: Pustaka Pelajar*.
- Nikmah, A. N., Prasetyanti, D. K., Winarti, E., Meireza, K., & Ogasawara, H. (2022). Effect Endorphin Massage on Anxiety Labor Levels of First Stage. *Journal Of Nursing Practice*, 5(2), 261-265.
- Pinar, S. E., & Demirel, G. (2021). The effect of therapeutic touch on labour pain, anxiety and childbirth attitude: A randomized controlled trial. *European Journal of Integrative Medicine*, 41, 101255.

- utra, S. R. (2016). *Cara Mudah Melahirkan dengan Hypnobirthing*: Laksana.
- Reiner, K., Tibi, L., & Lipsitz, J. D. (2013). Do mindfulness-based interventions reduce pain intensity? A critical review of the literature. *Pain Medicine*, *14*(2), 230-242.
- Rondung, E., Ternström, E., Hildingsson, I., Haines, H. M., Sundin, Ö., Ekdahl, J., . . . Baylis, R. (2018). Comparing internet-based cognitive behavioral therapy with standard care for women with fear of birth: Randomized controlled trial. *JMIR mental health*, *5*(3), e10420.
- Saisto, T., & Halmesmäki, E. (2003). Fear of childbirth: a neglected dilemma. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, *82*(3), 201-208.
- Salehi, F., Pourasghar, M., Khalilian, A., & Shahhosseini, Z. (2016). Comparison of group cognitive behavioral therapy and interactive lectures in reducing anxiety during pregnancy: A quasi experimental trial. *Medicine*, *95*(43), e5224.
- Sembiring, D. B. (2023). Endorphin Massage and Deep Back Massage for Pain During the Active Phase I of Maternity Mothers. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, *8*(S1), 13-18.
- Simkin, P., & Bolding, A. (2004). Update on nonpharmacologic approaches to relieve labor pain and prevent suffering. *Journal of midwifery & women's health*, *49*(6), 489-504.
- Solehati, T., Sholihah, A. R., Rahmawati, S., Marlina, Y., & Kosasih, C. E. (2024). Terapi Non-Farmakologi Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Sectio Caesarea: Systematic Review. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, *14*(1), 91-106.
- Suciati, L., Maternity, D., & Susilawati, D. Y. (2020). Efektifitas Terapi Musik Klasik Lullaby Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal kebidanan*, *6*(2), 155-160.
- Sunarmi, A., Haksari, E. L., & Fitriahadi, E. (2022). Childbirth counseling by WhatsApp group to reduce the anxiety of primigravida. *International Journal of Health & Medical Sciences*, *5*(3), 193-200.
- Suparti, S. (2018). *Pengaruh terapi kognitif behavior terhadap kecemasan ibu bersalin di UPTD Rumah Bersalin Paten Kota Magelang Tahun 2018*. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang,
- Suryana, D. (2012). *Terapi Musik: Music Therapy 2012*: CreateSpace Independent Publishing Platform.
- Trisetiyaningsih, Y., Wulansari, A., & Anto, Y. V. (2018). Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Perubahan Skor Kecemasan Ibu Bersalin Kala I Fase Laten. *Media Ilmu Kesehat*, *7*(1), 1-11.
- Turan, N. (2015). The importance of therapeutic touch in intensive care unit. *Acibadem Univ Health Science J*, *6*, 134-139.
- Uçar, T., & Golbasi, Z. (2019). Effect of an educational program based on cognitive behavioral techniques on fear of childbirth and the birth process. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, *40*(2), 146-155.
- Veringa-Skiba, I. K., Ziemer, K., de Bruin, E. I., de Bruin, E. J., & Bögels, S. M. (2022). Mindful awareness as a mechanism of change for natural childbirth in pregnant women with high fear of childbirth: a randomised controlled trial. *BMC pregnancy and childbirth*, *22*(1), 47.
- Westerneng, M., De Cock, P., Spelten, E. R., Honig, A., & Hutton, E. K. (2015). Factorial invariance of pregnancy-specific anxiety dimensions across nulliparous and parous pregnant women. *Journal of Health Psychology*, *20*(2), 164-172.

- Wulandari, A. N., & Susanti, B. A. (2019). The effect of mindfulness therapy on the pregnant women's anxiety level in facing childbirth. *Int J Commun Med Public Health*, 6, 3754-3759.
- Yana, R., & Utami, S. (2016). *Efektivitas Terapi Murottal Al-qur'an Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. Riau University,
- Zuwariah, N., Masruroh, N., & Anggraini, F. D. (2024). The Effectiveness Of Al-Qur'an Murottal Therapy And Childbirth Assistance With Anxiety Levels Of Childbirth Mothers. *Migration Letters*, 21(S2), 1363-1368.