

**PENGARUH METODE ZILGREI DAN ENDHORPHINE MASSAGE
PADA IBU INPARTU PRIMIGRAVIDA TERHADAP LAMANYA
KALA I FASE AKTIF DI RS DEWI SARTIKA
KOTA KENDARI TAHUN 2019**



NASKAH PUBLIKASI

OLEH

IKA KARTIKA SRI SUGIARTO
NIM. P00312013011

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
PRODI D-IV KEBIDANAN
2019**

**PENGARUH METODE ZILGREI DAN ENDHORPHINE MASSAGE
PADA IBU INPARTU PRIMIGRAVIDA TERHADAP LAMANYA
KALA I FASE AKTIF DI RS DEWI SARTIKA
KOTA KENDARI TAHUN 2019**

Ika Kartika Sri Sugiarto¹, Askrening², Elyasari²

¹Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

²Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari

ABSTRACT

Background: First-stage labor in mothers in labor usually experiences labor pain with duration, frequency and strength increasing every time so mothers in the first stage need comfort to reduce labor pain. Endorphin massage can reduce labor pain that occurs. To prevent other actions in helping mothers or babies not to experience things that are outside the normal time process, one of them can be done with the Zilgrei Method, namely with movements and breathing exercises that are prepared from the first stage to the active phase. interrelated to be aligned so that the cervix is not stiff (Suprati, 2006).

Aim: The aim of this study was to determine the effect of the Zilgrei method and endorphine massage on primigravida in part mothers on the duration of the active phase I at the Dewi Sartika Hospital in Kendari City in 2018.

Research method: The type of research used is True Experimental with the One Pre Test only group approach. a population of 44 primigravida mothers during the active phase. The sampling technique is accidental sampling with a total sample of 44 respondents. 22 respondents in the intervention group and 22 respondents in the control group. Data collection uses a checklist and partograph sheet to monitor the management of zilgrei and endorphin massage methods. Data analysis using unpaired t test.

Results: The results obtained were p value (0,002) < α (0,05) which means that there was an effect of zilgrei method and endorphin massage on the progress of the first phase of active labor in primigravida at the Dewi Sartika Hospital Kendari City in 2019.

Keywords: zilgrei method, endorphin massage, active phase I.

PENDAHULUAN

Persalinan normal menurut WHO (*World Health Organization*) adalah persalinan yang dimulai secara spontan, beresiko rendah pada awal persalinan dan tetap demikian selama proses persalinan, bayi lahir secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan 37-42 minggu lengkap dan setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi sehat (JNPK-KR Depkes RI, 2012).

Menurut UNICEF mengawali tahun 2019 terdapat 395.000 persalinan terjadi diseluruh dunia. Hampir setengah kelahiran ini diestimasikan berasal dari 8 negara diseluruh dunia yaitu, India, China, Nigeria, Indonesia,

Amerika Serikat dan Republik Kongo (WHO, 2019).

Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42), lahir spontan dengan presentase belakang kepala berlangsung dalam 18-24 jam tanpa komplikasi baik pada ibu ataupun janin (Prawirohardjo, 2014).

Sekitar 25-50% kematian wanita usia subur di negara miskin disebabkan oleh masalah kehamilan dan persalinan, dan nifas. Pada tahun 2015, WHO memperkirakan di seluruh dunia setiap tahunnya lebih dari 585.000 ibu hamil meninggal saat hamil atau bersalin (Kemenkes RI, 2015).

Pada tahun 2013 Penyebab terbesar kematian yaitu perdarahan sebesar 30,3%, hipertensi 27,1%, infeksi 7,3%, partus lama 1,8% dan lain-lain 40,8%. Perlu diketahui bahwa partus lama selama proses persalinan dapat menyebabkan infeksi, kehabisan tenaga, dehidrasi pada ibu, robekan portio, asfiksia pada bayi, dan perdarahan post partum (Infodatin Ibu, 2014).

Persalinan normal terjadi melalui empat kala persalinan, dimulai dari kala I (pembukaan 0-10 cm), kala II (kala pengeluaran), kala III (kala uri), kala IV (kala pengawasan). Proses dinamik dari persalinan meliputi empat komponen adalah *passager* (janin), *passage* (pelvis ibu), *power* (kontraksi uterus) dan *psikis* (status emosional ibu). Bila persalinan dimulai interaksi antara *passager*, *passage*, *power*, dan *psikis* harus sinkron untuk terjadinya kelahiran pervaginam secara spontan (Lockhart A & Saputra L, 2014).

Persalinan kala I pada ibu inpartu biasanya mengalami nyeri persalinan yang durasi, frekuensi dan kekuatannya semakin meningkat setiap waktu sehingga ibu inpartu kala I membutuhkan kenyamanan untuk mengurangi nyeri persalinan. Oleh karena itu dalam bidang kedokteran terutama bidang anesthesiologi telah mengembangkan berbagai macam pengobatan untuk mengurangi rasa sakit dan ketakutan selama proses persalinan.

rasa sakit Upaya menghilangkan dapat dilakukan secara nonfarmakologi dan farmakologi. Dari segi resiko metode nonfarmakologi atau tanpa obat atau metode pertolongan sendiri adalah bahwa tidak ada efek samping secara klinis, wanita bisa memilih metode sendiri sesuai keinginannya dan pasangannya juga memegang peranan penting selain itu metode non farmakologi juga lebih alami dan bisa digunakan di rumah dan di rumah sakit. Metode ini sangat berguna untuk mengalihkan pikiran wanita dari nyeri dan ia merasa lebih terkontrol pada saat partus (Abraham, 2014).

Metode nonfarmakologi yang sudah dikenal antara lain, homeopathy, pijat aromaterapi dalam persalinan, hipnosis, visualisasi persalinan, teknik auditori dan image visual persalinan, relaksasi, posisi melahirkan, palates, endorphin massage, hypnobirthing, akupuntur, alif dan zikir (Danuatmaja, 2008).

Nyeri persalinan yang terjadi dapat dikurangi dengan pemberian teknik *Endorphin massage* sehingga dapat mengurangi nyeri persalinan yang terjadi. *Endorphin massage* bisa menjadi salah satu usaha induksi alami, karena saat melakukan endorphin massage hormon oksitosin akan keluar dan ini bisa mengurangi rasa tidak nyaman atau rasa nyeri saat persalinan kala I.

Rasa tidak nyaman pada ibu bersalin kala I bisa berdampak meningkatnya sekresi adrenalin. Salah satu efek adrenalin adalah kontraksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke janin menurun. Pada fase ini kontraksi makin lama, semakin kuat, dan semakin sering yang dapat menimbulkan kecemasan. Penurunan aliran darah juga menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya proses persalinan hingga dapat menyebabkan persalinan lama. Melemahnya kontraksi rahim merupakan penyebab terbanyak terjadinya partus lama (Kumarawati, 2010).

Banyak upaya untuk mengefektifkan his antara lain: tehnik ambulasi, perubahan posisi, mengosongkan kandung kemih, stimulasi puting dan pemberian makan dan minum serta mengurangi stresor dan kelelahan ibu juga efektif meningkatkan frekuensi his (Kumarawati, 2010).

Untuk mencegah tindakan lain dalam menolong ibu atau bayi agar tidak mengalami hal-hal yang diluar proses waktu normal, salah satunya dapat dilakukan dengan metode zilgri, yaitu dengan gerakan dan latihan pernapasan yang dipersiapkan sejak kala I tepatnya pada fase aktif diharapkan kerja otot-otot panggul yang salin berkaitan menjadi selaras sehingga mulut rahim tidak kaku, dan adanya

potensi otot-otot rahim untuk mendorong janin menuju jalan lahir, latihan tarikan dan hembusan napas membantu ibu mengumpulkan tenaga untuk mendorong janin ke posisi ideal untuk melahirkan normal (Suprapti, 2006).

Zilgrei merupakan salah satu teknik mengurangi nyeri persalinan. Hal ini dikarenakan 85% penyebab sakit punggung maupun nyeri persalinan sama, yaitu asimetri tubuh. Asimetri tubuh adalah gangguan ketidakseimbangan dalam menempatkan beban dan gerakan salah satu sisi tubuh, misalnya aktivitas tubuh pada sisi kanan saja atau beban tubuh pada sisi kanan saja (Danuatmaja, 2008).

Menurut Manuaba (2010) primigravida adalah keadaan dimana seorang wanita mengalami masa kehamilan untuk pertama kalinya. Dengan kemungkinan beresiko tinggi maka diperlukan pengawasan antenatal yang ketat. Ibu dengan primigravida yang menghadapi proses persalinan tentu mengalami lama persalinan yang lebih lama dibandingkan ibu multigravida yaitu untuk primigravida kala I bisa mencapai 12,5 jam, kala II 80 menit, kala III : 10 menit, dan kala IV 2 jam. Persalinan kala I pada ibu primigravida lebih lama 2,5 jam dibandingkan pada ibu multigravida (Rukiyah et al, 2012). Durasi yang lebih lama tersebut tentu membuat rasa sakit, nyeri dan tidak nyaman yang dirasakan oleh ibu menjadi lebih panjang untuk itu diperlukan beberapa metode seperti metode Zilgrei dan endorphine massage untuk mempercepat proses kala I pada ibu primigravida.

Apabila metode Zilgrei dan endorphine massage dikombinasikan menjadi suatu metode yang menggabungkan gerakan, perubahan posisi, latihan pernapasan, dan pijatan ringan yang dipersiapkan sejak kala I persalinan diharapkan kerja otot-otot panggul yang saling berkaitan menjadi selaras sehingga mulut rahim tidak kaku, dan menjadi potensi untuk mendorong janin menuju jalan lahir.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurrochmi,dkk (2014) metode zilgrei maupun endorphin massage memberikan efek positif yang dapat membuat tahap-tahap pembukaan menjadi lancar dan dapat mendorong janin pada posisi yang ideal.

pada tahun 2018 periode bulan Januari sampai Juni tahun 2018 jumlah persalinan normal di RS Dewi Sartika Sebanyak 440 persalinan normal dengan jumlah persalinan primigravida sebanyak 172 persalinan. Dari 172 persalinan primigravida sebanyak 36 ibu bersalin mengalami partus macet (Profil RS Dewi Sartika, 2018).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh metode zilgrei dan endorphine massage pada ibu inpartu primigravida terhadap lamanya kala I fase aktif di RS Dewi Sartika Kota Kendari tahun 2018”

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode Analitik dengan pendekatan *True Eksperimental*. Rancangan dalam penelitian ini menggunakan *Post test only control group design* (Creswell, 2016)

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Ruang Bersalin RSU Dewi Sartika Kota Kendari Sulawesi Tenggara.

Waktu Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Mei 2019 sampai Juni 2019.

Populasi Dan Sampel

a. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin primigravida di RSU Dewi Sartika Kota Kendari Sulawesi Tenggara periode Januari sampai Juni tahun 2018 sebanyak 172 orang

b. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu bersalin primigravida di RSU Dewi Sartika Kota Kendari Sulawesi Tenggara periode Januari sampai Juni tahun 2018 sebanyak 44 orang. Rumus pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

$$n = 25\% \times N$$

Keterangan :

n = jumlah sampel

N= jumlah populasi

$$n = 25\% \times N$$

$$n = 25\% \times 172 = 43$$

$$= 44 \text{ orang (sampel penelitian)}$$

(Arikunto, 2002)

Jenis Dan Sumber Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif yang berbentuk angka atau bilangan. Sesuai dengan bentuknya, data kuantitatif dapat diolah atau dianalisis menggunakan teknik perhitungan matematika atau statistika.

2. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer pada penelitian ini adalah data hasil observasi menggunakan partograf untuk mengetahui kemajuan persalinan.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari RSUD Dewi Sartika Kota Kendari.

Pengolahan Dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan dengan bantuan program computer SPSS. Data disusun terlebih dahulu supaya dihasilkan data yang mudah diolah dengan langkah-langkah penyusunan data dan mengklasifikasikan data.

Langkah-langkah pengolahan data yang dilakukan adalah sebagai berikut: penyuntingan (*editing*), pengkodean (*coding*), tabulasi (*tabulating*), dan *Entry data*.

2. Analisa Data

a. Analisis Univariat

Penelitian ini terdiri dari karakteristik umum dan khusus. Karakteristik umum dari penelitian ini yang merupakan karakteristik responden dari inisial nama, usia, pendidikan, pekerjaan. Karakteristik khusus dari penelitian ini terdiri dari variabel dependen dan variabel independen. Variabel independen adalah metode zilgri dan masase

endorfin dan variabel dependen adalah lama kala I fase aktif.

Data diolah dan disajikan kemudian dipresentasikan dan uraikan dalam bentuk table dengan menggunakan

$$\text{rumus: } n = \frac{f}{X} K$$

Keterangan :

f:variabel yang diteliti

n :jumlah sampel penelitian

K:konstanta (100%)

X:Persentase hasil yang dicapai

c. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel yaitu mengetahui pengaruh metode zilgri dan endhophine massage terhadap lamanya kala I fase aktif pada ibu primigravida. Jenis data pada analisis bivariat antara variabel independen dan variabel dependen adalah interval dan rasio . Maka analisis yang digunakan adalah *uji Mann Whitney* .

HASIL

Melalui penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari pada bulan Mei 2019 untuk mengetahui pengaruh metode zilgri dan endhorphine massage pada ibu inpartu primigravida terhadap lamanyakala I fase aktif dimana dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan partograf, kemudian dilakukan pengolahan data sesuai dengan tujuan penelitian, selanjutnya dibahas dalam bentuk tabel disertai dengan penjelasan, sebagai berikut:

Tabel 2
Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur

Usia	Jumlah (n)	Persentase (%)
<20 - >35 tahun	7	15,9
20-35 tahun	37	84,1
Total	44	100

Pada tabel 2 menunjukkan sebanyak 44 responden terdapat 7 responden (15,9%) yang memiliki usia berisiko yaitu <20- >35 tahun. Selain itu terdapat 37

responden (84,1%) yang bukan berada pada usis berisiko yaitu 20-35 tahun.

Tabel 3
Distribusi Metode Zilgrei Dan Endorfin Massage Pada Kelompok Intervensi terhadap kemajuan persalinan kala I

Kelompok	Lambat		Cepat		Total
	Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)	
Intervensi	6	27,3	16	72,7	22
Total	21	100	23	100	100

Pada tabel 3 menunjukkan dari total 22 orang kelompok yang diberi perlakuan metode zilgrei dan endorfin massage (kelompok intervensi) terdapat 6 responden (27,3%) yang mengalami persalinan kala I yang lambat atau lama persalinan >6 jam dan sebanyak 16 responden (72,7%) yang mengalami persalinan kala I yang cepat ≤6 jam.

Tabel 4
Uji Normalitas Data Metode Zilgrei Dan Endorfin Massage Pada Kelompok Intervensi terhadap kemajuan persalinan kala I

intervensi dan kontrol METODE ZILGREI		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistis c	df	Sig.	Statistis c	df	Sig.
KEMAJUAN PERSALINAN KALA I	tidak dilakukan metode zilgrei	.430	22	.000	.590	22	.000
	dilakukan metode zilgrei	.452	22	.000	.561	22	.000

Pada tabel 5 menunjukkan uji normalitas data yang digunakan adalah Uji Kolmogorov-Smirnov dengan nilai signifikansi 0,000 dimana nilai signifikansi kurang dari 0,05 yang menunjukkan data berdistribusi tidak normal dan uji penelitian yang digunakan adalah uji Mann Whitney.

Tabel 5
Pengaruh Metode Zilgrei Dan Endorfin Massage Pada Kelompok Intervensi Dan Kontrol

Kelompok	(n)	Mean	Nilai p
Intervensi	22	288,36	0,002
Kontrol	22	366,86	

SD Kelompok Intervensi 92,1; kelompok Kontrol 57,1

Pada tabel 4 menunjukkan dari 44 responden yang terdiri 22 orang kelompok intervensi dan 22 orang kelompok kontrol. Nilai rerata yang diperoleh untuk kelompok intervensi yaitu 288,36 dengan nilai SD 92,1 dan kelompok kontrol memiliki nilai rerata 366,86 dengan nilai SD

57,1. Nilai P value yang diperoleh adalah 0,002, dimana nilai $p < \alpha(0,05)$ atau $0,002 < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh pemberian metode zilgrei dan endorfin massage pada kemajuan persalinan kala I pada ibu inpartu primigravida.

PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian True Eksperimental dalam bentuk Post test only control group design dengan menggunakan dua kelompok sampel yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Dalam prosesnya pada kelompok intervensi diberi perlakuan satu kali diawal penelitian lalu peneliti mengecek hasil observasi di akhir penelitian. Pada kelompok kontrol responden tidak diberi perlakuan dan pada akhir penelitian, peneliti langsung menilai hasil observasi untuk dibandingkan hasilnya antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Tabel 2 menunjukkan sebanyak 44 responden terdapat 7 responden (15,9%) yang memiliki usia beresiko yaitu $<20- >35$ tahun. Selain itu terdapat 37 responden (84,1%) yang bukan berada pada usis berisiko yaitu 20-35 tahun.

Pada tabel 3 menunjukkan dari total 22 orang kelompok yang diberi perlakuan metode zilgrei dan endorfin massage (kelompok intervensi) terdapat 6 responden (27,3%) yang mengalami persalinan kala I yang lambat atau lama persalinan >6 jam dan sebanyak 16 responden (72,7%) yang mengalami persalinan kala I yang cepat ≤ 6 jam. Sedangkan dari 22 orang kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan metode zilgrei dan endorfin massage terdapat 15 responden (68,2%) yang mengalami persalinan lambat dimana lama persalinan >6 jam dan sebanyak 7 responden (31,8%) mengalami persalinan kala I yang cepat atau ≤ 6 jam.

Proses persalinan identik dengan rasa nyeri. Nyeri pada persalinan kala I merupakan proses fisiologis yang disebabkan oleh proses dilatasi serviks, hipoksia otot uterus saat kontraksi, iskemia korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim dan kompresi saraf serviks (Bandiyah, 2009). Pembukaan serviks juga terjadi akibat kerja uterus dan tekanan berlawanan oleh kantung ketuban dan bagian janin yang turun, kepala janin yang menekan serviks akan menyebabkan fundus uteri berkontraksi dan membantu pembukaan serviks secara efisien.

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon ketokolamin dan steroid yang berlebihan. Hormon ini dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah dan memperlambat lamanya kala I persalinan. Banyak metode yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan sehingga persalinan dapat berjalan lancar, salah satunya adalah zilgrei dan endorfin massage.

Tabel 3 menunjukkan terdapat 16 responden (72,7%) yang persalinan Kala I berlangsung cepat atau <6 jam karena disebabkan oleh intervensi metode zilgrei dan endorfin massage. Metode zilgrei terdiri atas latihan pernafasan, gerakan maupun posisi yang dapat membuat otot panggul menjadi selaras dan persalinan dapat berjalan lancar. Zilgrei merupakan salah satu teknik mengurangi nyeri persalinan dan mempercepat proses persalinan. Hal ini dikarenakan 85% penyebab sakit punggung maupun nyeri persalinan sama, yaitu asimetri tubuh. Asimetri tubuh adalah gangguan ketidakseimbangan dalam menempatkan beban dan gerakan salah satu sisi tubuh, misalnya aktivitas tubuh pada sisi kanan saja atau beban tubuh pada sisi kanan saja. Latihan zilgrei berefek meringankan ibu hamil dan memperbaiki asimetri tubuh sehingga ibu menjadi “bebas seperti burung”. Latihan ini juga berpengaruh meringankan rasa sakit saat persalinan. Bukan hanya itu, 70% kehamilan “macet” akibat janin sungsang atau janin terlalu besar sehingga divonis untuk operasi caesar, tetapi dapat diatasi dengan metode ini ibu hanya berpikir logis, mudah mengikuti intruksi, dan memiliki disiplin tinggi menjalani hidup berpeluang besar mendapatkan manfaat optimal terapi ini (Danuatmaja, 2008)

sedangkan endorfin massage adalah teknik sentuhan ringan yang diberikan pada ibu bersalin untuk mengurangi rasa tidak nyaman selama proses persalinan dan meningkatkan relaksasi dengan memicu

perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Endorfin massage merupakan terapi yang cukup penting diberikan pada wanita hamil pada saat menjelang persalinan. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman (Nurochmi, dkk. 2014).

Kala I fase aktif dimulai dari pembukaan 4 sampai 10 cm. Normalnya, sesuai dengan panduan partograf, fase ini membutuhkan waktu \pm 6 jam. Oleh karena itu, fase aktif persalinan dikatakan memanjang jika lamanya melebihi 6 jam atau 360 menit. Sebenarnya banyak faktor yang mempengaruhi kemajuan persalinan, namun kebanyakan primipara merespon nyeri dengan rasa takut dan cemas yang dapat meningkatkan sekresi ketokolamin (epinefrin dan norepinefrin) yang menghambat pembukaan serviks kala I fase aktif persalinan (Yuliatun, 2008).

Menurut Rahayu (2011) faktor usia ibu bersalin yang beresiko (<20 tahun dan >35 tahun) dapat mempengaruhi lama proses persalinan dikarenakan salah satu penyebab kelainan his dapat menyebabkan partus lama terutama ditemukan pada primigravida, khususnya primigravida tua, sedangkan pada multipara ibu banyak ditemukan kelainan yang bersifat inersia uteri.

Menurut Winkjosastro (2005), usia ibu merupakan salah satu faktor risiko yang berhubungan dengan kualitas kehamilan atau berkaitan dengan kesiapan ibu dalam reproduksi. Pada ibu dengan usia kurang dari 20 tahun, perkembangan alat-alat reproduksi belum matang, sehingga timbul komplikasi persalinan, sedangkan pada ibu dengan usia lebih dari 35 tahun, mulai terjadi regresi sel-sel tubuh terutama endometrium sehingga menyebabkan proses kehamilan dan persalinan menjadi beresiko.

Dari hasil penelitian yang dilakukan bahwa sebagian besar ibu bersalin menjalani kala I fase aktif tidak lebih dari 6 jam atau 360 menit. Pada tabel 4 rata-rata responden kelompok intervensi menjalani kala I selama 288,36 menit dan kelompok kontrol 366,86 menit. Lama kala I fase aktif tercepat yaitu 100 menit dan terlama 458 menit dengan nilai P value yang diperoleh $0,002 < \alpha$ atau $(0,002 < 0,05)$ dimana hal ini

menunjukkan bahwa baik metode zilgrei maupun endorfin massage, kedua metode ini memberikan efek positif yang dapat membuat tahap pembukaan menjadi lancar dan dapat mendorong janin pada posisi yang ideal serta nyeri yang dirasakan oleh ibu inpartu dapat berkurang.

KESIMPULAN

1. sebanyak 44 responden terdapat 7 responden (15,9%) yang memiliki usia beresiko yaitu <20 dan >35 tahun. Selain itu terdapat 37 responden (84,1%) yang bukan berada pada usia beresiko yaitu 20 dan 35 tahun.
2. Terdapat 16 responden (72,7%) mengalami persalinan kala I yang cepat ≤ 6 jam dimana sebanyak 7 responden (31,8%) mengalami persalinan kala I yang cepat atau ≤ 6 jam.
3. Ada pengaruh metode zilgrei dan endorphine massage pada ibu inpartu primigravida terhadap lamanya kala I fase aktif dengan nilai Nilai P value yang diperoleh adalah 0,002, dimana nilai $p < \alpha (0,05)$ atau $0,002 < 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh pemberian metode zilgrei dan endorfin massage pada kemajuan persalinan kala I pada ibu inpartu primigravida.

Saran

1. Penatalaksanaan metode zilgrei dan endorfin massage pada pelayanan kesehatan sebaiknya dilakukan dengan baik dan benar serta sesuai prosedur yang telah ditetapkan.
2. Bagi ibu yang akan menghadapi persalinan diharapkan dapat bekerjasama dengan baik terhadap tenaga kesehatan dalam penatalaksanaan metode zilgrei dan endorfin massage.
3. Penelitian lanjutan perlu dilakukan untuk lebih menyempurnakan pembahasan dan penggunaan intervensi lain untuk menstimulasi kemajuan persalinan pada kala I fase aktif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, Peter (2014). *Panduan kesehatan dalam kehamilan*. Jakarta: Karisma
- Arikunto, S (2002). *prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Bandiyah, Siti. (2009). *Kehamilan,*

- Persalinan, Dan Gangguan Kehamilan.* Yogyakarta; Nuha Medika.
- Chapman Vicky, *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Kelahiran.* Jakarta: EGC
- Creswell, John (2016). *Research Design : Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif Dan Campuran.* Jakarta: Pustaka Pelajar
- Danuatmaja, Bonny (2008). *Persalinan normal tanpa rasa sakit.* Jakarta: Pustaka Swara
- INFODATIN Ibu (2014), *Mother's Day Status Kesehatan Ibu,* kementerian kesehatan RI
- JNPK-KR Depkes RI.(2012). *Kementerian Kesehatan republik Indonesia.* Jakarta
- Kemenkes RI(2012-2015). *Profil kesehatan Indonesia,* Jakarta.
- Kumarawati, E (2010). *Pengaruh Pemberian Pocari Sweat Terhadap Kualitas His Persalinan.*
- Kuswandi, Lany (2011). *Kehamilan dan Persalinan Dengan Hypnobirthing.* Jakarta : PT Buana Ilmu Populer Kelompok Gramedia.
- Koekoeh, H, dkk. (2012). *Intesitas Nyeri Persalinan Dan Relaksasi Pernapasan.* Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes. Vol. III No 4, ISSN:2086-3098
- Manuaba, IGB (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri.* Jakarta : EGC
- Mander, Rosemary (2004). *Nyeri peralihan.* Jakarta : EGC
- Maulida, Reista Dewi & Astuti D.P. (2017). *Penerapan Metode Zilgrei Pada Ibu Inpartu Primigravida Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Mirit Kabupaten Kebumen Tahun 2017.* Stikes Muhammadiyah Gombong
- Mongan, M (2009) *Hypno birthing : Metode Melahirkan Secara Aman, Mudah Dan Nyaman.* Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurrochmi, dkk (2014). *Pengaruh Kombinasi Metode Zilgrei Dan Endorphine Massage Pada Ibu Inpartu Primigravida Terhadap Lamanya Kala I Fase Aktif Di RSUD Indramayu Periode April-Mei 2013*
- Prawirohardjo, Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan.* Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rukiyah, Yeyeh . (2012) *Asuhan Kebidanan Persalinan Fisiologis & Patofisiologis.* Yogyakarta : Nuha Medika
- Saifuddin, Abdul Bari (2008). *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal.* Jakarta : Bina Pustaka
- Setiadi, (2007). *Riset Keperawatan,* Surabaya: GRAHA ILMU.
- Simpkin Penny & Ancheta (2000). *Buku Saku Persalinan.* Jakarta: EGC
- Suprapti (2006). *Pengaruh Metode Zilgrei Terhadap Durasi Persalinan Kala II Pada Ibu Inpartu Di Bidan Praktek Swasta(BPS) Sukemi.* Poltekkes Malang. Malang
- Syaflindawati, dkk (2015). *Pengaruh Upright Position Terhadap Lama kala I fase Aktif Pada Primigravida.* FK UNAND.
- Tesno, Fat (2011). *Obsteteri dan Ginekologi.* Kendari
- UNICEF. (2019). *UN News (On The First Day Of 2019, Over 395.000 Babies To Be Born Worldwide).*
- Walsh, V (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 2.* Jakarta: EGC
- Yeni, dkk (2015). *Pengaruh Massase Pada Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Laten Persalinan Normal Melalui Peningkatan Kadar Endorfin.* Jurnal Kesehatan Andalas
- Yuliatun, Laily. (2008). *Penanganan Nyeri Persalinan Dengan Metode Nonfarmakologi.* Malang; Bayumedia