

EFEKTIVITAS ENDORPHINE MESSAGE UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA IBU POST PARTUM SC DI RUMAH SAKIT UMUM SIAGA MEDIKA PURBALINGGA

Nur Oktariani¹, Siti Haniyah², Feti Kumala Dewi³

^{1,2,3}Universitas Harapan Bangsa

*Email: nuroktariani31@gmail.com

ABSTRAK

Persalinan caesar berisiko karena melibatkan pembuatan sayatan melalui dinding perut dan dinding rahim. Pasien setelah operasi caesar mengalami rasa sakit. Terapi nonfarmakologi dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain teknik distraksi, relaksasi, stimulasi kulit, dan pijat. Peneliti melakukan pada hari pertama setelah tindakan SC. Pijat punggung merangsang titik-titik tertentu di sepanjang meridian tulang belakang. Titik ini dibawa oleh serabut saraf besar ke formasio retikuler tubuh, talamus, dan sistem limbik, di mana tubuh melepaskan endorfin. Tujuan untuk mengetahui efektivitas endorfin massage untuk meredakan nyeri pada operasi caesar postpartum di RSUD Siaga Medika Purbalinga. Metode penelitian quasy eksperimen dengan desain kelompok kontrol pre-post test non-acak digunakan untuk penelitian ini. Prosedur sampel termasuk pemilihan 56 pasien secara acak. Skala penilaian skala pengukuran nyeri numerik berfungsi sebagai alat pengukur. Analisis data uji menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata sebesar 28 tahun, pengalaman nyeri pasien sebagian besar pernah mengalami nyeri (62,5%) dan penggunaan obat yang paling dominan yaitu tidak mengonsumsi obat (60,7%). Skala nyeri pada kelompok kontrol didapatkan nilai rata-rata skala nyeri sebelum $5,29 \pm 0,810$ dan rata-rata nyeri sesudah sebesar $5,11 \pm 0,786$. Sedangkan pada kelompok eksperimen rata-rata nilai nyeri sebelum perlakuan $5,32 \pm 0,612$ dan rata-rata sesudah perlakuan $4,96 \pm 0,576$. Terdapat perbedaan pemberian endorfin massage untuk pereda nyeri sebelum dan sesudah melahirkan pasien operasi caesar di RSUD Siaga Medika Purbalinga berbeda pada kelompok kontrol dengan p value 0,025 ($p < 0,05$) dan eksperimen dengan p value 0,002 ($p < 0,05$)

Kata Kunci : Sectio Caesarea, Nyeri dan Endorphine Message

ABSTRACT

Caesarean delivery is risky because it involves making an incision through the abdominal wall and uterine wall. The patient after cesarean section experiences pain. Non-pharmacological therapy can be done in various ways, including distraction techniques, relaxation, skin stimulation and massage. Researchers carried out on the first day after the SC action. Back massage stimulates specific points along the spinal meridians. This point is carried by large nerve fibers to the body's reticular formation, thalamus, and limbic system, where the body releases endorphins. Objective is to determine the effectiveness of endorfin massage to relieve pain in the postpartum caesarean section at Siaga Medika Hospital in Purbalinga. A quasy experimental research method with a non-random pre-post test control group design was used

for this study. The sample procedure included random selection of 56 patients. The numerical pain measurement scale rating scale serves as a measuring device. Analysis of test data using the Wilcoxon test. The results showed that with an average of 28 years, the majority of patients experienced pain (62.5%) and the dominant use of drugs was not taking drugs (60.7%). The pain scale in the control group obtained an average pain scale value before 5.29 ± 0.810 and an average pain after was 5.11 ± 0.786 . Whereas in the experimental group the average pain value before treatment was 5.32 ± 0.612 and the average after treatment was 4.96 ± 0.576 . There are differences in giving endorphin massage for pain relief before and after giving birth to caesarean section patients at Siaga Medika Purbalingga General Hospital, different in the control group with a p value of 0.025 ($p < 0.05$) and the experiment with a p value of 0.002 ($p < 0.05$)

Keywords: Sectio Caesarea, Pain and Endorphine Message

PENDAHULUAN

Setelah plasenta lahir, masa nifas (puerperium) dimulai dua jam kemudian dan dapat diperpanjang hingga enam minggu. Perawatan nifas perlu dilakukan karena masa nifas merupakan masa kritis bagi ibu dan anak. Menurut perkiraan, 50% kematian pascapersalinan menimpa wanita dan 50% kematian pascapersalinan terjadi selama 24 jam pertama kehidupan. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa 810 wanita meninggal pada tahun 2017 karena penyebab yang dapat dihindari terkait kehamilan dan persalinan. Sekitar 86% (25.000) dari perkiraan kematian ibu di seluruh dunia terjadi di Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan (WHO, 2019).

Angka Kematian ibu di Indonesia masih tinggi, yaitu 359 per 100.000 kelahiran hidup, menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2019. Salah satu target Sustainable Development Goals (SDGs) adalah menurunkan angka kematian ibu (AKI) (SDGs). Sekitar 30-80% dari semua persalinan di Indonesia terjadi melalui operasi caesar, dan penelitian menunjukkan 90% peningkatan morbiditas pasca operasi. Meningkatnya angka operasi caesar menyelamatkan ibu dari bahaya persalinan pervaginam dan mengurangi jumlah bayi yang terluka akibat batuk rejan dan operasi traumatis (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2018, persalinan dengan cara operasi atau caesar dinilai rendah yaitu sekitar 17,10% dibandingkan dengan persalinan normal sekitar 81,50%. Selain persalinan dengan operasi dan persalinan caesar, ada metode persalinan seperti persalinan vakum dan forseps, yang jumlahnya mencapai 1, 40% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2018). Dibandingkan tahun 2018, terdapat 81,23 (12 kasus) kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup di Kabupaten Purbalingga pada tahun 2019. Dengan jumlah kasus yang dilaporkan pada tahun 2019, angka kematian ibu meningkat dari 75,05 menjadi 11 kasus. Puskesmas Kemangkong, Kutawis, Kejobong, Pengadegan, Kaligondang, Kalikajar, Bojong, Bojongsari, Mrebet, Bobotsari, Karangreja, Karangjambu, Karanganyar, dan Karangtengah masing-masing 0 meninggal sedangkan Puskesmas Rembang memiliki AKI tertinggi dengan 3 kematian (Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga, 2019).

Karena operasi caesar memerlukan sayatan di rahim dan dinding perut, maka itu berisiko. Setelah operasi caesar, pasien mengalami penderitaan. Stress dan ketegangan merupakan stressor yang dapat menimbulkan respon tubuh dan psikologis seperti nyeri. Saat perut dipalpasi, pasien mengalami rasa tidak nyaman berupa nyeri karena terjaga atau karena anestesi sudah habis. Menurut temuan penelitian, setelah operasi caesar, 15% pasien melaporkan nyeri ringan, 35% melaporkan nyeri sedang, 30% melaporkan nyeri berat, dan 20% melaporkan nyeri berat (Meihartati, 2018).

Nyeri adalah suatu kondisi yang tidak menyenangkan yang disebabkan oleh respon fisik, biologis, dan emosional pada serabut saraf dalam tubuh mengikuti rangsangan fisik oleh otak (Sari, Rufaida, & Lestari, 2018). Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang tidak adekuat, aktivitas hidup sehari-hari (ADL) yang terbatas, gangguan perlekatan, gerakan fisik yang terbatas, produksi ASI yang berkurang karena ibu masih kesakitan, penurunan kualitas tidur SC, stres dan kecemasan, atau kecemasan dan ketakutan akan menjalani operasi lagi adalah beberapa efek negatif dari rasa sakit. Berbagai penelitian menunjukkan dampak buruk dari nyeri (Mudzakiroh, 2018). Terapi farmakologis dan non-farmakologis dapat digunakan untuk mengobati nyeri. Pengobatan nonfarmakologis dapat dilakukan dengan berbagai cara, seperti pijat, stimulasi kulit, teknik relaksasi, dan strategi distraksi. Pada hari pertama setelah aksi SC, peneliti melakukan pekerjaannya (Hidayat, 2014).

Area tertentu di sepanjang meridian tulang belakang distimulasi selama pijatan punggung. Serabut saraf besar dari area ini menuju ke sistem limbik tubuh, formasi retikuler, dan talamus, tempat mereka menghasilkan endorfin. Ini karena pijat dapat mengaktifkan endorfin, yang bertindak sebagai obat penghilang rasa sakit yang menenangkan. Karena endorfin adalah hormon organik yang diciptakan oleh tubuh manusia, mereka adalah obat penghilang rasa sakit terbaik. Endorfin diperkenalkan oleh dokter kandungan Constance Palinsky untuk membantu ibu yang melahirkan sesar mengatasi penderitaan mereka. Setelah melahirkan, menggunakan metode sentuhan dan pijatan lembut yang menghasilkan sensasi menyenangkan di permukaan kulit dapat membantu tubuh ibu merasa lebih rileks, menstabilkan detak jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan tingkat relaksasi (Kartikasari, 2016).

Hal ini sesuai dengan penelitian RSKIA Sadewa Yogyakarta (Kurniasih, 2018) yang mempelajari dampak pijat endorfin pada tingkat nyeri pasien operasi caesar. Temuan analisis mengungkapkan bahwa skor sebelum dan sesudah nyeri kelompok intervensi dan kontrol berbeda secara signifikan satu sama lain, dengan nilai $p = 0,001$ ($p < \alpha$). Penelitian lain dilakukan oleh Silaban (2020) mengenai dampak endorphin massage terhadap tingkat nyeri pasca operasi caesar pada ibu. Menurut temuan, 23 pasien (59,0%) dilaporkan mengalami sakit punggung yang parah sebelum menerima pijat endorfin, sedangkan 18 (46,2%) mengatakan bahwa rasa sakitnya berkurang ke tingkat sedang. Hasil uji t sampel berpasangan menghasilkan nilai p sebesar 0,00 (α dan $<0,05$), yang menunjukkan pengaruh pijat endorfin terhadap nyeri pasca operasi caesar.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, RSUD Siaga Medika Purbalingga menemukan angka kejadian operasi caesar yang jauh lebih tinggi pada tahun 2021 dengan jumlah pasien 757 orang, Jumlah pasien pada Februari 2022 adalah 60, tetapi dibandingkan dengan RSUD Nirmala Purbalingga bulan lalu di bulan yang sama, angka kejadian untuk operasi caesar mencapai 28 pasien. Selain itu, peneliti mewawancarai perawat di unit bersalin dan menemukan bahwa obat pereda nyeri paling sering diberikan untuk meredakan nyeri pascapersalinan, terutama selama prosedur caesar, dan terapi non farmakologis termasuk pernapasan dalam dan mural terapi, sedangkan terapi pijat endorphin jarang dilakukan oleh perawat. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektivitas endorphin massage untuk menurunkan nyeri postpartum caesar di ruang bersalin RSUD Siaga Medika Purbalingga.

METODE PENELITIAN

Quasy eksperimen dengan desain kelompok kontrol pre-post test non-acak adalah metodologi yang digunakan. 56 pasien diambil sampelnya dengan sengaja menggunakan strategi pengambilan sampel. Skala penilaian skala pengukuran nyeri numerik adalah alat pengukur yang digunakan. Analisis data yang digunakan menggunakan uji Wilcoxon untuk pengujian. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Lokasi yang

diambil yaitu di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan Juli 2022. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden berdasarkan usia, pengalaman nyeri sebelumnya, dan penggunaan obat anti nyeri pada ibu *post partum Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pengalaman Nyeri Sebelumnya, dan Penggunaan Obat Anti Nyeri Pada Ibu Post Partum Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga

Karakteristik	Mean	Min-Max
Usia	28	22-34
Karakteristik	f	%
Pengalaman Nyeri		
Pernah	35	62,5
Tidak Pernah	21	37,5
Penggunaan Obat		
Mengkonsumsi	22	39,3
Tidak mengkonsumsi	34	60,7

Berdasarkan tabel 1. didapatkan bahwa usia memiliki rata-rata sebesar 28 tahun, pengalaman nyeri pasien sebagian besar pernah mengalami nyeri sebanyak 35 responden (62,5%) dan penggunaan obat yang paling dominan yaitu tidak mengkonsumsi obat sebanyak 34 responden (60,7%).

2. Nyeri pada ibu *post partum Sectio Caesarea* pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga.

Tabel 2. Distribusi Penurunan Nyeri pada Post Partum Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga Sebelum dan Setelah Pemberian Endorphine Massage

Kelompok	Mean	St Dev	Min-Max
Kontrol			
Sebelum	5,29	0,810	4-6
Sesudah	5,11	0,786	4-6
Eksperimen			
Sebelum	5,32	0,612	4-6
Sesudah	4,96	0,576	4-6

Berdasarkan tabel 2. didapatkan bahwa pada kelompok kontrol didapatkan nilai rata-rata skala nyeri sebelum $5,29 \pm 0,810$ dan rata-rata nyeri sesudah sebesar $5,11 \pm 0,786$. Sedangkan pada kelompok eksperimen didapatkan nilai rata-rata nyeri sebelum perlakuan sebesar $5,32 \pm 0,612$ dan nilai rata-rata sesudah perlakuan sebesar $4,96 \pm 0,576$.

3. Perbedaan Efektivitas *Endorphine Massage* terhadap penurunan nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol dan eksperimen *post partum Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga.

Tabel 3. Distribusi Penurunan Nyeri pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen Ibu Post Partum Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga Sebelum dan Setelah Pemberian *Endorphine Massage*

Intensitas Nyeri	N	Mean Rank	P value
Kontrol	28	5,50	0,025
Eksperimen	28	3,00	0,002

Berdasarkan tabel 3. hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat pengaruh intensitas nyeri pada *post partum Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga pada kelompok kontrol dengan p value 0,025 ($p < 0,05$). Sedangkan kelompok eksperimen didapatkan bahwa terdapat pengaruh pemberian *endorphine massage* terhadap penurunan nyeri pada *post partum Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga dengan p value 0,002 ($p < 0,05$).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden berdasarkan usia, pengalaman nyeri sebelumnya, dan penggunaan obat anti nyeri pada ibu *post partum Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia rata-rata adalah 28 tahun, dan penelitian lain menemukan bahwa ibu yang lebih muda memiliki intensitas nyeri yang lebih tinggi daripada ibu yang lebih tua, namun pada penelitian ini populasi penelitian terdiri dari wanita primipara dan multipara. Intensitas nyeri pada wanita yang lebih tua dapat dijelaskan usia tua biasanya multipara dan biasanya memiliki his yang tidak sekuat primipara, serviks lebih lembut dan kurang sensitif dibandingkan pada orang yang lebih muda. Judha dkk (2012) menemukan bahwa usia merupakan variabel penting yang mempengaruhi nyeri, terutama dari masa kanak-kanak hingga usia tua. Perbedaan perkembangan yang diamati antara kelompok usia ini dapat memengaruhi respons terhadap rasa sakit dari anak-anak hingga orang tua. Penelitian yang dilakukan oleh Yanuar (2017) didapatkan bahwa terdapat homogenitas umur dari responden. Sehingga faktor umur cenderung tidak menimbulkan perbedaan persepsi nyeri antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Pengalaman nyeri pasien sebagian besar juga dialami oleh 35 responden (62,5%). Keluhan nyeri sering menjadi alasan individu untuk mendapatkan perawatan medis. Rasa nyeri setelah operasi, sering disebabkan oleh jahitan atau intervensi medis yang berkaitan dengan pemulihan/operasi. Prosedur medis yang sering menimbulkan rasa nyeri adalah operasi. Nyeri biasanya dirasakan oleh pasien pasca operasi patah tulang, operasi kanker, operasi tumor, dan operasi caesar (Mayangsari, 2016).

Pengekspresian nyeri atau respon terhadap nyeri itu sendiri merupakan fenomena yang kompleks, melibatkan sensasi, perilaku atau gerakan, emosi, bahkan faktor budaya yang berbeda dari orang ke orang. Begitu otak menerima impuls rasa sakit, interpretasi rasa sakit itu sendiri dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, dan sosial yang saling terkait. Individu yang pernah mengalami rasa sakit atau menyaksikan penderitaan seseorang yang dekat dengan mereka menderita lebih cenderung merasa terancam oleh kejadian menyakitkan di masa depan daripada mereka yang tidak pernah mengalaminya. (Kozier, 2016).

Penggunaan obat yang paling dominan adalah tidak menggunakan sebanyak 3 responden (60,7%). Salah satu cara untuk mengatasi nyeri dengan perilaku kognitif adalah dengan menggunakan terapi non farmakologis. Relaksasi merupakan cara yang efektif untuk mengurangi nyeri pada pasien nyeri kronis. Relaksasi sempurna untuk meredakan

ketegangan otot, kebosanan dan kecemasan serta mencegah rangsangan yang menyakitkan menjadi lebih buruk. Relaksasi adalah koneksi otak-otot yang menenangkan otak yang "lelah" dan mengendurkan otot-otot yang tegang. Sorotan saat seseorang melakukan relaksasi adalah memiliki tubuh segar dan otak yang siap untuk reboot. Oleh karena itu, relaksasi melibatkan elemen vital tubuh yang digunakan terus menerus, seperti indra, pernapasan, aliran darah (sistem kardiovaskular), otak, dan otot rangka. (Potter, 2015).

2. Nyeri pada ibu post *partum Sectio Caesarea* pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga.

Nyeri disebabkan oleh beberapa faktor Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pada kelompok kontrol didapatkan nilai rata-rata skala nyeri sebelum $5,29 \pm 0,810$ dan rata-rata nyeri sesudah sebesar $5,11 \pm 0,786$. Sedangkan pada kelompok eksperimen didapatkan nilai rata-rata nyeri sebelum perlakuan sebesar $5,32 \pm 0,612$ dan nilai rata-rata sesudah perlakuan sebesar $4,96 \pm 0,576$.

Sectio caesar adalah tindakan mengeluarkan janin melalui sayatan di dinding rahim bukan melalui jalan lahir ibu sehingga menimbulkan rasa sakit, perdarahan, komplikasi, dan kelelahan bagi ibu, tahapan ini mempengaruhi faktor fisiologis dan psikologis ibu. Nyeri pasca SC sangat individual dan prosedur yang sama pada pasien dengan kondisi umum yang kurang lebih sama belum tentu menghasilkan nyeri pasca SC yang sama. Pengalaman pasien sehubungan dengan derajat atau intensitas nyeri setelah SC sangat bervariasi. (Marmi, 2012). Setelah operasi caesar, pasien merasa sakit. Nyeri merupakan stressor yang dapat menimbulkan stres dan ketegangan yang dapat memicu reaksi fisik dan psikologis. Pasien merasa tidak nyaman berupa nyeri saat meraba perut, baik karena pasien dalam keadaan sadar maupun karena obat bius sudah habis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nyeri ringan terjadi pada 15% kasus, nyeri sedang pada 35%, nyeri berat pada 30%, dan nyeri hebat pada 20% kasus setelah operasi caesar. (Meihartati, 2018).

Nyeri akut pada *post sectio caesarea* dirasakan setelah operasi selesai dan pasien mulai sadar dan efek anestesi habis maka pasien akan merasakan nyeri pada bagian tubuh yang mengalami pembedahan. Banyak ibu yang merasakan sakit akibat luka jahitan, namun rasa tidak nyaman ini wajar karena tubuh sedang mengalami luka. Rasa nyeri pada daerah sayatan yang membuat pasien terganggu dan merasa tidak nyaman. Sensasi sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan terkait dengan adanya kerusakan jaringan membuat seseorang tertekan dan akhirnya mengganggu kehidupan sehari-hari. (Asmadi, 2012).

Struktur reseptor nyeri somatik dalam meliputi reseptor nyeri yang ditemukan di tulang, pembuluh darah, saraf otot, dan jaringan pendukung lainnya. Karena struktur reseptor yang kompleks, rasa sakit yang terjadi tumpul dan sulit dilokalisasi. Jenis reseptor nyeri ketiga adalah reseptor visceral, yang meliputi organ dalam seperti jantung, hati, usus, dan ginjal. Nyeri yang diinduksi oleh reseptor ini biasanya tidak dipengaruhi oleh amputasi organ tekanan, iskemia, dan peradangan. Proses transmisi rasa sakit dan persepsi individu belum sepenuhnya dipahami. Namun, apakah nyeri dirasakan dan seberapa parah dirasakan dipengaruhi oleh interaksi sistem nyeri tubuh sendiri dengan transmisi sistem saraf dan interpretasi rangsangan. (Brunner & Suddrath, 2015)

Penatalaksanaan pasien dengan nyeri akut dan relaksasi merupakan cara yang efektif untuk mengurangi nyeri pada pasien dengan nyeri kronis. Relaksasi sempurna untuk meredakan ketegangan otot, kebosanan dan kecemasan serta mencegah rangsangan yang menyakitkan menjadi lebih buruk. Relaksasi adalah koneksi otak-otot yang menenangkan otak yang "lelah" dan mengendurkan otot-otot yang tegang. Sorotan saat seseorang melakukan relaksasi adalah fisik yang segar dan otak yang siap untuk reboot. Oleh karena itu, relaksasi melibatkan elemen vital tubuh yang digunakan terus menerus, seperti panca indera, pernapasan, aliran darah (sistem kardiovaskular), otak, dan otot rangka. (Potter, 2015).

Pijat endorfin adalah sentuhan ringan atau terapi pijat yang merangsang tubuh untuk melepaskan endorfin. Pijat endorfin sangat membantu karena memberikan kenyamanan, relaksasi, ketenangan dan dapat menghilangkan rasa sakit. (Lany, 2013). Constance Palinsky dari Michigan, yang telah melakukan banyak penelitian tentang manajemen nyeri, sangat senang menggunakan pijat endorfin untuk meringankan atau mengurangi rasa sakit pada ibu prenatal. Ia telah mengembangkan Pijat Endorfin, teknik sentuhan dan pijatan ringan yang dapat meningkatkan keadaan relaksasi dalam tubuh wanita hamil dengan menormalkan jumlah dan tekanan darah serta mendorong kenikmatan melalui permukaan kulit. (Aprilia dan Ritchmond, 2014).

3. Perbedaan efektivitas *endorphine massage* terhadap penurunan nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol dan eksperimen *post partum Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat pengaruh intensitas nyeri pada *post partum Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga pada kelompok kontrol dengan p value 0,025 ($p < 0,05$). Operasi caesar berisiko karena melibatkan pembuatan sayatan melalui dinding perut dan dinding rahim. Setelah operasi caesar, pasien merasa sakit. Nyeri merupakan stressor yang dapat menimbulkan stres dan ketegangan yang dapat memicu reaksi fisik dan psikologis. Pasien merasa tidak nyaman berupa nyeri saat palpasi abdomen karena pasien sadar atau obat bius sudah habis. Manajemen nyeri pasca operasi caesar sangat penting untuk mengurangi kecemasan dan mempercepat mobilisasi dan rawat inap. Namun, pada kelompok kontrol, peneliti tidak melakukan tindakan tambahan, konsisten dengan tindakan perawatan kamar. Beberapa dampak negatif yang ditimbulkan dari nyeri yaitu keterbatasan gerak fisik, gangguan perlekatan, keterbatasan aktivitas hidup sehari-hari (ADL), Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang tidak adekuat, ASI berkurang karena ibu masih kesakitan, tidur SC berkurang kualitas, stres dan kecemasan, atau kecemasan dan ketakutan menjalani operasi lagi. Ada beberapa penelitian yang menunjukkan efek negatif dari nyeri (Mudzakiroh, 2018).

Sedangkan kelompok eksperimen didapatkan bahwa terdapat pengaruh pemberian *endorphine massage*. Walaupun secara analisis antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen terdapat pengaruh akan tetapi pada kelompok eksperimen dengan penambahan terapi *endorphine massage* jauh lebih efektif terhadap penurunan nyeri pada *post partum Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga dengan p value 0,002 ($p < 0,05$). Tindakan penatalaksanaan nyeri dapat berupa terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi nonfarmakologi dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain teknik distraksi, relaksasi, stimulasi kulit, dan pijat. Peneliti melakukan pada hari pertama setelah tindakan SC (Hidayat, 2014). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian *endorphine massage* terhadap penurunan nyeri pada *post partum Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga dengan p value 0,028 ($p < 0,05$).

Upaya untuk mengurangi nyeri dapat menggunakan metode farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dengan pemberian obat pereda nyeri (analgesik) pada ibu hamil dianjurkan oleh dokter, dan terapi non farmakologi dilakukan oleh tenaga medis atau keluarga pasien dengan menggunakan endorfin massage. (Kozier, 2016).

Endorfin massage merupakan terapi sentuhan atau pijatan ringan yang cukup penting untuk diberikan pada ibu hamil menjelang persalinan. Pijatan ini merangsang tubuh untuk melepaskan endorfin, menghilangkan rasa sakit dan menciptakan suasana hati yang menyenangkan. Hingga saat ini, endorfin diketahui memiliki banyak manfaat. Beberapa di antaranya mengatur produksi hormon pertumbuhan dan seks, mengontrol nyeri yang menetap, mengontrol perasaan stres, dan terjadi melalui berbagai aktivitas seperti pernapasan dalam, relaksasi, dan meditasi. (Aprilia, dan Ritchmond, 2014).

Salah satu manfaat endorphin massage adalah meningkatkan aliran darah ke area yang nyeri yaitu perut kemudian ke rahim, merelaksasi reseptor sensorik di kulit dan otak yang terstimulasi di bawahnya, mengurangi persepsi nyeri. Sesuai dengan teori gate control. Teori *gate control theory* menerangkan mengenai transmisi nyeri. Kegiatannya tergantung pada kaki aktivitas serat saraf eferen berdiameter besar atau kecil yang dapat memengaruhi sel saraf di substansi gelatinosa. Aktivitas serat yang berdiameter besar menghambat transmisi yang artinya “pintu ditutup” sedangkan serat saraf yang berdiameter kecil mempermudah transmisi yang artinya “pintu dibuka”. Penurunan katekolamin endogen rangsangan terhadap serat eferen yang mengakibatkan blok terhadap rangsang nyeri (Elvira & Tulkhair, 2018).

Menurut asumsi dari peneliti yang dilakukan bahwa frekuensi penurunan intensitas nyeri punggung ibu post partum yang tidak menggunakan Endorphin Massage rata-rata mengalami nyeri sedang. Salah satu penyebab nyeri ini adalah otot punggung cenderung memendek saat otot perut diregangkan, yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan otot di sekitar panggu. Penurunan intensitas nyeri punggung ibu nifas pada ibu nifas yang menggunakan endorphin massage yang mengalami nyeri ringan sampai sedang dikarenakan kenyamanan peneliti saat dilakukan endorphin massage, dan permukaan kulit akan timbul bulu-bulu halus pada tubuh ibu nifas. teknik ini akan meningkatkan pelepasan hormon endorfin yang akan membantu rileks dan mengurangi rasa sakit. (Elvira & Tulkhair, 2018).

Hal ini sejalan dengan penelitian Kurniasih (2018), yang melakukan penelitian tentang untuk mengetahui pengaruh *endorphin massage* terhadap intensitas nyeri pasien *post sectio caesarea* di RSKIA Sadewa Yogyakarta. Hasil analisis menunjukkan perbedaan signifikan skala nyeri prepost antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $p < 0,001$ ($p < 0,05$). Oleh karena itu, endorphin massage memiliki pengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea.

SIMPULAN DAN SARAN

Rata-rata sebesar 28 tahun, pengalaman nyeri pasien sebagian besar pernah mengalami nyeri (62,5%) dan penggunaan obat yang paling dominan yaitu tidak mengkonsumsi obat (60,7%). Skala nyeri pada kelompok kontrol didapatkan nilai rata-rata skala nyeri sebelum $5,29 \pm 0,810$ dan rata-rata nyeri sesudah sebesar $5,11 \pm 0,786$. Sedangkan pada kelompok eksperimen didapatkan nilai rata-rata nyeri sebelum perlakuan sebesar $5,32 \pm 0,612$ dan nilai rata-rata sesudah perlakuan sebesar $4,96 \pm 0,576$. Terdapat perbedaan pemberian *endorphine massage* terhadap penurunan nyeri sebelum dan sesudah pada pasien *post partum Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga pada kelompok kontrol dengan p value 0,025 ($p < 0,05$) dan eksperimen dengan p value 0,002 ($p < 0,05$). Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi bagi mahasiswa dan akademika sehingga dapat mengembangkan penelitian dan pengabdian masyarakat melalui edukasi kesehatan dengan pemberian *endorphine massage* secara optimal sehingga komplikasi yang mungkin muncul dapat diminimalisir.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriansyah, A., Romadoni, S., & Andrianovita, D. (2014). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pre-Operasi Dengan Derajat Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, II((1)), 1–9.
- Aprilia, Y. Ritchmond, B. (2014). *Gentle Birth: Melahirkan Nyaman Tanpa Rasa Sakit*. PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Asmadi. (2012). *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep Dan Aplikasi. Kebutuhan Dasar Klien*. Salemba Medika.

- Brunner & Suddrath. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Erb's, K. &. (2016). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice (Tenth Edition)*. Pearson Education, Inc.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi &. Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. EGC.
- Hidayat. (2014). *Asuhan Kebidanan Persalinan Normal*. Nuha Medika.
- Hidayat, A. . (n.d.). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknis Analisis Data*. Salemba Medika.
- Kartini. (2020). Efektivitas Massage untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi section Caesarea.
- Kartikasari. (2016). *Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil*.
- Kemendes RI. (2019). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu Di Fasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan*. Kemendes.
- Kozier & Erb's. (2016). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice (Tenth Edition)*. New York: Pearson Education, Inc.
- Kurniasih. (2018). *Pengaruh endorphin massage terhadap intensitas nyeri pasien post sectio caesarea di RSKIA Sadewa Yogyakarta*.
- Marmi. (2012). *Asuhan Kebidanan pada persalinan*. Pustaka Pelajar.
- Martaadisoebrata,D., F. F. Wirakusumah, dan J. S. E. E. (2017). *Obstetri Patologi : Ilmu Kesehatan Reproduksi, Ed. 3*. EGC.
- Meihartati, T. (2018). *1000 Hari Pertama Kehidupan*. deepublish.
- Mubarak W.I., Lilis I., J. S. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Salemba Medika.
- Mudzakiroh. (2018). *Penatalaksanaan Manajemen Nyeri Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Natal Care (PNC) Dengan Sectio Caesarea Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman di Ruang Mutiara RSUD Dewi Sartika Kendari*.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka.
- Nurarif. A.H. dan Kusuma. H. (2017). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan. Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. MediAction.
- Nurjanah, S.N., Maemunah, A. S., & Badriah, D. L. (2013). *Asuhan Kebidanan Post Partum Dilengkapi dengan Asuhan Kebidanan Post Sectio Caesarea*. PT Refrika Aditama.
- Nursalam. (2016). *Konsep dan Penerapan Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Potter, A. & P. A. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. 4th ed*. EGC.
- Sari, D. P., Rufaida, Z., & Lestari, S. W. P. (2018). *No Title*. EGC.
- Saryono. (2013). *Metodelogi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Nuha Medika.
- Sugiyono. (2015). *Statistik untuk Penelitian*. ALFABETA.
- Sukmaningtyas, W. (2016). Efektifitas Endorphin Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Primipara. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(1), 53–62.
- WHO. (2019). *Maternal mortality key fact*.