

DAFTAR PUSTAKA

- Aryanto, S., Khasanah, S., & Dewi, P. (2022). Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Sectio Caesaria dengan Anestesi Metode ERACS dan Metode Spinal. *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.35960/snppkm.v2i1.1073>
- Cunningham, et al. 2014. *Obstetri Williams* Edisi 23. Jakarta: EGC
- Dewi, M. K. (2023). Pengaruh Pijat Endorfin 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>
- Dzikrina. (2020). Penerapan Endorfin Massage Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Pada Ny. M Di Pmb Emalia Amd. Keb., SKM Lampung Selatan (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang). *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, September 2016, 12–26.
- Esta, F. A. (2020). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Persalinan Sectio Caesarea Di Rsud Rantauprapat Tahun 2017. *Universitas Nusantara PGRI Kediri*. 1–7.
- Haqo, A. H. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan Sectio Caesarea Disusun Oleh: Literatur Review. *Ilmu Kesehatan Universitas "Aisyiyah Yogyakarta*.
- Hidayatulloh A. I., et al (2020). Pengalaman Dan Manajemen Nyeri Pasien Pasca Operasi Di Ruang Kemuning V Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung : Studi Kasus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 187. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.795>
- Kartikasari, R. I., & Nuryanti, A. (2016). Pengaruh Endorfin Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil. *1*, 297–304.
- Karuniawati, B. (2020). Efektivitas Massage Endorfin dan Counter Massage Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(1), 27-33. <http://dx.doi.org/10.33757/jik.v4i1.256>

- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Komarajah, N., & Waroh, Y. K. (2023). Determinan Kejadian Persalinan Sectio Caesarea (Sc) di RSUD Syamrabu Bangkalan. *Seminar Nasional Hasil Riset Dan Pengabdian*, 5, 2513–2522.
- Maryunani. (2015). *Nyeri dalam Persalinan dan teknik cara penanganannya*. Trans Info Media. Jakarta
- Mochtar. (2019). *Sinopsis Obstetri: Obstetri Fisiologi dan Patologi*. (Kedokteran EGC . Jakarta
- Morita, K. M., Amelia, R., & Putri, D. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(2), 106. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i2.197>
- Nurmalasari, N., Nurrohmah, A., & Hapsari, A. F. (2023). Pijat Endorphin Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Post Partum Dengan Riwayat Persalinan Tindakan Sectio Caesarea di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Ilmiah Penelitian*, 1 (2), 88–95.
- Oktariani, N., Haniyah, S., & Dewi, F. K. (2022). Efektivitas Endorphine Message Untuk Menurunkan Nyeri Pada Ibu Post Partum SC di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga. *Jurnal Bidan Mandira Cendikia*, 1(2), 51–59.
- Perry, P., & Potter, P. A. (2018). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik, Edisi, 4*.
- Pinzon, R. T. (2016). Pengkajian Nyeri. *Buku pengkajian nyeri* (Oktober 20). Betha Grafika. 5-7.
- Puji A. S. A., et al. (2023). Pengaruh Pijat Endorfin Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Post-Partum dengan Riwayat Persalinan Tindakan Sectio caesarea di RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia*, 03(1), 9–25.
- Rahmawati, D. (2021). Asuhan Keperawatan Maternitas Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Pada Kasus Post Operasi Sectio Caesarea terhadap Ny. N Di Ruang Kebidanan RSU Handayani Kotabumi Lampung

Utara Tanggal 8-10 Maret 2021. 14, 2020–2021.

- Santoso, A. I., Firdaus, A. D., & Mumpuni, R. Y. (2022). Penurunan skala nyeri pasien post operasi sectio caesarea dengan teknik mobilisasi dini. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 11(April), 97–104.
- Savitri, C. A. (2020). Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di Sma N 1 Talang Padang Tahun 2020 (Doctoral Dissertation, Poltekkes Tanjungkarang). *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., Mi, 5–24.
- Septiana, E. (2023). Pengaruh Pijat Endorphin Terhadap Penurunan Rasa the Effect of Endorphin Massage in Decreasing Back Pain. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Dan Ilmu Kesehatan*, 1(1), 1–8.
- Solehati, T. (2015). *Konsep dan Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. cet 1. Refika aditama. Bandung
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D* (Alfabeta (ed.). Bandung
- Sylvia, E., & Rasyada, A. (2023). Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(1), 74–85.
- Talebong, V. U. (2021). Pengaruh Anestesi Spinal dan Anestesi Epidural Terhadap Kadar Gula Darah Pada Operasi Sectio Caesarea. *Industry and Higher Education*, 3(1), 1689–1699.
- Uluhiyah, W. O. S. N., Ni'amah, S., & Suwi'i. (2023). *Pengaruh Massage Endorphin Terhadap Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Pada Kala I*. 8(2).
- Utami, S. (2016). Efektivitas Aromaterapi Bitter Orange Terhadap Nyeri Post Partum Sectio Caesarea. *Unnes Journal of Public Health*, 5(4), 316. <https://doi.org/10.15294/ujph.v5i4.12422>
- Watung, J. L. (2014). Perbandingan Efektifitas Tramadol 1 mg/kgbb + Paracetamol 1 gr Intravena dan Tramadol 1 mg/kgbb + Ketorolak 30 mg Intravena pada Penanganan Nyeri Pasca Pembedahan Sesaria. *E-CliniC*, 2(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.2.1.2014.3714>

Winkjosastro. (2016). *Ilmu Kebidanan* (Yayasan Prawirohardjo (ed.). Yayasan Prawirohardjo. Jakarta

Yesie, A. (2021). *Bebas Takut Hamil dan Melahirkan*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta

Zakiah. (2015). *Penatalaksanaan Nyeri*. Salemba Medika. Jakarta




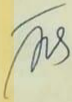




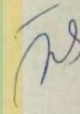
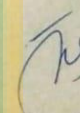
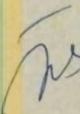
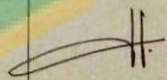
LAMPIRAN






Lampiran 1 Hasil Bimbingan Konsultasi

Lembar Konsultasi/Bimbingan Skripsi

Nama : Putri Cahya Emilia
NPM : 225401446131
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Pengaruh *Endorphin Massage* Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Post Partum dengan Riwayat Persalinan Tindakan *Sectio Caesarea* di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta Timur
Dosen Pembimbing I : Jenny Anna Siauta, SST., M.Keb
Dosen Pembimbing II : Dr. Rukmaini, SST., M.Keb

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	11/10/2023	Konsul Pengajuan Judul dan outline Penelitian	- Acc Judul - Lanjut membuat BAB I-III dan upload di Appsta	 Dr. Rukmaini, SST., M.Keb
2	11/10/2023	Konsul pengajuan Judul dan Outline Penelitian	- Acc Judul - Lanjut membuat BAB I-III dan upload di Appsta	 Jenny Anna Siauta, SST., M.Keb
3	30/10/2023	Konsul BAB I-III di Appsta	- Tujuan khusus diberikan uji apa? cukup uji I dan II - kerangka konsep variabel terbalik - Definisi operasional tabel dibuat terbuka - skala nyeri post sc pada tabel - Definisi operasional Ratio/Interval - Perbaiki sesuai koreksi	 Dr. Rukmaini, SST., M.Keb
4	12/11/2023	Konsul BAB I-III di Appsta sesuai koreksi arahan konsul sebelumnya	- Penulisan sc di cetak miring - Penulisan lihat panduan - Daftar Pustaka dibuat 1 spasi - Perbaiki sesuai saran koreksi - Lanjutkan Uji Etik	 Dr Rukmaini, SST., M.Keb

5	13/11/2023	Konsul BAB I	<ul style="list-style-type: none"> - Sistematika Penulisan Lihat Panduan dan perbaiki - Latar belakang dibuat piramida terbalik - Tujuan penelitian disinkronkan dengan desain penelitian dan analisis data - Manfaat penelitian sesuaikan dengan panduan 	 Jenny Anna Siauta, SST., M. Keb
6	19/11/2023	Konsul BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - BAB II dibuat susun dari subjek, teori variabel dependen, independen, dan hipotesis di perbaiki - Dalam BAB II masukan penelitian orang lain yang berbeda dari penelitian yang ada di latar belakang 	 Jenny Anna Siauta, SST., M. Keb
7	29/11/2023	Konsul BAB III	<ul style="list-style-type: none"> - Populasi dan sample disesuaikan dengan penelitian - Definisi operasional sesuaikan desain - Instrumen penelitian diperbaiki - Prosedur pengumpulan data ceritakan secara jelas dan rinci - Pengolahan data sesuaikan dengan kelompok intervensi - Jelaskan uji normalitas dan analisis data disesuaikan 	 Jenny Anna Siauta, SST., M. Keb
8	12/12/2023	Konsul BAB I - II	<ul style="list-style-type: none"> - Sistematika lihat panduan perbaiki sesuai koreksi - Awal sub judul di Bold - Pada Definisi operasional variabel Dependen dulu baru Independen - Lanjutkan ambil data - Pada kata bahasa Inggris di cetak miring 	 Jenny Anna Siauta, SST., M. Keb
9	29/01/2024	Konsul BAB II	Perbaiki Uji Gvarianst	 Dr. Rukmāni, SST., M. Keb

10	25/01/2024	Konsul BAB IV	<p>Pada hasil dan pembahasan tidak perlu dimasukkan ke univariat. Langsung ke Bivariatnya saja termasuk tabelnya.</p> <p>Cari uji beda antara kelompok sebelum / uji 1 dan uji 2 di Mann whitney. Berapa p valenya</p>	 Dr. Rukmaini, SST., M. Keb
11	25/1/2024	Konsul BAB IV	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki BAB IV untuk tabel nya. untuk min dan max table perlu dimasukkan. cukup nilai mean dan SD. untuk bivariat tambahkan p value - Judul di ubah / dikurangi karena kepanjangan 	 Jenny Anna Siauta, SST., M. Keb
12	28/1/2024	Konsul BAB IV dan BAB V	<p>Perbaiki pembahasan dengan susunan simpulan hasil penelitian, teori hasil mendukung penelitian orang lain dan pendapat peneliti</p>	 Jenny Anna Siauta, SST., M. Keb
13	29/1/2024	Abstrak	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki abstrak → untuk tujuan sesuaikan dengan judul - Di hasil sebut angka p value - Kesimpulan di abstrak tulis sesuai hasil ada pengaruh dan perbedaan pada kelompok kontrol dan intervensi 	 Dr Rukmaini, SST., M. Keb
14	6/2-2024	Abstrak	<p>Perbaiki latar belakang hasil lanjut manuskrip.</p>	 Rukmaini

<p>15 / 2 /</p>	<p>7 / 2 / 2024</p>	<p>KONSUL BAB IV - V dan Abstrak</p>	<p>Perbarui sesuai kelemb acc Sidang</p>	 <p>Jenny Anna Siata, SST., M. Keb</p>
				

Lampiran 2 Surat Izin Peneliti dari Fakultas



UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website: www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Jakarta, 16 November 2023

Nomor : 683/D/SP/FIKES/XI/2023
Lampiran : -
Perihal : **Izin Penelitian dan Pengambilan Data**

KepadaYth : Direktur RS Bhayangkara TK.I PUSDOKKES POLRI
Jl. Raya Bogor RT.1/RW.5, Kec. Kramat Jati
Kota Jakarta Timur

Dengan hormat,

Pimpinan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Putri Cahya Emilia
NPM : 225401446131
Program Studi : Sarjana Kebidanan
No. Telepon/HP : 08985512575

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan penelitian dan pengambilan data yang diperlukan dalam rangka penulisan skripsi dengan judul : **Pengaruh Endorfin Massage Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Post Partum Dengan Riwayat Persalinan Tindakan Sectio Caesarea Di RS Bhayangkara TK.I PUSDOKKES POLRI Kota Jakarta Timur.** Adapun sebagai pembimbing skripsi mahasiswa tersebut, yaitu :

Pembimbing 1 : Jenny Anna Siauta, SST., M.Keb.
Pembimbing 2 : Dr. Rukmaini, SST., M.Keb.

Sehubungan dengan hal tersebut mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan bantuan.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si.

Lampiran 3 Surat Balasan Penelitian dari Instansi Penelitian



PUSAT KEDOKTERAN DAN KESEHATAN POLRI
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK. I
Jalan Raya Bogor Kramat Jati Jakarta Timur 13510

Jakarta, 20 Desember 2023

Nomor : B/4071/XII/Lit.6.1/2023/RS.Bhay.Tk.I
Klasifikasi : BIASA
Lampiran : -
Hal : Jawaban permohonan izin penelitian dan pengambilan data.

Kepada

Yth. DEKAN
FAKULTAS ILMU
KESEHATAN
UNIVERSITAS
NASIONAL

di

Jakarta

- Rujukan
 - Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Nomor: 683/D/SP/FIKES/XI/2023 tanggal 16 November 2023 perihal Permohonan izin penelitian dan pengambilan data;
 - Disposisi Karumkit Bhayangkara Tk. I Pusdokkes Polri Nomor Agenda: B/3650/XI/2023/Rs.Bhay.Tk.I tanggal 17 November 2023 perihal Permohonan izin penelitian dan pengambilan data diteruskan ke Kabag Binfung untuk ditindaklanjuti.
- Sehubungan dengan rujukan di atas, bersama ini disampaikan bahwa Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Sarjana Kebidanan Universitas Nasional atas nama **Putri Cahya Emilia NPM 225401446131** diberikan izin melakukan Penelitian dan pengambilan data di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I Pusdokkes Polri.
- Demikian untuk menjadi maklum.

KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK. I PUSDOKKES POLRI



dr. HARIYANTO, Sp.PD
BRIGADIR JENDERAL POLISI

Lampiran 4 Hasil Uji Etik



PUSAT KEDOKTERAN DAN KESEHATAN POLRI
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK. I
Jalan Raya Bogor Kramat Jati Jakarta Timur 13510

ETHICAL CLEARANCE
(KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK)
Nomor: KET/EC- 38 /XII/2023/RS.BHAY.TK.I

Komite Etik Penelitian Rumah Sakit Bhayangkara Tk.I Pusdokkes Polri , dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kedokteran, telah mengkaji dengan teliti protocol penelitian yang berjudul:

The Ethics Committee of the Pusdokkes Polri Bhayangkara Tertiary Hospital with regards of the Protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research entitled:

"Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Post Partum dengan Riwayat Persalinan Tindakan Sectio Caesarea di Rs.Bhayangkara Tk.I Pusdokkes Polri"

Peneliti Utama : Putri Cahya Emilia
Principal Investigator

Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I Pusdokkes Polri
Site


Tanggal Persetujuan : 20 November 2023
Date of Approval

Dokumen Disetujui : Proposal Penelitian
Document Approved

dan telah menyetujui protokol berikut dokumen terlampir.
and approves the above mentioned protocol including the attached document.

Jakarta, 19 Desember 2023

KETUA KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN


dr. JOKO NAFIANTO, Sp.S., FIHFAA
KOMBES POL. NRP. 66040533

Lembar 5 Inform Consent



UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website: www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

INFORMED CONSENT (LEMBAR PERSETUJUAN)

Dengan Hormat, Saya Putri Cahya Emilia mahasiswi Fakultas Kesehatan, Program Studi Sarjana Kebidanan, bermaksud ingin mengadakan penelitian tentang **“Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Pasca Sectio Caesarea di RS Bhayangkara Tk.I Puskokes Polri Jakarta Timur”**. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka dengan ini saya mohon kesediaan Ibu untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas kesediaan dan partisipasi Ibu dalam penelitian ini, saya ucapkan terima kasih.

Jakarta, Desember 2023

Putri Cahya Emilia
225401446131

INFORMED CONSENT (LEMBAR PERSETUJUAN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Tanggal Lahir / Umur :

No RM :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh :

Nama : Putri Cahya Emilia

NPM : 225401446131

Program : Sarjana Kebidanan Universitas Nasional

Judul Penelitian : **Pengaruh *Endorphin Massage* Terhadap Tingkat Nyeri Pada ibu Pasca *Sectio Caesarea* di RS Bhayangkara Tk.I Puskokes Polri Jakarta Timur ”.**

Saya telah mengetahui maksud dan tujuan penelitian ini sesuai dengan penjelasan dari penelitian yang sudah disampaikan kepada saya. Demikian secara sadar dan sukarela serta tidak ada unsur paksaan dari siapapun saya bersedia dalam menanda tangani surat pernyataan ini

Jakarta, Desember 2023

Responden

Lembar 6 Instrumen Penelitian

LEMBAR *NUMERIC RATING SCALE* (NRS)

Identitas Pasien

Nama :

No. Rekam Medis :

Diagnosa dan Indikasi SC :

Skala Nyeri Uji 1 Pasca SC :

Skala Nyeri Uji 2 Pasca SC :

Skala Intensitas Nyeri

Petunjuk Pengukuran Nyeri

Berilah tanda (X) pada salah satu angka dibawah ini yang menggambarkan tingkat nyeri post *sectio caesarea* yang anda rasakan.



Keterangan:

Skala 0 : Tidak nyeri

Skala 1 : Nyeri sangat ringan

Skala 2 : Nyeri ringan. Ada sensasi seperti dicubit, namun tidak begitu sakit

Skala 3 : Nyeri sudah mulai terasa, namun masih bisa ditoleransi

Skala 4 : Nyeri cukup mengganggu (contoh: nyeri sakit gigi)

Skala 5 : Nyeri benar-benar mengganggu dan tidak bisa didiamkan dalam waktu lama seperti kaki terkilir

Skala 6 : Nyeri yang menusuk begitu kuat, sudah sampai tahap mengganggu indera, terutama indera penglihatan tidak fokus.

Skala 7 : Nyeri berat mendominasi indra, tidak dapat berkomunikasi dengan baik, mengganggu tidur.

Skala 8 : Nyeri mengakibatkan Anda tidak bisa berpikir jernih, bahkan terjadi perubahan perilaku dan aktifitas fisik sangat terbatas

Skala 9 : Nyeri mengakibatkan Anda menjerit-jerit dan menginginkan cara apapun untuk menyembuhkan nyeri

Skala 10 : Nyeri berada di tahap yang paling parah dan bisa menyebabkan Anda tak sadarkan diri



Lembar 7 Lembar SOP Endorphin Massage

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR ENDORPHIN MASSAGE

Pengertian	Sebuah teknik sentuhan dan pijatan ringan yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu hamil dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Menormalkan denyut jantung dan tekanan darah2. Meningkatkan kondisi rileks3. Mengeluarkan hormon endorfin4. Menghambat transmisi atau pengiriman pesan nyeri
Indikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Ibu hamil yang memasuki kehamilan diatas 36 minggu2. Ibu yang ingin memberikan ASI eksklusif3. Ibu yang mengalami nyeri Post <i>Sectio Caesare</i>
Persiapan Pasien	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan salam, memperkenalkan diri2. Menjelaskan prosedur atau tindakan yang akan dilakukan3. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin
Persiapan Lingkungan	Memberikan lingkungan yang tenang, aman dan nyaman
Persiapan Alat	<i>Baby Oil</i>
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu pasien bahwa tindakan akan segera dimulai2. Cuci tangan3. Dekatkan alat-alat kesisi tempat tidur4. Ambil posisi senyaman mungkin, bisa dilakukan Dengan duduk, atau berbaring miring. Sementara pendamping persalinan berada di dekat ibu (duduk di samping atau di belakang ibu).5. Menganjurkan ibu menarik napas yang dalam lalu keluarkan dengan lembut sambil memejamkan mata.6. Mengambil sedikit <i>Baby Oil</i> untuk mempermudah sentuhan7. Dimulai dengan sentuhan dari leher ke bahu sambil ke arah permukaan luar lengan ibu, mulai dari tangan sampai lengan bawah. Belaian ini sangat lembut dan dilakukan dengan menggunakan jari-jemari atau hanya ujung-ujung jari.8. Selanjutnya dari leher, sentuhan atau pijatan ringan menggunakan ujung-ujung jari membentuk huruf V kearah luar menuju sisi tulang rusuk, pijatan ini terus turun kebawah, kebelakang sampai ke bagian tulang ekor.9. Ibu di anjurkan untuk relaks dan merasakan sensasinya10. Apabila telah selesai rapikan pasien ke posisi semula11. Beritahu bahwa tindakan sudah selesai

	<p>12. Bereskan alat-alat yang telah digunakan, lepas sarung tangan</p> <p>13. Terapi <i>Endorphin Massage</i> dilakukan setiap hari selama 3 hari dilakukan selama 15 menit</p>
--	--

Sumber : (Nurmalasari et al., 2023) dan (Yesie, 2021)



Lembar 8 Daftar Tilik Endorphin Massage

A	Fase Orientasi
1.	Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri
2.	Menjelaskan tujuan Tindakan
3.	Menjelaskan langkah prosedur
4.	Menanyakan kesiapan
5.	Kontrak waktu
B.	Fase Kerja
1.	Anjuran ibu untuk mengambil posisi senyaman mungkin, bisa dilakukan dengan duduk, atau berbaring miring. Bidan untuk duduk dengan nyaman di samping atau dibelakang ibu.
2.	Anjurkan ibu untuk bernafas dalam, sambil memejamkan mata dengan lembut untuk beberapa saat. Setelah itu bidan mulai mengelus permukaan luar dari leher, bahu ke lengan ibu, mulai dari tangan sampai lengan bawah. Belaian ini sangat lembut dan dilakukan dengan menggunakan jari-jemari atau hanya ujung-ujung jari.
3.	Lakukan belaian dengan lembut menggunakan punggung jemari, atau hanya ujung-ujung jari.
4	Setelah kira-kira lima menit, berpindah ke lengan yang lain. Walaupun sentuhan ringan ini dilakukan di kedua lengan ibu, ibu akan merasakan bahwa dampaknya sangat menenangkan di sekujur tubuh. Teknik ini juga bisa diterapkan dibagian tubuh lain, termasuk telapak tangan, leher, dan bahu, serta paha.
5.	Teknik sentuhan ringan ini sangat efektif jika dilakukan dibagian punggung. Caranya, ibu dianjurkan untuk berbaring miring, atau duduk. Dimulai dari leher, memijat ringan membentuk huruf V kearah luar menuju sisi tulang rusuk seperti V terbalik. Dilanjutkan sentuhan lembut dengan ujung jari pada punggung belakang bagian atas gerakan mengelilingi skapula. Pijatan-pijatan ini terus turun kebawah sepanjang tulang punggung, ke bawah sampai ke tulang ekor. Terakhir pijatan dengan ujung jari pada bagian bokong dan mengelilingi tulang ekor. Ibu di anjurkan untuk rileks dan merasakan sensasinya
6.	Bidan dapat memperkuat efek menenangkan dengan mengucapkan kata- kata yang menenangkan saat dia memijat dengan lembut.
7	terapi Endorphin Massage dilakukan setiap hari selama 3 hari dilakukan selama 15 menit (Nurmalasari et al 2023)
8.	Merapikan pasien dan alat
C.	Fase Terminasi
1.	Evaluasi hasil
2.	Rencana tindak lanjut
3.	Dokumentasi

Sumber : (Nurmalasari et al., 2023) dan (Yesie, 2021)

Lampiran 9 Master Data Tabel Penelitian

Kelompok Intervensi Pemberian Farmakologi + Endorphin Massage Pada Tingkat Nyeri Pasca Sectio Caesarea

No	No RM	Diagnosa dan Indikasi	Skala Nyeri 6 jam Pasca SC		Skala Nyeri 24 Jam Pasca SC	
			Uji 1	Uji 2	Uji 1	Uji 2
1	1285465	G1P0A0 hamil 38 minggu dengan PK I memanjang dan gawat janin	7	6	6	4
2	1285468	G1P0A0 hamil 38 minggu dengan letak lintang	8	7	6	4
3	1285855	G1P0A0 hamil 38 minggu dengan HDK + HAP ec PPT	8	7	6	4
4	1285658	G1P0A0 hamil 39 minggu dengan oligohidramnion berat	7	6	5	3
5	1285660	G1P0A0 hamil 39 minggu dengan gemeli dan makrosomia	7	6	5	3
6	1285709	G1P0A0 hamil 38 minggu dengan KPD dan gawat janin	7	6	5	3
7	1285810	G1P0A0 hamil 38 minggu dengan letak sungsang dan kontraksi	8	7	6	4
8	1286896	G1P0A0 hamil 40 minggu dengan CPD dan letak oblig	7	5	5	3
9	1286204	G1P0A0 hamil 39 minggu dengan CPD	6	5	5	3
10	1286354	G1P0A0 hamil 40 minggu dengan makrosomia dan CPD	7	6	5	4
11	1286361	G1P0A0 hamil 38 minggu dengan letak lintang	7	7	6	4
12	1286430	G1P0A0 hamil 38 minggu dengan hipoksia janin	6	6	5	3
13	1286599	G1P0A0 hamil dengan letak oblig dan PEB	7	6	6	4
14	1286838	G1P0A0 hamil 38 minggu dengan KPD dan gagal induksi	7	7	6	4
15	1286896	G1P0A0 hamil 40 minggu dengan CPD dan letak oblig	6	5	4	3
16	1286950	G1P0A0 hamil 39 minggu dengan HAP ec PPT	7	6	5	3
17	1286997	G1P0A0 hamil 38 minggu dengan letak oblig dan hipoksia janin	7	6	5	3
18	1287074	G1P0A0 hamil 39 minggu dengan KPD gawat janin	6	5	4	2
19	1288790	G1p0A0 hamil 39 minggu dengn KPD + hipoksia janin	8	7	6	4
20	1286998	G1P0A0 hamil 39 minggu dengan KPD + Oligohidramnion	6	5	4	3

Kelompok Kontrol dengan Pemberian Terapi Farmakologi Pad Tingkat Nyeri Pasca Sectio Caesarea

No	No RM	Diagnosa dan Indikasi	Skala Nyeri 6 jam Pasca SC		Skala Nyeri 24 Jam Pasca SC	
			Uji 1	Uji 2	Uji 1	Uji 2
1	1287554	G1p0A0 hamil 39 minggu dengan KPD + hipoksia janin	7	7	5	4
2	1288517	G1P0A0 hamil 39 minggu dengan CPD	7	6	5	4
3	1288567	G1P0A0 hamil 38 minggu dengan PEB + hipoksia janin	8	7	6	5
4	1288601	G1P0A0 hamil 38 minggu dengan PEB + PJT + hipoksia janin	7	6	6	5
5	1288674	G1P0A0 hamil 38 minggu dengan PK I fase aktif memanjang	7	6	6	5
6	1288673	G1P0A0 hamil 38 minggu dengan KPD + oligohidramnion	7	7	5	4
7	1287323	G1P0A0 hamil 39 minggu dengan CPD + letak oblig	8	7	6	6
8	1287328	G1P0A0 hamil 40 minggu dengan CPD	7	7	6	4
9	1287563	G1P0A0 hamil 40 minggu dengan gawat janin	7	6	5	4
10	1287765	G1P0A0 hamil 38 minggu dengan KPD 2 hari dan PEB	7	7	6	4
11	1288858	G1P0A0 hamil 39 minggu dengan letak oblig	7	7	6	4
12	1289014	G1P0A0 hamil 38 minggu dengan letak lintang	7	6	5	4
13	1289201	G1P0A0 hamil 38 minggu dengan gemeli + KPD	7	6	5	5
14	1289425	G1P0A0 hamil 39 minggu dengan KPD + gawat janin	7	6	5	5
15	1289507	G1P0A0 hamil 38 minggu dengan KPD + gagal induksi	8	7	7	5
16	1289536	G1P0A0 hamil 38 minggu dengan KPD + hipoksia janin	7	6	5	4
17	1289652	G1P0A0 hamil 37 minggu dengan KPD + oligohidramnion	8	7	6	5
18	1289892	G1P0A0 hamil 38 minggu denag IUGR + PEB	6	6	5	4
19	1289894	G1P0A0 hamil 40 minggu xdengan CPD	8	7	6	5
20	1289897	G1P0A0 hamil 38 minggu dengan KPD 2 hari + gawat janin	6	6	5	4

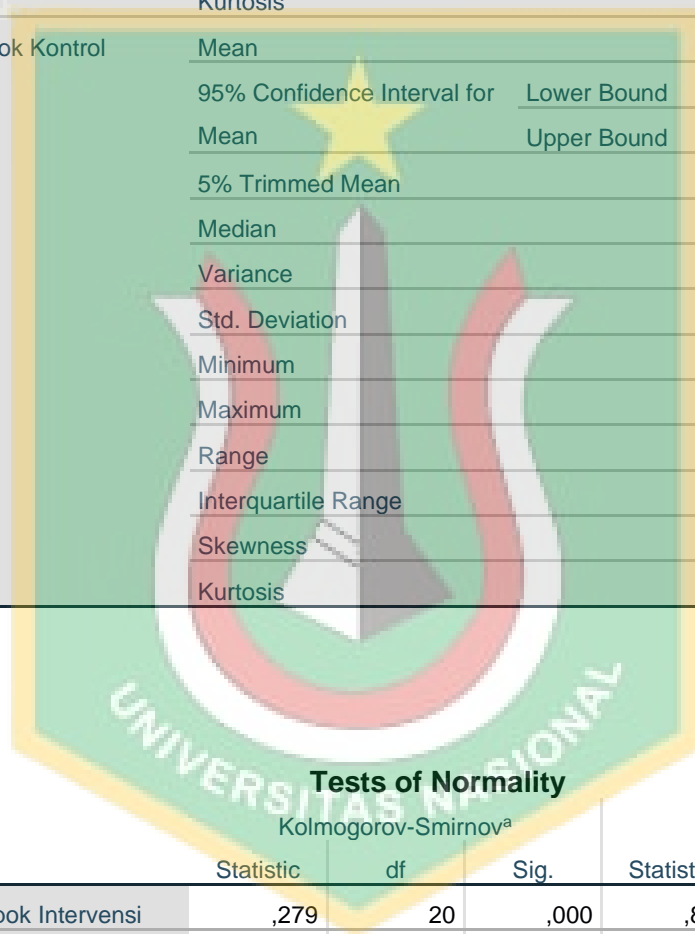
Lampiran 10 : Hasil Penelitian Output

Explore

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Uji 1 Kelompok Intervensi	Mean	6,95	,153	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	6,63	
		Upper Bound	7,27	
	5% Trimmed Mean	6,94		
	Median	7,00		
	Variance	,471		
	Std. Deviation	,686		
	Minimum	6		
	Maximum	8		
	Range	2		
	Interquartile Range	1		
	Skewness	,062	,512	
	Kurtosis	-,630	,992	
	Uji 2 Kelompok Intervensi	Mean	3,40	,134
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,12
Upper Bound			3,68	
5% Trimmed Mean		3,44		
Median		3,00		
Variance		,358		
Std. Deviation		,598		
Minimum		2		
Maximum		4		
Range		2		
Interquartile Range		1		
Skewness		-,393	,512	
Kurtosis		-,570	,992	
Uji 1 Kelompok Kontrol		Mean	7,15	,131
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	6,88
	Upper Bound		7,42	
	5% Trimmed Mean	7,17		
	Median	7,00		

Variance		,345	
Std. Deviation		,587	
Minimum		6	
Maximum		8	
Range		2	
Interquartile Range		1	
Skewness		-,004	,512
Kurtosis		,178	,992
Uji 2 Kelompok Kontrol	Mean	4,50	,136
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4,22
		Upper Bound	4,78
	5% Trimmed Mean		4,44
	Median		4,00
	Variance		,368
	Std. Deviation		,607
	Minimum		4
	Maximum		6
	Range		2
	Interquartile Range		1
	Skewness		,785
	Kurtosis		-,213



Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Uji 1 Kelompok Intervensi	,279	20	,000	,807	20	,001
Uji 2 Kelompok Intervensi	,298	20	,000	,744	20	,000
Uji 1 Kelompok Kontrol	,351	20	,000	,754	20	,000
Uji 2 Kelompok Kontrol	,345	20	,000	,723	20	,000

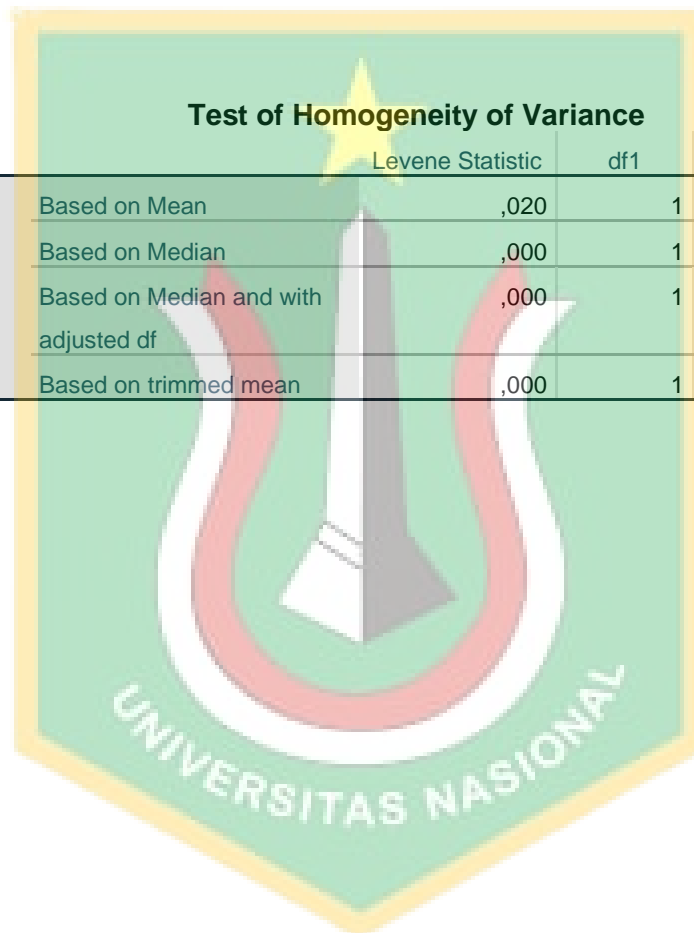
a. Lilliefors Significance Correction

Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Skala Nyeri	Based on Mean	,129	1	38	,722
Uji 1	Based on Median	,400	1	38	,531
	Based on Median and with adjusted df	,400	1	37,933	,531
	Based on trimmed mean	,104	1	38	,748

Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Skala Nyeri	Based on Mean	,020	1	38	,889
Uji 2	Based on Median	,000	1	38	1,000
	Based on Median and with adjusted df	,000	1	36,973	1,000
	Based on trimmed mean	,000	1	38	1,000



Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Uji 2 Kelompok Intervensi – Uji 1 Kelompok Intervensi	Negative Ranks	20 ^a	10,50	210,00
	Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
	Ties	0 ^c		
	Total	20		
Uji 2 Kelompok Kontrol - Uji 1 Kelompok Kontrol	Negative Ranks	20 ^d	10,50	210,00
	Positive Ranks	0 ^e	,00	,00
	Ties	0 ^f		
	Total	20		

a. Uji 2 Kelompok Intervensi < Uji 1 Kelompok Intervensi

b. Uji 2 Kelompok Intervensi > Uji 1 Kelompok Intervensi

c. Uji 2 Kelompok Intervensi = Uji 1 Kelompok Intervensi

d. Uji 2 Kelompok Kontrol < Uji 1 Kelompok Kontrol

e. Uji 2 Kelompok Kontrol > Uji 1 Kelompok Kontrol

f. Uji 2 Kelompok Kontrol = Uji 1 Kelompok Kontrol

Test Statistics^a

	Uji 2 Kelompok Intervensi – Uji 1 Kelompok Intervensi	Uji 2 Kelompok Kontrol - Uji 1 Kelompok Kontrol
Z	-4,041 ^b	-4,072 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Mann-Whitney Test

		Ranks		
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skala Nyeri Uji 1	Kontrol	20	22,08	441,50
	Intervensi	20	18,93	378,50
	Total	40		

Test Statistics^a

		Skala Nyeri Sebelum
Mann-Whitney U		168,500
Wilcoxon W		378,500
Z		-,972
Asymp. Sig. (2-tailed)		,331
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]		,398 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

Mann-Whitney Test

		Ranks		
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skala Nyeri Uji 2	Kontrol	20	28,03	560,50
	Intervensi	20	12,98	259,50
	Total	40		

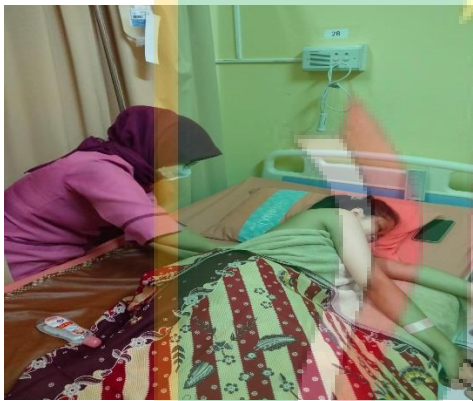
Test Statistics^a

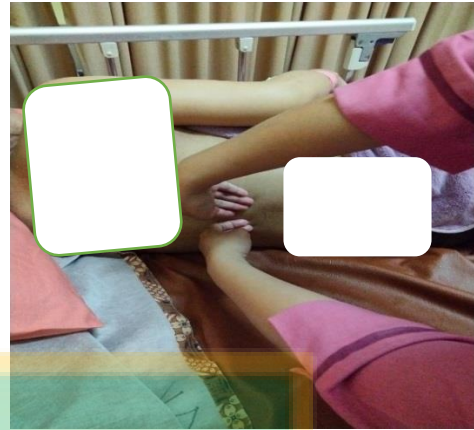
		Skala Nyeri Sesudah
Mann-Whitney U		49,500
Wilcoxon W		259,500
Z		-4,411
Asymp. Sig. (2-tailed)		,000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]		,000 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

Lampiran 11 Bukti Foto kegiatan Penelitian





UNIVERSITAS NASIONAL

Lembar 12 Biodata Penulis

Biodata Penulis

Nama : Putri Cahya Emilia
NPM : 225401446131
Alamat : Jl. Tanah Kusir 3. Rt 04/ Rw 10. No 14. Kebayoran Lama Selatan
No. Hp aktif : 08985512575
Email aktif : putri.cahyaemilia15@gmail.com

Pendidikan Formal

2000 – 2006 : SDN Percontohan 11 Pagi
2006 – 2009 : SMP N 164 Jakarta
2009 – 2012 : SMK Kesehatan Mulia Karya Husada
2012 - 2015 : Akademi Kebidanan Yayasan RS Jakarta

Pengalaman Kerja

2015 – 2016 : BPM Bd. Lisnani, SST., MM
2016 – 2019 : RS Jakarta
2019 – Sekarang : RS Bhayangkara Tk. I Pusdokkes Polri

Jakarta, 3 januari 2024



(Putri Cahya Emilia)

Lampiran 13 LOA (Letter Of Acceptance)



JURNAL KESEHATAN KUSUMA HUSADA
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
Jl. Jaya Wijaya No.11 Banjarsari - Surakarta
No. Telp/ Fax. (0271) 857724 Kode Pos 57136
Website: www.ukh.ac.id Email: jurnal@ukh.ac.id
ISSN : 2087-5002 E-ISSN : 2549-371X



LETTER OF ACCEPTANCE

Surakarta, 13 Februari 2024

Yth. **Putri Cahya Emilia¹, Jenny Anna Siauta², Rukmaini³**

Bersama ini, Jurnal Kesehatan Kusuma Husada menyatakan bahwa naskah dengan judul:

**PENGARUH ENDORPHIN MASSAGE TERHADAP TINGKAT NYERI PADA
IBU PASCA SECTIO CAESAREA DI RS BHAYANGKARA
TK I PUSDOKKES POLRI JAKARTA TIMUR**

Dinyatakan diterima dan dipublikasikan di Jurnal Kesehatan Kusuma Husada Vol. 15 No 2,
Juli 2024.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Editor in-Chief
Jurnal Kesehatan Kusuma Husada

Suhyo Dan Saputro, S.Kep., Ns., M.Kep.

Lampiran 14 Manuscript

PENGARUH ENDORPHIN MASSAGE TERHADAP TINGKAT NYERI PADA IBU PASCA SECTIO CAESAREA DI RS BHAYANGKARA TK I PUSDOKKES POLRI JAKARTA TIMUR

Putri Cahya Emilia¹, Jenny Anna Siauta², Rukmaini³

^{1,2,3} Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional, Jakarta

e-mail korespondensi: jenny.siauta@civitas.unas.ac.id

ABSTRAK

Tingkat nyeri yang dirasakan pada ibu pasca operasi *sectio caesarea* masih sangat tinggi karena efek dari luka sayatan dibagian perut ibu sehingga mengganggu kenyamanan dan mobilisasi menjadi terbatas. Untuk mengatasi hal ini peneliti memberikan tindakan non farmakologi berupa teknik komplementer menggunakan *endorphin massage* untuk membantu mengurangi nyeri. Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *endorphin massage* terhadap tingkat nyeri pada ibu pasca *sectio caesarea* di RS Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri. Penelitian menggunakan *quasi-experiment* dengan 2 kelompok yaitu intervensi dan kontrol. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 40 responden. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi skala nyeri NRS dan lembar SOP *endorphin massage*. Analisis yang digunakan menggunakan uji *Wilcoxon* dan uji *Mann Whitney*. Hasil penelitian: Adanya pengaruh *endorphin massage* terhadap tingkat nyeri pada ibu pasca *sectio caesarea* dengan (p value 0,000). Terdapat perbedaan hasil uji 2 pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai selisih penurunan tingkat nyeri lebih banyak 15,05 dan hasil (p value 0,000) Untuk uji 1 terdapat nilai selisih penurunan tingkat nyeri hanya 3,15 dan hasil (p value 0,331). Kesimpulannya ada pengaruh *endorphin massage* terhadap tingkat nyeri dan terdapat perbedaan pada kelompok intervensi dengan menggunakan *endorphin massage* yaitu tingkat nyeri lebih rendah dibandingkan yang tidak dilakukan *endorphin massage* pada ibu pasca *sectio caesarea* di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri

Kata kunci: *Sectio Caesarea*, Nyeri dan *Endorphine Massage*

Abstract

The level of pain felt by mothers after caesarean section surgery is still very high due to the effect of the incision in the mother's abdomen, which interferes with comfort and limited mobility. To overcome this, researchers provided non-pharmacological measures in the form of complementary techniques using *endorphin massage* to help reduce pain. The aim of this study was to determine the effect of *endorphin massage* on pain levels in mothers after caesarean section at Bhayangkara TK Hospital. I Police Health Center. The research used a *quasi-experiment* with 2 groups, namely intervention and control. Sampling used a *purposive sampling* technique of 40 respondents. The research instrument used the NRS pain scale observation sheet and *endorphin massage* SOP sheet. The analysis used the *Wilcoxon* test and the *Mann Whitney* test. Research results: There is an influence of *endorphin massage* on the level of pain in mothers after caesarean section with (p value 0.000). There is a difference in the results of test 2 in the intervention and control groups

with the difference value of the reduction in pain levels being more 15.05 and the result (p value 0.000). For test 1 there is a difference value in the reduction of pain levels of only 3.15 and the result (p value 0.331). In conclusion, there is an influence of endorphin massage on pain levels and there is a difference in the intervention group using endorphin massage, namely the level of pain is lower compared to those who did not receive endorphin massage in mothers after caesarean section at Bhayangkara Hospital Tk.I PUSDOKKES POLRI

Keywords: *Sectio Caesarea*, Pain and *Endorphine Massage*

1. PENDAHULUAN

Sectio Caesarea SC diharapkan dapat menjadi jalan keluar terakhir terhadap berbagai komplikasi obstetrik seperti persalinan lama, persalinan terhambat, ruptur uteri segera, gawat janin, janin besar, dan perdarahan pasca persalinan. Melahirkan memiliki risiko yang besar tidak hanya bagi sang ibu, namun juga bagi janin yang dikandungnya. Meskipun berisiko, kejadian SC meningkat di banyak negara, termasuk Indonesia (Haqo, 2020).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia secara global (WHO) *Sectio Caesarea* adalah sekitar 5-15% per 1000 kelahiran. Data Survei Maternal dan Perinatal Global WHO 2021 menunjukkan bahwa 46,1% dari seluruh kelahiran dilakukan melalui *Sectio Caesarea*. (World Health Organization, 2019). Berdasarkan data RISKEDAS tahun 2021, 17,6% persalinan di Indonesia dilakukan dengan metode *Sectio Caesarea* (SC). Indikasi persalinan *Sectio Caesarea* (SC) karena adanya beberapa komplikasi dengan persentase 23,2% posisi janin melintang/sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), eklampsia (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), persalinan lama (4,3%), keterlibatan tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), solusio plasenta (0,8%), hipertensi (2,7%) dan lain-lain (4,6%). Berdasarkan data SKDI (Survei Demografi dan Kesehatan

Indonesia) tahun 2021, angka kejadian kelahiran SC di Indonesia sebesar 17% dari total jumlah kelahiran di fasilitas kesehatan (Komarijah & Waroh, 2023).

Berdasarkan Survei Kesehatan (Riskesdas, 2018), SC sebesar 9,8%, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Sekitar 4,8 juta kelahiran terjadi di Indonesia, 19 persen di antaranya dilakukan melalui operasi Caesar di Indonesia. Sedangkan di DKI Jakarta, jumlah kelahiran caesar pada perempuan usia 10-54 tahun mencapai 31,07% dari total jumlah kelahiran. (Kemenkes RI, 2018)

Efek fisik atau fisiologis yang sering dialami pasien pasca operasi caesar adalah nyeri akibat kerusakan jaringan yang menyebabkan kontinuitas jaringan. Nyeri pada pasien bedah sebagian besar merupakan nyeri sedang hingga berat setelah operasi. Intensitas nyeri persalinan caesar lebih tinggi yaitu sekitar 27,3% dibandingkan dengan tingkat nyeri persalinan normal yang hanya sekitar 9% (Solehati, 2015). Sekitar 60% pasien menderita nyeri sangat hebat, 25% nyeri sedang dan 15% nyeri ringan. (Santoso et al., 2022). Nyeri yang tidak terkontrol akan memperpanjang proses penyembuhan dengan komplikasi yang menyebabkan gangguan pernafasan, ekskresi, peredaran darah dan komplikasi sistemik

lainnya. Akibatnya kualitas hidup dan kepuasan pasien menurun, lama rawat inap meningkat, dan biaya pengobatan meningkat.

Selain itu, efek nyeri yang terjadi menyebabkan terbatasnya mobilisasi, bonding attachment seperti inisiasi menyusui dini tidak tercapai karena intensitas nyeri semakin meningkat saat ibu beraktivitas. Hal ini membuat ibu kurang memberikan perhatian terhadap bayinya, dan ibu enggan memberikan ASI yang merupakan makanan terbaik bagi bayi dan memiliki banyak manfaat bagi bayi (Morita et al., 2020)

Nyeri dapat diatasi dengan obat pereda nyeri yang bertujuan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan hingga tingkat kenyamanan. Penanganan nyeri dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Ada beberapa teknik non farmakologi untuk meredakan atau mengurangi nyeri, seperti sentuhan efektif, sentuhan terapeutik, akupresur, relaksasi, pemijatan dan penggunaan distraksi, hipnosis, kompres dingin atau kompres hangat, TENS (stimulasi saraf listrik transkutan), dan Banson, relaksasi. (Morita et al., 2020)

Salah satu yang dilakukan dalam penelitian ini adalah efek non farmakologi dari teknik pijat komplementer yaitu *endorphin massage*. *Endorphin Massage* merupakan perawatan pemijatan ringan yang dapat merangsang tubuh mengeluarkan senyawa endorfin yang bersifat menghilangkan rasa sakit dan dapat menimbulkan rasa nyaman dengan menyentuh permukaan kulit (Karuniawati, 2020). Pijat endorfin ini bisa dilakukan setelah operasi caesar bagi ibu yang mengalami nyeri hebat. Sentuhan yang menyertai pijatan endorfin

menciptakan perasaan tenang dan rileks yang pada akhirnya mengarah pada normalisasi detak jantung dan tekanan darah. (Nurmalasari et al., 2023)

Di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri merupakan RS rujukan Tipe A di Wilayah Jakarta Timur, sehingga pasien lebih banyak persalinan dengan metode *sectio caesarea* karena indikasi medis baik dari segi ibu maupun janin dan mengalami tingkat nyeri yang dirasakan tinggi karena akibat dari luka sayatan post *sectio caesarea*, dan belum dilakukannya atau mengenal apa itu *endorphin massage*. Berdasarkan data yang didapatkan dari buku rekam medik jumlah ibu bersalin dengan tindakan *sectio caesarea* dalam 3 bulan terakhir dari bulan agustus – oktober 2023 terdapat 230 pasien.

Berdasarkan fakta dari studi pendahuluan yang saya temui pada bulan November 2023 terdapat 10 ibu pasca *sectio caesarea* dan peneliti menanyakan mengapa ibu belum bisa mobilisasi, memberikan ASI kepada ibunya padahal bayi sudah rawat gabung bersama ibunya dan rata-rata 6 jam pasca *sectio caesarea* ibu sebaiknya sudah bisa belajar mobilisasi bertahap sedikit demi sedikit. Terdapat 6 diantaranya mengatakan bahwa setelah minum obat anti nyeri ibu merasa masih kesakitan dan terlihat dari ekspresi wajah ibu tampak meringis kesakitan sehingga mengganggu aktifitasnya dan sulit untuk bergerak. Sedangkan 4 diantaranya nyeri masih terasa hanya berkurang sedikit dan ibu bisa sedikit mobilisasi miring kanan kiri walaupun masih dengan bantuan keluarga/bidan.

Oleh karena itu bidan ingin membantu memberikan perlakuan dengan non farmakologi

menggunakan teknik *endorphin massage* yang diharapkan setelah 6 jam pertama pasca *sectio caesarea* tingkat nyeri ibu berkurang sehingga ibu sudah bisa dengan nyaman mobilisasi bertahap seperti miring kanan kiri dengan sendirinya tanpa bantuan orang lain, sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan dengan mobilisasi dini, mempercepat involusi uterus serta ibu juga bisa menyusui bayinya dengan nyaman dan lebih rileks.

Berdasarkan dari penjabaran dan latar belakang di atas dengan adanya resiko pengaruh tingkat nyeri pasca *sectio caesarea* maka untuk membantu meminimalkan kondisi tersebut peneliti ingin melakukan *endorphin massage*. Maka peneliti merasa penting untuk dilakukannya penelitian ini dengan judul pengaruh *endorphine massage* terhadap tingkat nyeri pada ibu pasca *sectio caesarea* di RS Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri Jakarta Timur.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan quasi-experiment dengan menggunakan 2 kelompok with control group design. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Lokasi penelitian dilakukan di RS Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri selama 1 bulan pada Desember 2023 – Januari 2024. Penelitian ini dilakukan terhadap 40 responden yang dibagi menjadi dua kelompok, yaitu 20 responden sebagai kelompok intervensi yang mengkonsumsi obat anti nyeri dan diberi perlakuan berupa *endorphin massage* sedangkan 20 kelompok kontrol hanya mengkonsumsi obat antinyeri.

Pengukuran skala nyeri dilakukan sebelum (uji 1) dan sesudah (uji 2) diberikan perlakuan. Instrumen penelitian ini menggunakan lembar observasi skala nyeri dalam bentuk NRS dan Standar Operasional Prosedur (SOP) *endorphin massage*. *Endorphin massage* dilakukan sebanyak 2 x selama 15 menit pada 6 jam dan 24 jam pasca *sectio caesarea*. Untuk pengukuran dilihat pada hasil akhir di 24 jam pasca *sectio caesarea* agar hasil lebih efektif.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Rata-Rata Nyeri Pasca Sectio Caesarea Pada Kelompok Intervensi Dan Kontrol Di RS Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri Jakarta Timur

Kelompok	Tingkat Nyeri	N	Mean	SD	Min	Max
Intervensi	Uji 1	20	6.95	0.68	6	8
	Uji 2		3.40	0.59	2	4
Kontrol	Uji 1	20	7.15	0.58	6	8
	Uji 2		4.50	0.60	4	6

Berlandaskan tabel 4.1 di atas, terlihat rata-rata nyeri pasca *sectio caesarea* dengan jumlah 20 sampel pada uji 1 kelompok intervensi dengan pemberian terapi farmakologi dan *endorphin massage* yaitu nilai meannya 6.95 dengan nilai standar deviasi 0.68. Untuk uji 2 terdapat nilai mean 3.40 dengan standar deviasi 0.59.

Untuk rata-rata nyeri kelompok kontrol yang hanya mendapatkan pemberian terapi farmakologi dengan jumlah 20 sampel pada uji 1 nilai mean nya yaitu 7.15 dengan nilai standar deviasi 0.58. Untuk uji 2 nilai mean 4,50 dengan nilai standar deviasi 0.60.

Tabel 2. Pengaruh *Endorphin Massage* Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Pasca *Sectio Caesarea* di RS Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri

Kelompok	N	Uji 1		Uji 2		p Value
		Mean	SD	Mean	SD	
Intervensi	20	6.95	0.68	3.40	0.59	0.000
Kontrol	20	7.15	0.58	4.50	0.60	0.000

Berdasarkan tabel diatas, diketahui pada ibu pasca *sectio caesarea* yang mendapat terapi farmakologi dan *endorphin massage* memiliki jumlah 20 responden dengan nilai rata-rata nyeri pasca *sectio caesarea* pada uji 1 kelompok intervensi adalah 6.95, dengan standar deviasi 0.68, untuk rata-rata nyeri pasca *sectio caesarea* pada uji 2 adalah 3.40 dengan standar deviasi 0.59. Nilai standar deviasi < mean maka dapat diputuskan bahwa data kelompok intervensi tidak ada kesenjangan yang cukup besar sehingga datanya baik. Hal ini terdapat penurunan tingkat nyeri pada uji 1 dan uji 2 kelompok intervensi yang diberikan terapi farmakologi dan diberi perlakuan berupa *endorphin massage*. Hasil uji statistik wilcoxon sign rank pada kelompok intrvensi diperoleh p value $0,000 < a= 0,05$ yang berarti adanya pengaruh *endorphin massage* terhadap tingkat nyeri pada pasca *sectio caesarea*

Ibu pasca *sectio caesarea* yang mendapat terapi farmakologi tanpa diberikan perlakuan *endorphin massage* diketahui nilai rata-rata nyeri pasca *sectio caesarea* pada uji 1 adalah 7.15 dengan standar deviasi 0.58. Rata-rata nyeri pada ibu pasca *sectio caesarea* pada uji 2 adalah 4.50 dengan standar deviasi 0.60. Nilai standar deviasi < mean maka dapat diputuskan bahwa data

kelompok kontrol tidak ada kesenjangan yang cukup besar sehingga datanya baik. Hal ini terdapat penurunan tingkat nyeri pada uji 1 dan uji 2 kelompok kontrol yang diberikan terapi farmakologi. Hasil uji statistik Wilcoxon Sign Rank pada kelompok kontrol diperoleh p value $0,000 < a= 0,05$ yang berarti dapat disimpulkan bahwa ibu yang mendapat terapi farmakologi pada ibu pasca *sectio caesarea* sama-sama memiliki pengaruh penurunan tingkat nyeri.

Tabel 3. Perbedaan Nyeri Kelompok kontrol dan intervensi Pada Ibu Pasca *Sectio Caesarea* di RS Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri

Kelompok	N	Kontrol	Intervensi	Selisih	P-Value
		Mean rank	Mean rank		
Uji 1	20	22.08	18.93	3.15	0.331
Uji 2	20	28.03	12.98	15.05	0.000

Hasil uji 1 Mann Whitney pada kelompok kontrol yang diberikan terapi farmakologi dengan jumlah 20 sampel pada nilai mean rank 22.08 dan kelompok intervensi yang diberikan terapi farmakologi ditambah dengan perlakuan *endorphin massage* dengan nilai mean rank 18.93. Selisih penurunan tingkat nyeri 3.15. Berdasarkan nilai p value di atas yaitu 0,331 atau > 0,05. Hal ini menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu pasca *sectio caesarea* pada uji 1 kelompok intervensi dan kontrol

Hasil uji 2 pada kelompok kontrol yang diberikan terapi farmakologi dengan jumlah 20 sampel pada nilai mean rank 28.03

dan kelompok intervensi yang diberikan terapi farmakologi serta tambahan *endorphin massage* dengan nilai mean rank 12.98 dengan selisih penurunan nyeri lebih banyak yaitu 15.05. Hal ini menunjukkan bahwa pada uji 2 kelompok yang mengkonsumsi obat anti nyeri ditambah dengan memberikan perlakuan *endorphin massage* lebih efektif membantu menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan pada ibu pasca *sectio caesarea*. Berdasarkan nilai p value di atas yaitu 0,000 atau $< 0,05$ yang berarti adanya perbedaan penurunan tingkat nyeri yang signifikan terhadap uji 2 kelompok intervensi dan kontrol setelah diberi perlakuan *endorphin massage*.

Berdasarkan hasil penelitian secara statistik pada ibu pasca *sectio caesarea* yang hanya mendapatkan terapi farmakologi saja sebagai anti nyeri maupun pada ibu pasca *sectio caesarea* yang diberikan terapi tambahan dengan perlakuan non farmakologi menggunakan teknik komplementer *endorphin massage* ternyata sama-sama memiliki pengaruh pada penurunan tingkat skala nyeri. Tetapi pada uji beda yaitu ibu pasca *sectio caesarea* yang mendapatkan terapi farmakologi dan ditambah dengan perlakuan *endorphin massage* memiliki perbedaan yang signifikan karena penurunan tingkat nyeri yang lebih banyak.

Sectio caesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut dan vagina, atau *sectio caesarea* adalah suatu histerotomia untuk melahirkan janin dalam rahim (Mochtar, 2019). Hal ini sejalan dengan teori nyeri akut merupakan rasa sakit yang hebat pasca operasi caesar dirasakan setelah operasi

selesai, dan ketika pasien bangun, efek anestesi berhenti, area tubuh yang dioperasi terasa nyeri. Efek dari luka sayatan menyebabkan mobilisasi pasien terbatas, mengganggu aktivitas sehari-hari, dan menimbulkan ketidaknyamanan pada pasien. (Oktariani et al., 2022).

Adanya nyeri akibat luka pasca operasi *sectio caesarea* ini juga dapat menimbulkan gangguan aktivitas ibu, seperti ibu takut bergerak sehingga adanya keterbatasan gerakan, keterbatasan fungsional (tidak dapat berdiri, berjalan ataupun bergerak). (Sylvia & Rasyada, 2023). Setelah merasa kesakitan ibu diberikan obat antinyeri yaitu obat pereda nyeri berupa suntikan ketorolak.

Menurut penelitian (Watung, 2014) Ketorolac merupakan obat non-narkotika dengan efek antiinflamasi dan antipiretik serta menjadi alternatif bagi pasien operasi caesar. Ketorolac menghambat sintesis prostaglandin. Prostaglandin merupakan neurotransmitter yang berperan dalam peradangan, nyeri, demam, dan analgesia perifer. Ketorolac digunakan untuk mengobati obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID). Digunakan untuk penyakit jangka pendek yaitu sampai 5 hari. Setelah injeksi intramuskular atau intravena, efek analgesik tercapai dalam 30 menit.

Menurut penelitian (Morita et al., 2020) Penatalaksanaan nyeri secara farmakologis sangat efektif dalam mengatasi nyeri, namun pengobatan dengan obat tidak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien dan dirinya sendiri dalam mengendalikan nyerinya serta mempunyai efek jangka panjang seperti gangguan ginjal. Oleh karena itu, diperlukan kombinasi farmakologi dan nonfarmakologis

agar rasa nyeri berkurang dan waktu pemulihan tidak bertambah. Metode non-farmakologis ini tidak menggantikan obat-obatan, namun hanya diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung beberapa detik atau menit.

Salah satu yang dilakukan dalam penelitian ini adalah efek non farmakologi dari teknik pijat komplementer yaitu endorfin. Hingga saat ini endorfin dikenal sebagai zat yang memiliki banyak manfaat, seperti kemampuan mengendalikan rasa sakit dan penyakit yang berlebihan, serta perasaan stres. Kulit merupakan organ terbesar dalam tubuh dan merupakan organ yang paling banyak mengalami sentuhan penyembuhan atau sentuhan yang mempengaruhi orang dan pikiran serta tubuh, sehingga pijatan lembut akan membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman setelah perawatan operasi caesar. (Dewi, 2023a).

Menurut sebuah penelitian (Kartikasari dan Nuryanti, 2016), dokter kandungan Constance Palinsky memperkenalkan teori endorfin untuk membantu ibu operasi caesar mengatasi rasa sakit. Sentuhan lembut dan teknik pemijatan yang menimbulkan sensasi positif pada permukaan kulit membantu ibu dan tubuhnya rileks dan merasa lebih tenang. Teknik ini dilakukan pada titik-titik tertentu di sepanjang meridian yang distimulasi selama pemijatan punggung. Serabut saraf besar di wilayah ini mengarah ke sistem somatik dan limbik, formasio retikuler, dan talamus serta menghasilkan endorfin. Pasalnya, pijatan dapat mengaktifkan hormon endorfin yang berperan sebagai pereda nyeri.

Manfaat pijat endorfin antara lain relaksasi dan mengurangi persepsi nyeri dengan meningkatkan aliran darah ke area yang nyeri, menstimulasi reseptor sensorik di kulit dan otak di bawahnya, mengubah kulit, memberikan rasa nikmat berhubungan dengan kedekatan interpersonal, meningkatkan aliran darah lokal, pelepasan endorfin, penurunan katekolamin endogen, stimulasi eferen yang menghalangi rangsangan nyeri. (Dzikrina, 2020).

Sebelum penelitian ini dilakukan sudah ada penelitian terdahulu sebelumnya, yaitu sejalan dengan penelitian (Puji Astuti et al., 2023) dengan judul terdapat pengaruh pijat endorfin terhadap tingkat nyeri pada ibu post partum dengan riwayat persalinan tindakan post *sectio caesarea* di RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya 2020. Memperllihatkan bahwa hasil analisa adanya perbedaan intensitas nyeri pada ibu post-partum dengan riwayat persalinan tindakan *sectio caesarea* dapat dilihat dari hasil selisih tingkat nyeri yang diberikan endorfin massage lebih banyak berkurang.

Menurut penelitian Khasanah (2020) membahas terhadap nyeri persalinan pada kala I yang menggunakan teknik *endorphin massage* dengan teknik tersebut menunjukkan bahwa adanya pengaruh positif *endorphin massage* terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan. Hal ini sejalan dengan hasil uji beda kedua kelompok pada penelitian (Oktariani et al., 2022) dengan judul efektivitas *endorphin massage* untuk menurunkan nyeri pada ibu post partum SC di rumah sakit umum siaga medika purbalingga. Hasil penelitian terdapat perbedaan pemberian *endorphin massage* untuk pereda

nyeri sebelum dan sesudah melahirkan pasien operasi caesar di RSUD Siaga Medika Purbalingga. Yang dimana kelompok setelah diberikannya *endorphin massage* tingkat nyeri lebih cepat menurun dibandingkan yang hanya diberikan obat antinyeri saja.

Peneliti berasumsi berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, hal ini sejalan dengan teori dan jurnal yang terkait bahwa adanya pengaruh dan perbedaan nyeri yang signifikan pada *endorphine massage* terhadap tingkat nyeri ibu pasca *sectio caesarea*. Menurut peneliti teknik *endorphin massage* mampu menurunkan kecemasan dan nyeri karena dengan dibantu adanya tambahan afirmasi positif berupa kata-kata yang menentramkan dari si peneliti dengan berjalan bersamaan saat melakukan *endorphin massage* akan merangsang hormon endorfin untuk keluar lebih banyak sehingga membantu ibu lebih rileks dan saat merasa rileks ibu mengatakan jadi mengantuk karena menikmati sentuhan ringan dan dibantu dengan afirmasi positif yang telah diberikan oleh si peneliti sehingga secara tidak langsung dapat membantu menurunkan nyeri.

Hal ini dapat dilihat dari penurunan skala nyeri yang lebih banyak / lebih cepat terjadi pada kelompok setelah diberikan tambahan terapi selain farmakologi yaitu *endorphin massage* sehingga membantu ibu lebih mudah dalam mobilisasi, memberikan ASI pada bayinya karena tingkat nyeri yang berkurang banyak.

4. KESIMPULAN

- a. Nilai rata-rata nyeri kelompok setelah diberikan terapi farmakologi dan *endorphin*

massage tingkat nyeri lebih rendah yaitu dari 6.95 menjadi 3.40. Untuk rata-rata nyeri kelompok yang diberikan terapi farmakologi saja juga mengalami penurunan nyeri yaitu dari 7.15 menjadi 4.50.

- b. Ada pengaruh *endorphin massage* terhadap tingkat nyeri pada ibu pasca *sectio caesarea* di RS Bhayangkara Tk.I Pusdokkes Polri Jakarta Timur dengan nilai ($p\text{-value} = 0,000$).
- c. Ada perbedaan pada kelompok sesudah intervensi dengan menggunakan perlakuan *endorphin massage* yaitu tingkat nyeri lebih rendah dibandingkan yang tidak dilakukan *endorphin massage* pada ibu pasca *sectio caesarea* di RS Bhayangkara Tk.I Pusdokkes Polri. Dengan hasil uji 2 kelompok intervensi dan kontrol terdapat nilai selisih penurunan tingkat nyeri sebanyak 15,05 dengan $p\text{ value}$ sebesar $0,000 < \alpha = 0,05$ yang berarti adanya perbedaan yang signifikan pada tingkat nyeri sesudah pemberian *endorphin massage*. Untuk uji 1 terdapat selisih penurunan tingkat nyeri hanya 3,15 dengan $p\text{ value}$ $0,331 > \alpha = 0,05$ yang berarti tidak adanya perbedaan yang signifikan pada tingkat nyeri sebelum dilakukan *endorphin massage*

5. SARAN

- a. Dapat menjadi masukan dan pertimbangan kepada perawat, bidan dan pihak rumah sakit dalam mengaplikasikan *endorphin massage* sebagai upaya penurunan skala nyeri pada pasien pasca *sectio caesarea* sesuai dengan Standar Operasional Prosedur bahwa

- dalam pemberian *endorphin massage* ini dapat diberikan sebagai pelengkap dengan bersamaan pemberian terapi farmakologi.
- b. Diharapkan dapat dijadikan referensi tambahan untuk penelitian selanjutnya dan dapat dikembangkan mengenai cara lain yang mempengaruhi penurunan nyeri pada ibu pasca *sectio caesarea* sehingga komplikasi yang muncul dapat diminimalisir.
 - c. Diharapkan masyarakat umum dapat mengetahui bahwasanya *endorphin massage* merupakan salah satu dari alternatif non farmakologi sebagai pelengkap tanpa menghilangkan terapi farmakologi nya untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu pasca *sectio caesarea*. Selain itu diharapkan suami pasien bisa bekerja sama dalam melakukan sendiri *endorphin massage* kepada istrinya langsung.

REFERENSI

- Aryanto, S., Khasanah, S., & Dewi, P. (2022). Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien *Sectio Caesaria* dengan Anestesi Metode ERACS dan Metode Spinal. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1–7. <https://doi.org/https://doi.org/10.35960/snppkm.v2i1.1073>
- Dewi, M. K. (2023a). Pengaruh Pijat *Endorphin* 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/https://doi.org/10.55681/sentri.v2i8.1339>
- Dzikrina. (2020). Penerapan *Endorphin Massage* Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Pada Ny. M Di Pmb Emalia Amd. Keb., SKM Lampung Selatan (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang). *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, September 2016, 12–26.
- Esta, F. A. (2020). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Persalinan *Sectio Caesarea* Di Rsud Rantauprapat Tahun 2017. *Universitas Nusantara PGRI Kediri, 01*, 1–7.
- Haqo, A. H. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persalinan *Sectio Caesarea* Disusun Oleh: Literatur Review. *Ilmu Kesehatan Universitas "Aisyiyah Yogyakarta*.
- Hidayatulloh Ana Ikhsan, Octavia, L. E., Kusman, I., & Nandang. (2020). Pengalaman Dan Manajemen Nyeri Pasien Pasca Operasi Di Ruang Kemuning V Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung: Studi Kasus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 187. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.795>
- Kartikasari, R. I., & Nuryanti, A. (2016). Pengaruh *Endorphin Massage* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil. 1, 297–304.
- Karuniawati, B. (2020). Efektivitas *Massage Endorphin* dan *Counter Massage* Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 4(1), 27–33. <http://dx.doi.org/10.33757/jik.v4i1.256>
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*,

- 53(9), 1689–1699.
- Komarajah, N., & Waroh, Y. K. (2023). Determinan Kejadian Persalinan Sectio Caesarea (Sc) Di Rsud Syamrabu Bangkalan. *Seminar Nasional Hasil Riset Dan Pengabdian*, 5, 2513–2522.
<https://snhrp.unipasby.ac.id/pr-osiding/index.php/snhrp/article/view/833>
- Morita, K. M., Amelia, R., & Putri, D. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(2), 106.
<https://doi.org/10.34008/jurhes.ti.v5i2.197>
- Nurmalasari, N., Nurrohmah, A., & Hapsari, A. F. (2023). Pijat Endorphan Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Post Partum Dengan Riwayat Persalinan Tindakan Sectio Caesarea di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Ilmiah Penelitian*, 1(2), 88–95.
- Oktariani, N., Hanayah, S., & Dewi, F. K. (2022). Efektivitas Endorphine Message Untuk Menurunkan Nyeri Pada Ibu Post Partum SC di Rumah Sakit Umum Siaga Medika Purbalingga. *Jurnal Bidan Mandira Cendikia*, 1(2), 51–59.
- Puji Astuti, S. A., Nadya, E., Noviana Putri, C. Y., Veriyani, F., & Handini, R. S. (2023). Pengaruh Pijat Endorfin Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Post-Partum dengan Riwayat Persalinan Tindakan Sectio caesarea di RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia*, 03(1), 9–25.
- Santoso, A. I., Firdaus, A. D., & Mumpuni, R. Y. (2022). Penurunan skala nyeri pasien post operasi sectio caesarea dengan teknik mobilisasi dini. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 11(April), 97–104.
- Solehati, T. (2015). *Konsep dan Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung Refika Aditama
- Septiana, E. (2023). Pengaruh Pijat Endorphan Terhadap Penurunan Rasa the Effect of Endorphan Massage in Decreasing Back Pain. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Dan Ilmu Kesehatan*, 1(1), 1–8.
- Sylvia, E., & Rasyada, A. (2023). Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Sectio Cesarea. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(1), 74–85.
<https://jurnal.stikes-aisyah-palembang.ac.id/index.php/Ke/article/view/126>
- Watung, J. L. (2014). Perbandingan Efektifitas Tramadol 1 mg/kgbb + Paracetamol 1 gr Intravena dan Tramadol 1 mg/kgbb + Ketorolak 30 mg Intravena pada Penanganan Nyeri Pasca Pembedahan Sesaria. *E-CliniC*, 2(1).
<https://doi.org/10.35790/ecl.2.1.2014.3714>
-

Lampiran 15 Hasil Uji Turnitin

FYN733PUTRI

ORIGINALITY REPORT

17 %

SIMILARITY INDEX

16 %

INTERNET SOURCES

6 %

PUBLICATIONS

8 %

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	1 %
2	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1 %
3	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	1 %
4	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	1 %
5	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1 %
6	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
7	repository.thamrin.ac.id Internet Source	<1 %
8	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
9	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	<1 %