

**IMPLEMENTASI PIJAT ENDORPHINE MESSAGE TERHADAP
PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA IBU POST CAESAREA
DI RUMAH SAKIT RSIA SITTI KHADIJAH 1
MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR**

ULFA AULIA AMANDA

105111105622



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2025

**IMPLEMENTASI PIJAT ENDORPHIN MESSAGE TERHADAP TINGKAT
PENURUNAN NYERI PADA IBU POST SECTIO CAESAREA**

DI RSIA SITTI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH

CABANG MAKASSAR

Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Persyaratan Menyelesaikan Program
Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Program Studi D III Keperawatan

Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Makassar

ULFA AULIA AMANDA

105111105622



PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2025

LEMBAR BEBAS PLAGIASI

 **MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH**
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN
Alamat kantor: Jl. Sultan Alauddin No. 259 Makassar 90221 Tlp. (0411) 866972, 881593, Fax. (0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Ulfa Aulia Amanda
Nim : 405111105622
Program Studi : DIII - Keperawatan

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	7%	10 %
2	Bab 2	18%	25 %
3	Bab 3	10%	15 %
4	Bab 4	5%	10 %
5	Bab 5	4%	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 18 Juli 2025
Mengetahui,
Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,


Nursinahr, S.Hum., M.I.P.
NBM. 964 591



Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

LEMBAR KEAHLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ulfa Aulia Amanda

Nim : 105111105622

Program studi : Diploma III Keperawatan

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis adalah benar-benar merupakan hasil Karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 19 juli 2025

Yang membuat pernyataan

Ulfa Aulia Amanda

Mengetahui

Pembimbing 1



Siti Maryam Bachtiar, S.Kep.Ns.,M.Kep

NIDN. 0915097603

Pembimbing 2



Dr. Sitti Zakiyah Putri, S.ST.,M.Kes

NIDN. 0918077401

iv

26 Sep 2025, 12.00

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Ufa Aulia Aminda NIM 105111105622 dengan judul "Implementasi Pijat Endorpin Massage Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea" telah dipertahankan di depan penguji Prodi D III Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada Tanggal 19 Juli 2025

Dewan Penguji

1. Penguji Ketua
Aslinda, S. Kep. Ns., M. Kes ()
NIDN. 0905118504
2. Anggota Penguji I
Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep.Ns.,M.Kep ()
NIDN. 0915097603
3. Anggota Penguji II
Dr. Sitti Zakivah Putri S.ST.,M.kes ()
NIDN. 0918077401

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NBM: 883575

vi

26 Sep 2025, 11.58

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan kepada Allah Swt atas berkat rahmat dan hidayah - Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Implementasi Pijat Endorphin Massage Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea” sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Studi D III Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Demikian Pula ucapan terimah kasih yang tulus, rasa hormat dan penghargaan yang tak terhingga kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H Gagaring Pagalung, M.Si, Ak. C. A Selaku Ketua BPH Universitas Muhammadiyah Makassar
2. Bapak Dr. Ir H. Abd. Rakhim Nanda, S.T., M.T., IPU Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar
3. Ibu Prof Dr. Dr. Suryani. As'ad., Sp. GK (K) Selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
4. Ibu Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M., Kes selaku Ketua Prodi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
5. Ibu Aslinda, S. Kep, Ns., M. Kes selaku ketua penguji dalam ujian Karya Tulis Ilmiah.
6. Ibu Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep, Ns., M. Kep selaku pembimbing 1 dan ibu Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S, ST., M. Kes selaku pembimbing 2 yang telah banyak memberikan motivasi, arahan dan saran dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
7. Ibu Fitria Hasanuddin, S. Kep, M. Kep selaku pembimbing akademik
8. Kepada kedua orang tua saya yang saya cintai Ayah Muh Asri dan Ibu Enni Muriati yang telah banyak memberi dukungan dan doa kepada penulis sampai sekarang.
9. Kepada keluarga besar Rasak Ali dan Abdul Razik Family terima kasih atas segala bentuk doa serta nasihat kepada penulis sampai sekarang

10. Kepada sahabat tercinta (Rezki Ariyanti Aditiah, Futri, dan Marifatun nisa) serta teman-teman seangkatan, terimakasih atas doa dan dukungan yang telah diberikan selama ini.

11. Dan yang terakhir, kepada diri saya sendiri Ulfa Aulia Amanda terima kasih sudah bertahan sejauh ini dan tetap memilih berusaha sampai di titik ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah Ini mungkin terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk mengangkat kualitas karya di masa yang akan datang. Semoga penelitian ini mendapatkan keberkahan dari Allah SWT dan bermanfaat bagi semua Aamiin. Wassalamu'alaikum arahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 19 juli 2025

Penulis

Implementasi terapi pijat endorphen massage terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea DI RSIA Sitti Khadijah Muhammadiyah Cabang Makassar

Ulfa Aulia Amanda

2025

Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

Sitti Maryam Bachtiar
Sitti Zakiyyah Putri

Abstrak

Latar Belakang: Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) memiliki angka kejadian yang tinggi di Indonesia dan dunia, disertai dengan komplikasi, termasuk nyeri pasca operasi yang signifikan. Nyeri ini dapat mengganggu aktivitas dan pemulihan ibu. Pijat endorfin, sebagai terapi non-farmakologis, berpotensi mengurangi nyeri pasca SC dengan merangsang pelepasan endorfin, hormon pereda nyeri alami. Studi pendahuluan menunjukkan efektivitas pijat endorfin dalam mengurangi nyeri pasca SC. **Tujuan studi kasus :** Mengetahui implementasi pijat endorfin terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu pasca operasi SC. **Metode:** Studi kasus deskriptif dengan pendekatan pra-test dan post-test menggunakan proses asuhan keperawatan (pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi) pada dua ibu pasca SC di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar. Data dikumpulkan melalui wawancara dan observasi, menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengukur intensitas nyeri. **Hasil:** Dua responden (Ny. A dan Ny. S) dengan nyeri sedang (skala NRS 5-6) sebelum intervensi mengalami penurunan nyeri menjadi ringan (skala NRS 3) setelah tiga hari terapi pijat endorfin. Penurunan skala nyeri sebesar 2 poin pada kedua responden. **Kesimpulan:** Pijat endorfin efektif menurunkan intensitas nyeri pada ibu pasca SC. **Saran:** Pijat endorfin dapat menjadi alternatif terapi non-farmakologis untuk mengurangi nyeri pasca SC. Penelitian lebih lanjut dengan sampel lebih besar dan desain penelitian yang lebih kuat diperlukan untuk mengkonfirmasi temuan ini. Edukasi kepada tenaga kesehatan dan ibu hamil mengenai manfaat pijat endorfin juga perlu ditingkatkan.

Kata kunci : Sectio Caesarea, Nyeri post operasi, Terapi pijat endorphen massage, intervensi nonfarmakologis , manajemen nyeri

Implementation of endorphin massage therapy to reduce pain intensity in post-cesarean section mothers at the Sitti Khadijah Muhammadiyah Women's and Children's Hospital (RSIA) Makassar Branch

Ulfa Aulia Amanda

2025

Nursing Study Program, Faculty of Medicine and Health Sciences

Muhammadiyah University of Makassar

Sitti Maryam Bachtiar

Sitti Zakiyyah Putri

Abstract

Background: Caesarean section (CS) has a high incidence in Indonesia and globally, accompanied by complications, including significant post-operative pain. This pain can interfere with maternal activities and recovery. Endorphin massage, as a non-pharmacological therapy, has the potential to reduce post-CS pain by stimulating the release of endorphins, a natural pain-relieving hormone. Preliminary studies have shown the effectiveness of endorphin massage in reducing post-CS pain. **Purpose of the case study:** To determine the implementation of endorphin massage in reducing pain levels in post-CS mothers. **Methods:** A descriptive case study with a pre-test and post-test approach using the nursing care process (assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation) in two post-cesarean mothers at the Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Women's Hospital, Makassar Branch. Data were collected through interviews and observations, using a Numeric Rating Scale (NRS) to measure pain intensity. **Results:** Two respondents (Mrs. A and Mrs. S) with moderate pain (NRS scale 5-6) before the intervention experienced a decrease in pain to mild (NRS scale 3) after three days of endorphin massage therapy. The pain scale reduction was 2 points in both respondents. **Conclusion:** Endorphin massage is effective in reducing pain intensity in post-cesarean mothers. **Suggestion:** Endorphin massage can be an alternative non-pharmacological therapy to reduce post-cesarean pain. Further research with a larger sample size and a more robust research design is needed to confirm these findings. Education for health workers and pregnant women regarding the benefits of endorphin massage also needs to be improved.

Keywords: Caesarean Section, Postoperative Pain, Endorphin Massage Therapy, Non-pharmacological Intervention, Pain Management

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
SAMPUL DALAM	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENULIS	iv
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR LAMBANG DAN ARTI SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah.....	6
C. Tujuan studi kasus	6
D. Manfaat studi kasus	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Teori Persalinan	8
B. Tinjauan Teori Nyeri.....	21
C. Tinjauan Teori Pijat Endorphan.....	24
D. Asuhan Keperawatan.....	30
BAB III METODEDEOLOGI STUDI KASUS	43
A. Rancangan Studi Kasus	43
B. Subyek Studi Kasus.....	43
C. Fokus Studi.....	44
D. Definisi Operasional	44
E. Instrumen Studi Kasus.....	44
F. Tempat dan waktu	44
G. Metode pengumpulan data.....	45
H. Penyajian Data.....	45
I. Etika Studi Kasus	46
BAB IV HASIL STUDI KASUS, PEMBAHASAN DAN KETERBATASAN	48

A. Hasil studi kasus	48
1. Gambaran umum lingkungan praktek	48
2. Data subjek penelitian	48
3. Tingkat nyeri	54
B. PEMBAHASAN	56
1. Pengkajian	56
2. Diagnosa	67
3. Intervensi	67
4. Implementasi	68
5. Evaluasi	68
C. KETERBATASAN	69
BAB V PENUTUP	71
A. KESIMPULAN	71
B. SARAN	72
DAFTAR PUSTAKA	73

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Nyeri Akut	49
Tabel 4. 1 Observasi Tingkat Nyeri Pada Hari Pertama Sesuai (Slki).....	52
Tabel 4. 2 Obervasi Tingkat Nyeri Pada Hari Kedua Sesuai (Slki).....	53
Tabel 4. 3 Observasi Tingkat Nyeri Pada Hari Ketiga Sesuai (Slki)	53
Tabel 4. 4 Observasi Tingkat Nyeri Pada Hari Pertama Sesuai (Slki).....	54
Tabel 4. 5 Obervasi Tingkat Nyeri Pada Hari Kedua Sesuai (Slki).....	55
Tabel 4. 6 Observasi Tingkat Nyeri Pada Hari Ketiga Sesuai (Slki)	55
Tabel 4. 7 Tingkat Nyeri Ibu Sebelum Diberikan Pijat Endorphin.....	56
Tabel 4. 8 Tingkat Skala Nyeri Ibu Setelah Diberikan Pijat Endorphin	56
Tabel 4. 9 Perubahan Tingkat Nyeri Pada Ibu Pasca Operasi Sectio Caesarea Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi Pijat Endorphin.	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 insisi kulit	17
Gambar 2. 2 Membuka plica vesicouterina. (Hiramatsu, 2020)	19
Gambar 2. 3 Insisi segmen bawah Rahim	20
Gambar 2. 4 Ujung klamp pean digunakan untuk membuka secara tumpul dan mencapai permukaan membrane amnion (Hiramatsu, 2020)	20
Gambar 2. 5 Jari telunjuk operator dimasyukkan ke tempat insisi dan melebarkan ke lateral (Hiramatsu, 2020).....	20
Gambar 2. 6 melahirkan bayi dengan meluksir kepala bayi	21
Gambar 2. 7 Nurmeric rating scale	25
Gambar 2. 8 Wong baker FACES scale.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Riwayat hidup	76
Lampiran 2. Penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP)	77
Lampiran 3. Lembar Informed consent.....	78
Lampiran 4. Lembar wawancara	80
Lampiran 5. Lembar observasi	88
Lampiran 6. Sop pijat endorpin	92
Lampiran 7. Lembar konsultasi pembimbing 1	98
Lampiran 8. Lembar konsultasi pembimbing 2	103
Lampiran 9. Lembar daftar hadir pembimbing 1	104
Lampiran 10. Lembar daftar hadir pembimbing 2	105

DAFTAR LAMBANG DAN ARTI SINGKATAN

1. SC : Sectio Caesarea
2. SKI : Survei Kesehatan Indonesia
3. RS : Rumah Sakit
4. SDKI : Standar Diagnosa Keperawatan
Indonesia
5. SLKI : Standar Luaran Keperawatan
Indonesia
6. SIKI : Standar Intervensi Keperawatan
Indonesia
7. WHO : World Health Organization
8. RISKESDAS : Riset Kesehatan Dasar
9. AKI : Angka Kematian Ibu
10. HIS : Kontraksi Uterus
11. CPD : Cephalopelvic Disproportion
12. FEB : Preklamsia Berat
13. CITO : Operasi Segera
14. TBC : Tuberkulosis
15. KB : Keluarga Berencana
16. MIS : Misalnya
17. SOAP : Subjectiva , Objective, Assesment, Plan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan Sectio Caesarea (SC) merupakan metode kelahiran buatan yang dilakukan melalui tindakan pembedahan dengan membuat sayatan pada dinding perut dan rahim ibu hamil untuk mengeluarkan janin dan plasenta secara utuh. Prosedur ini dilakukan apabila berat janin melebihi 500 gram, dengan kondisi sayatan pada rahim tetap terjaga keutuhannya. (Suciawati & Nuryani, 2021)

Berdasarkan data dari World Health Organization, persalinan dengan metode Sectio Caesarea (SC) terjadi pada 5–15% dari setiap 1.000 kelahiran secara global. Di sejumlah negara berkembang, jumlah prosedur ini menunjukkan tren peningkatan setiap tahunnya. Rata-rata angka kejadian SC di rumah sakit milik pemerintah sekitar 11%, sementara di rumah sakit swasta dapat melebihi 30%. Di Tiongkok, persalinan SC tercatat meningkat hingga 46%, sedangkan di wilayah Asia, Eropa, dan Amerika Latin, persentasenya berkisar 25%. (Ferinawati & Hartati, 2019)

Berdasarkan laporan RISKESDAS tahun 2018, jumlah persalinan yang dilakukan dengan metode Sectio Caesarea (SC) di Indonesia mencapai 17,6%, disertai tingkat komplikasi sebesar 23,2%. Komplikasi yang terjadi meliputi perdarahan (2,4%), kejang (0,2%), ketuban pecah sebelum waktunya (5,6%), proses persalinan yang

memakan waktu lama (4,3%), lilitan tali pusat pada bayi (2,9%), kondisi plasenta previa (0,7%), sisa plasenta yang tidak keluar sempurna (0,8%), serta tekanan darah tinggi atau hipertensi (2,7%). (Profil Kesehatan Indonesia, 2020) Sementara itu, pada tahun 2017, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia dilaporkan sebesar 177 kasus per 100.000 kelahiran.

Jumlah tersebut menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, meskipun penggunaan metode persalinan Sectio Caesarea mengalami kenaikan dan angka kematian ibu berhasil ditekan dari lebih dari 200 menjadi di bawah 200 kematian per 100.000 kelahiran hidup. (Natalia Melani & Nurwahyuni, 2022)

Data menunjukkan bahwa mayoritas pasien pasca-persalinan Sectio Caesarea (SC) mengalami nyeri dengan intensitas sedang sebesar 66,6%, disusul oleh nyeri ringan sebanyak 25,7%, dan nyeri berat sebesar 7,7% (Agustin et al., 2020). Tingkat nyeri setelah prosedur SC tercatat sekitar 27,3% lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan normal, yang hanya sekitar 9%. Nyeri pascaoperasi menjadi tantangan signifikan bagi pasien, karena dipengaruhi oleh faktor fisik dan psikologis yang memicu ketidaknyamanan. Mengingat bahwa persepsi nyeri bersifat subjektif, setiap orang merespons secara berbeda. Sekitar separuh dari pasien yang menjalani operasi elektif masih mengalami nyeri setelah tindakan, yang dapat meningkatkan risiko terjadinya nyeri kronis serta menurunkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan. (Khindi Azzahra Lubis, 2023)

Pasca menjalani tindakan Sectio Caesarea, ibu umumnya merasakan nyeri di area bekas sayatan pada perut (laparotomi), yang disebabkan oleh kerusakan jaringan pada dinding perut dan rahim (histerotomi). Rasa nyeri ini sering menimbulkan ketidaknyamanan setelah proses persalinan. Umumnya, nyeri mulai dirasakan sekitar dua jam setelah operasi, dengan tingkat intensitas yang cukup kuat. (Hartati et al., 2023)

Nyeri pascaoperasi caesarea adalah sensasi nyeri yang muncul setelah ibu menjalani persalinan melalui metode caesarea, yaitu proses kelahiran bayi dengan melakukan sayatan pada dinding perut dan rahim. Prosedur ini memerlukan pemotongan beberapa lapisan jaringan, termasuk otot perut, yang menjadi penyebab utama munculnya rasa nyeri setelah operasi. (Wahyuningsih et al., 2021) Apabila nyeri ini tidak segera ditangani, dapat berdampak pada aktivitas ibu, seperti *impairment* (ketakutan untuk bergerak dan ruang gerak yang terbatas), *functional limitation* (kesulitan dalam berdiri, berjalan, bergerak, atau melakukan aktivitas mobilisasi), serta *disability* (hambatan dalam menjalankan kegiatan sehari-hari akibat nyeri dan keterbatasan gerak). (Solehati et al., 2022)

Salah satu metode non-farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri pada ibu setelah menjalani Sectio Caesarea adalah terapi pijat endorfin. Teknik ini dilakukan dengan memberikan pijatan atau sentuhan lembut pada kulit, yang akan merangsang sistem saraf

pusat dan kelenjar hipofisis untuk memproduksi hormon endorfin. Pijat ini memberikan efek relaksasi melalui sentuhan ringan, sehingga efektif dalam membantu meredakan nyeri. Oleh karena itu, terapi ini cocok diterapkan pada ibu pascaoperasi caesarea yang mengalami nyeri intens. Kehadiran dan sentuhan dari pendamping selama proses pijat juga memberikan efek menenangkan, yang turut membantu menstabilkan denyut jantung dan tekanan darah. (Kurniasih et al., 2019) Endorfin sendiri tersusun atas 30 asam amino, termasuk katekolamin, kortikotropin, dan kortisol, yang secara alami diproduksi tubuh untuk meredakan nyeri serta mengurangi stres. (Sari, 2023)

Pijat endorfin memiliki manfaat dalam membantu meredakan nyeri hebat yang dialami ibu setelah operasi caesar. Sentuhan lembut selama terapi ini juga memberikan efek relaksasi dan ketenangan, yang berperan dalam menstabilkan denyut jantung dan tekanan darah, serta mendukung proses pemulihan fisik dan emosional secara menyeluruh. (Nurmalasari et al., 2023) Penatalaksanaan pijat endorfin dirancang untuk memberikan manfaat jangka panjang, termasuk peningkatan kondisi fisik dan kesejahteraan mental. Setelah terapi selesai, klien dianjurkan untuk beristirahat agar tubuh dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi, menjaga asupan cairan, melakukan peregangan ringan, dan memperbaiki pola tidur. Jika dibutuhkan, sesi pijat lanjutan dapat dijadwalkan guna mengoptimalkan hasil terapi, terutama dalam mengatasi nyeri atau stres yang bersifat kronis. Pendekatan ini menjadikan pijat endorfin sebagai

bagian dari perawatan holistik yang berkelanjutan. (Witari et al., 2024)

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Astuti et al. (2023), sebelum diberikan terapi pijat endorfin, sebanyak 90% dari 10 responden mengalami nyeri dengan intensitas tinggi. Namun, setelah terapi dilakukan, terjadi penurunan tingkat nyeri, di mana 50% responden merasakan nyeri ringan dan 50% lainnya mengalami nyeri sedang. Hasil uji statistik menggunakan *Independent T-test* menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dalam tingkat nyeri, dengan nilai p sebesar 0,000. Temuan ini mengindikasikan bahwa pijat endorfin terbukti efektif dalam mengurangi nyeri pada ibu post-partum setelah menjalani persalinan dengan metode Sectio Caesarea.

Penelitian ini diperkuat oleh studi yang dilakukan oleh Nurmalasari et al. (2023) berjudul "*Pijat Endorfin Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Post-Partum dengan Riwayat Persalinan Tindakan Sectio Caesarea di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*". Dalam studi tersebut, diketahui bahwa skala nyeri yang dialami Ny. A pada hari pertama sebelum menerima pijat endorfin berada pada tingkat 5. Setelah menjalani terapi, intensitas nyeri secara bertahap menurun pada hari kedua dan ketiga, dengan total penurunan sebesar dua poin selama tiga hari. Penurunan nyeri ini juga disertai dengan peningkatan persepsi positif dan toleransi terhadap rasa sakit. Pasien mengaku merasa lebih nyaman, mampu melakukan aktivitas ringan secara mandiri, serta mengalami penurunan nyeri yang signifikan. Hasil ini menunjukkan bahwa

peningkatan kemampuan untuk mentoleransi nyeri membantu pasien menyesuaikan diri dengan lebih baik terhadap rasa sakit dan memperkuat daya tahan tubuh.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, peneliti mengumpulkan informasi terkait ibu post Sectio Caesarea (SC) pada Januari 2024 di Ruang Cempaka RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Dari data yang diperoleh, tercatat sebanyak 50 ibu post partum telah menjalani prosedur SC. Melalui wawancara dengan 10 ibu yang dirawat di ruang Cempaka, ditemukan bahwa 8 orang (80%) mengalami nyeri berat setelah operasi, sedangkan 2 orang lainnya merasakan nyeri dengan intensitas sedang. Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa mayoritas ibu belum mengetahui upaya atau intervensi yang dapat dilakukan untuk meredakan nyeri tersebut. (Danis Putri Lestari et al., 2024)

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan implementasi lebih lanjut mengenai *"Pijat Endorfin terhadap Tingkat Nyeri pada Ibu Post Partum yang Menjalani Tindakan Sectio Caesarea."*

B. Rumusan Masalah

Bagaimana implementasi pijat endorfin terhadap tingkat penurunan nyeri pada pasien SC (Sectio Caesarea)

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui implementasi pijat endorfin terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu pasca operasi SC (Sectio Caesarea).

D. Manfaat

1. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat, penelitian ini bertujuan memberikan pemahaman mengenai alternatif terapi nonfarmakologis dalam mengurangi nyeri pada ibu pasca Sectio Caesarea, yang dapat diterapkan secara lebih luas. Terapi pijat endorfin membantu meningkatkan kesadaran akan pentingnya pendekatan holistik dalam proses pemulihan pascapersalinan, serta memperkenalkan metode alami yang aman dan bebas dari efek samping obat-obatan. Selain itu, penelitian ini juga membuka peluang bagi para terapis untuk mengembangkan keahlian mereka dan menyediakan layanan kesehatan alternatif yang bermanfaat di lingkungan masyarakat.

2. Bagi Pendidikan

Memberikan tambahan referensi hasil penelitian terkait implementasi pijat endorfin terhadap penurunan tingkat nyeri ibu post caesarea

3. Bagi Penulis

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman tentang implementasi pijat endorfin massage dalam mengurangi nyeri pada ibu post section caesarea . Hasil penelitian ini diharapkan dapat mmenjadi referensi dalam pengembangan terapi nonfarmakologis untuk manajemen nyeri pasca operasi caesar sera memberikan data empiris yang memperkuat praktik Kesehatan dan

menawarkan alternatif yang lebih aman dan nyaman bagi ibu pasca persalinan SC. Selain itu penelitian ini juga berpotensi membuka peluang untuk studi lebih lanjut mengenai pijat endorphen massage dalam konteks Kesehatan ibu dan anak.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjau Teori Persalinan

1. Definifi Persalinan:

Persalinan merupakan proses keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir setelah kehamilan mencapai usia aterm, di mana bayi sudah siap beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim, baik secara spontan maupun dengan bantuan medis. Tanda-tanda persalinan umumnya ditandai dengan kontraksi rahim (his) yang terjadi secara terus-menerus, disertai dengan pembukaan serviks yang semakin meningkat hingga akhirnya plasenta ikut lahir. (Safitri et al., 2020)

2. Jenis-jenis persalinan

- a. Persalinan spontan merupakan proses kelahiran yang berlangsung secara alami tanpa intervensi medis, di mana ibu melahirkan dengan menggunakan tenaganya sendiri melalui jalan lahir.
- b. Persalinan caesarea adalah proses persalinan yang dilakukan melalui pembedahan atau operasi caesar, biasanya dipilih ketika persalinan normal tidak memungkinkan atau dalam kondisi darurat yang berisiko bagi keselamatan ibu dan bayi.
- c. Persalinan dalam air (water birth) adalah metode persalinan alami yang dilakukan dengan cara ibu berendam di dalam bak atau kolam berisi air hangat selama proses kelahiran berlangsung.
- d. Persalinan normal adalah proses kelahiran melalui vagina yang dibantu

dengan tenaga mengejan dari ibu. Setelah kontraksi terjadi, otot-otot di area vagina akan meregang dan membuka untuk memungkinkan bayi lahir. Biasanya, proses ini berlangsung kurang dari 24 jam, namun ibu dianjurkan untuk mempersiapkan diri dengan baik sejak awal kehamilan. (Indryani, 2020)

3. Definisi Persalinan Sectio Caesarea

Persalinan Sectio Caesarea (SC) merupakan metode kelahiran yang dilakukan melalui pembedahan dengan cara membuat sayatan pada dinding perut ibu hamil untuk mengeluarkan janin dan plasenta secara utuh. Prosedur ini termasuk dalam kategori persalinan buatan karena melibatkan pemotongan pada dinding perut dan rahim, dengan ketentuan bahwa rahim tetap utuh dan berat janin minimal 500 gram. (Suciawati & Nuryani, 2021)

Sectio Caesarea adalah prosedur kelahiran bayi yang dilakukan melalui pembedahan pada bagian perut ibu, disebabkan oleh ketidakmampuan ibu untuk melahirkan secara normal akibat adanya indikasi medis, seperti posisi janin yang tidak normal atau kondisi plasenta previa. (Luckyva et al., 2022)

- a. Plasenta previa adalah kondisi di mana plasenta berada di bagian bawah rahim dan menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir, sehingga mendahului posisi bayi saat persalinan. Kondisi ini dapat menyebabkan perdarahan hebat dan membahayakan keselamatan ibu maupun bayi. Plasenta previa umumnya dapat terdeteksi melalui pemeriksaan ultrasonografi selama kehamilan. Dalam beberapa kasus, kelainan ini

teridentifikasi sekitar usia kehamilan 30 minggu, dan metode persalinan yang paling aman dalam situasi ini adalah melalui Sectio Caesarea.

- b. Letak janin merujuk pada posisi bayi di dalam rahim yang tidak sesuai dengan posisi persalinan normal. Misalnya, saat bayi berada dalam posisi melintang di dalam rahim, bukan kepala atau bokong yang megarah ke bawah, sehingga menyulitkan proses persalinan normal.

4. Indikasi Yang Terjadi Pada Ibu Yang Mengalami Sectio Caesarea

Secara umum, indikasi untuk melakukan tindakan Sectio Caesarea dibagi menjadi dua kelompok, yaitu yang berasal dari ibu dan dari janin. Faktor maternal meliputi riwayat kehamilan atau persalinan yang mengalami komplikasi, panggul yang terlalu sempit, plasenta previa khususnya pada kehamilan pertama (primigravida), solusio plasenta derajat I–II, adanya komplikasi selama kehamilan, serta kehamilan dengan penyakit penyerta seperti jantung atau diabetes melitus. Selain itu, gangguan selama proses persalinan seperti keberadaan kista ovarium atau mioma uteri, ketidaksesuaian ukuran kepala janin dengan panggul ibu (CPD), preeklamsia berat (PEB), ketuban pecah dini (KPD), riwayat operasi SC sebelumnya, dan adanya hambatan di jalan lahir juga termasuk dalam faktor dari ibu. Sedangkan dari sisi janin, indikasi meliputi kondisi janin yang mengalami gawat janin, posisi janin yang tidak normal seperti malpresentasi atau malposisi, tali pusat yang keluar lebih dulu (prolaps) saat pembukaan serviks masih belum lengkap, serta kegagalan dalam persalinan yang dibantu dengan alat seperti vakum atau forceps.

Factor ibu

1. Ketuban Pecah Dini (DPD)

Ketuban Pecah Dini (KPD) merupakan salah satu alasan medis untuk melakukan persalinan dengan metode Sectio Caesarea (SC). KPD terjadi ketika selaput ketuban pecah sebelum memasuki tahap persalinan aktif, yakni saat pembukaan serviks masih kurang dari 4 cm (fase laten). Kondisi ini bisa muncul pada akhir masa kehamilan atau bahkan jauh sebelum waktu persalinan tiba. KPD yang terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu disebut sebagai KPD preterm. Keadaan ini dapat meningkatkan risiko kematian janin akibat komplikasi seperti infeksi sepsis, asfiksia, dan gangguan perkembangan paru-paru (hipoplasia pulmonal). Pecahnya ketuban juga membuka akses langsung dari lingkungan luar ke dalam rahim, yang dapat memperbesar kemungkinan terjadinya infeksi naik (infeksi asenden). Penanganan KPD memerlukan langkah yang tepat, termasuk pemberian antibiotik dan pertimbangan untuk mengakhiri kehamilan sesuai kondisi. Selain itu, ibu dengan riwayat KPD memiliki risiko lebih tinggi mengalami hal yang sama pada kehamilan selanjutnya, sehingga tindakan pencegahan sangat penting. (Awi et al., 2022)

2. Cephalo Pelvic Disproportion (CPD)

Disproporsi sefalopelvik (CPD) merupakan salah satu alasan mutlak untuk melakukan prosedur Sectio Caesarea (SC). Pada kondisi ini,

persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena adanya ketidaksesuaian antara ukuran panggul ibu yang terlalu sempit dan ukuran janin yang terlalu besar, atau gabungan keduanya. Jika persalinan normal tetap dipaksakan, hal ini dapat menimbulkan risiko komplikasi serius bagi ibu maupun bayi. Umumnya, pasien dengan CPD yang membutuhkan tindakan SC segera (cito) adalah rujukan dari bidan praktik atau puskesmas karena mengalami kesulitan atau kendala dalam proses persalinan. (Tambuwun et al., 2023)

3. Pre eklampsia Berat (PEB)

Preeklampsia merupakan suatu sindrom khusus pada kehamilan yang biasanya muncul setelah kehamilan berusia lebih dari 20 minggu. Kondisi ini terjadi akibat penurunan aliran darah ke organ-organ tubuh akibat vasospasme dan aktivasi endotel. Gejala utama yang menandai preeklampsia antara lain adalah tekanan darah tinggi dan keberadaan protein dalam urin (proteinuria). Preeklampsia mencakup sejumlah gejala yang bisa muncul selama kehamilan, saat persalinan, maupun pada masa nifas, seperti hipertensi, proteinuria, dan pembengkakan (edema), yang dikenal sebagai trias preeklampsia. Dalam kasus Preeklampsia Berat (PEB), tindakan operasi caesar darurat (sectio caesarea cito) sering kali diperlukan karena situasi ini sangat membahayakan ibu dan janin. Oleh karena itu, pasien dengan PEB memerlukan penanganan segera melalui SC dan pengawasan intensif selama serta setelah prosedur berlangsung. (Tambuwun et al., 2023)

4. Riwayat Sectio Caesarea

Riwayat persalinan dengan Sectio Caesarea (SC) termasuk dalam kategori indikasi relatif untuk pelaksanaan SC pada kehamilan berikutnya. Ibu yang sebelumnya telah menjalani SC umumnya tidak disarankan untuk melahirkan secara normal. Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi, diketahui bahwa riwayat SC menjadi salah satu faktor utama dalam menentukan metode persalinan pada kehamilan selanjutnya. Keputusan untuk melakukan SC darurat (cito) pada ibu dengan riwayat SC sering kali dipengaruhi oleh variabel seperti usia ibu, jumlah persalinan sebelumnya (paritas), dan adanya komplikasi tertentu. Di sisi lain, jika tidak ditemukan kondisi yang mengancam keselamatan ibu atau janin, prosedur SC dapat direncanakan dan dijadwalkan sesuai dengan kondisi klinis yang optimal. (Awi et al., 2022)

Faktor janin

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kondisi janin mencakup ukuran janin yang terlalu besar, posisi janin yang tidak normal, potensi terjadinya gawat janin, kelainan bawaan, gangguan pada plasenta, masalah pada tali pusat, serta kehamilan kembar. (Tambuwun et al., 2023)

5. Dampak Yang Sering Timbul Dalam Persalinan Section Caesarea

- a. Kehilangan darah berlebihan atau perdarahan
- b. Tromboflebitis, yaitu pembentukan bekuan darah pada pembuluh vena

yang disertai peradangan

- c. Embolisme, yaitu penyumbatan pembuluh darah yang menghambat aliran darah normal.
- d. Infeksi, yang sering dianggap sebagai salah satu komplikasi utama pascaoperasi

Sekitar 90% morbiditas pasca operasi disebabkan oleh berbagai infeksi, seperti :

- 1) Infeksi pada Rahim
- 2) Kandung kemih
- 3) Usus
- 4) bekas operasi

Jika infeksi ini tidak segera ditangani, dalam jangka waktu lama, dapat berkembang menjadi infeksi kronis hingga menyebabkan sepsis yang berpotensi berakibat fatal bagi pasien. Beberapa faktor yang dapat memicu terjadinya persalinan Sectio Caesar antara lain adalah usia, jumlah kehamilan sebelumnya (paritas), kondisi preeklamsia, serta riwayat persalinan caesar sebelumnya. (Nur Handayani, 2020)

6. Komplikasi yang terjadi akibat persalinan section caesarea

(Santoso et al., 2024) mengemukakan bahwa Operasi Sectio Caesarea adalah prosedur yang cepat dan mudah, tetapi juga memiliki risiko komplikasi. Beberapa komplikasi tersebut seperti kerusakan organ kandung kemih dan rahim, perdarahan, infeksi, dan komplikasi akibat anestesi. Risiko kematian ibu juga lebih tinggi dibandingkan dengan

persalinan normal. Sulit dipastikan apakah ini disebabkan oleh prosedur operasi Sectio Caesarea atau kondisi yang membuat operasi diperlukan. Pada bayi baru lahir, sesak napas sementara sering terjadi setelah operasi Sectio Caesarea dan risiko cedera saat lahir. Risiko seperti plasenta previa, solusio plasenta, dan robekan rahim dapat terjadi. Oleh karena itu, keputusan untuk melakukan sectio caesar harus mempertimbangkan manfaat dan risikonya secara menyeluruh. Pendampingan dari tenaga kesehatan serta edukasi yang baik bagi ibu sangat penting agar prosedur ini dapat dilakukan dengan aman dan efisien. Dengan perencanaan matang, evaluasi kondisi medis, serta perawatan pascaoperasi yang memadai, risiko komplikasi dapat diminimalkan, sehingga baik ibu maupun bayi dapat pulih dengan optimal.

7. Jenis-jenis Sectio Caesarea

Menurut (Asriani, 2023) terdapat berbagai jenis tindakan Sectio Caesarea, diantaranya:

1) Sectio Caesarea Klasik (Kotporal)

Prosedur ini dilakukan dengan membuat sayatan vertikal sepanjang sekitar 10 cm pada bagian tubuh rahim (korpus uteri)

2) Sectio Caesarea Isthimika (Profunda)

Prosedur ini dilakukan dengan membuat sayatan horizontal melengkung (konkaf) sepanjang sekitar 10 cm pada segmen bawah rahim.

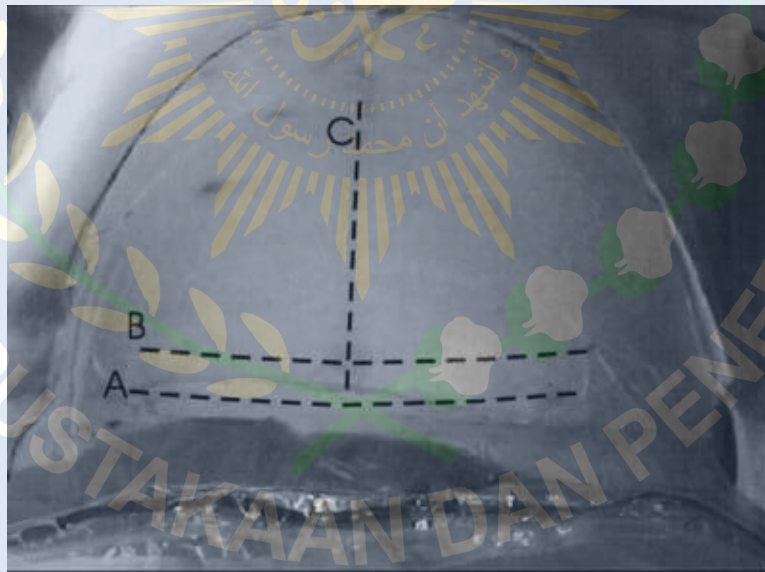
8. Teknik Operasi

1. Insisi Kulit

Berikut adalah beberapa jenis insisi yang dapat dilakukan berdasarkan indikasi:

Berikut parafrase dari poin-poin tersebut:

- a. Sayatan Pfannenstiel: Dilakukan dengan membuat sayatan berbentuk lengkung sekitar 2–3 cm di atas tulang kemaluan (simfisis pubis)
- b. Sayatan Joel-Cohen: Merupakan sayatan horizontal lurus yang dibuat sekitar 2–3 cm di atas area insisi Pfannenstiel
- c. Sayatan Linea Mediana: Merupakan sayatan vertikal yang membujur hingga mencapai pusar (umbilikus) dan dapat diperpanjang ke atas jika diperlukan.



Gambar 2. 1 insisi kulit

2. Insisi faseksio caesarea

- a. Fascia pada area insisi Sectio Caesarea dibuka melalui insisi di segmen bawah rahim rahim, kemudian diperlebar ke arah lateral menggunakan

teknik diseksi, baik dengan metode tajam maupun tumpul. Proses diseksi fascia dilanjutkan hingga mencapai permukaan otot rektus abdominis.

b. Dalam proses diseksi ini, bagian superior dan inferior fascia dijepit menggunakan klem (Kocher) sebelum dilakukan diseksi dengan kombinasi Teknik tajam dan tumpul

3. Otot

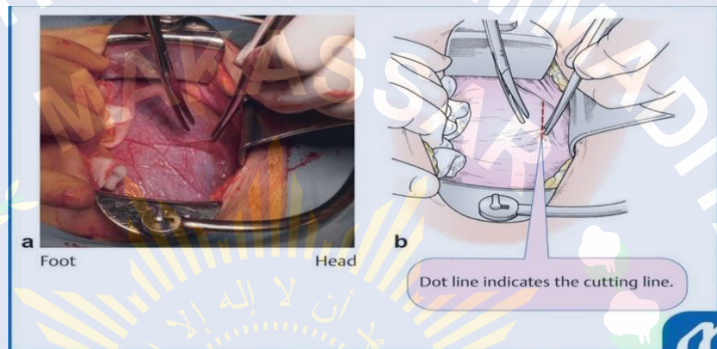
Dalam beberapa situasi, otot rektus abdominis dapat dipisahkan menggunakan teknik diseksi tumpul. Pemotongan otot sebaiknya tidak dilakukan, kecuali jika sangat dibutuhkan untuk memperluas akses selama tindakan pembedahan tertentu.

4. Peritoneum

Peritoneum bisa dibuka dengan metode diseksi tajam maupun tumpul. Saat menggunakan teknik diseksi tajam, perlu dilakukan dengan sangat hati-hati menggunakan pinset dan gunting guna mencegah cedera pada organ dalam seperti usus.

5. Plica vesicouterina (Bladder Flap)

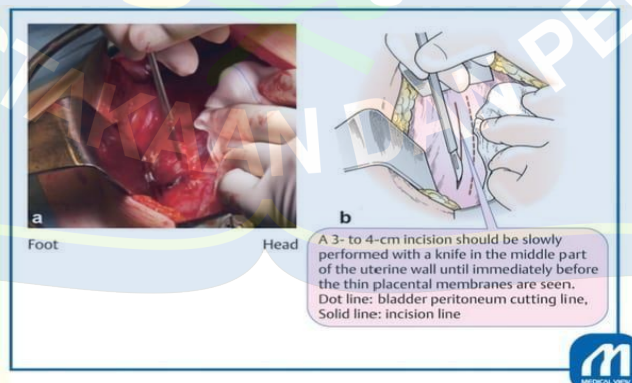
Plica vesicouterina dibuka dan didorong ke arah bawah untuk mempermudah identifikasi segmen bawah rahim. Pembukaan plica dilakukan sekitar 1 cm di atas peritoneum dengan insisi transversal menggunakan gunting.



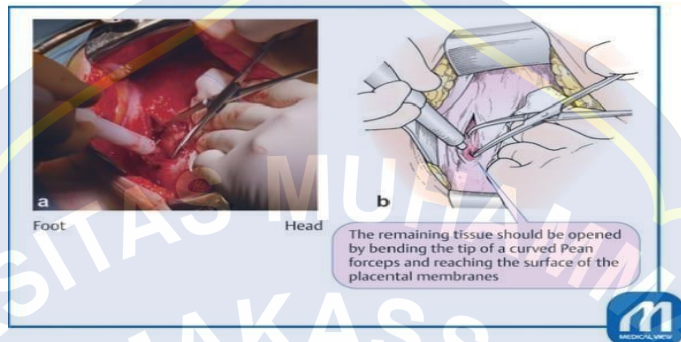
Gambar 2. 2 Membuka plica vesicouterina. (Hiramatsu, 2020)

6. Insisi uterus

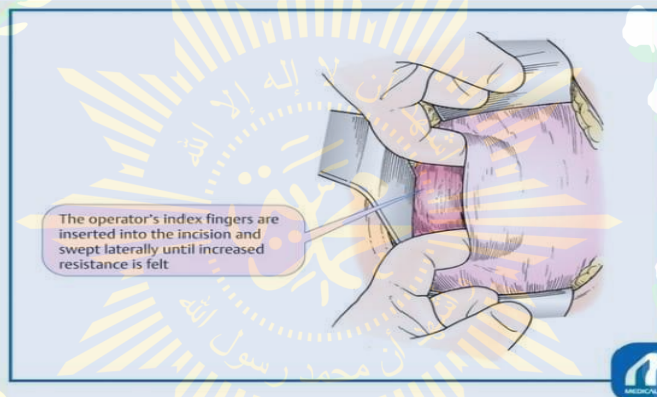
Insisi sepanjang 1 hingga 2 cm pada segmen bawah rahim dapat dibuat untuk membukan akses ke dalam uterus. Setelah akses terbuka. Insisi diperlebar secara tumpul menggunakan jari dengan arah cephalocaudal.



Gambar 2. 3 Inisiasi segmen bawah Rahim



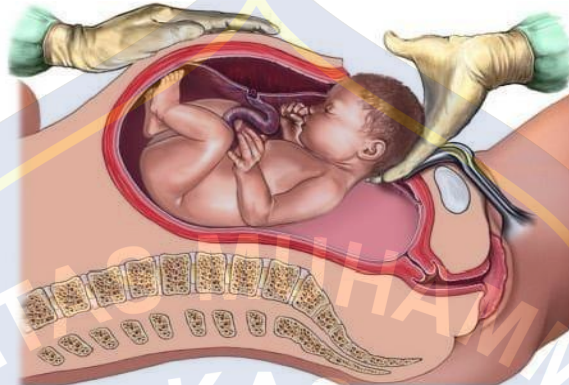
Gambar 2. 4 Ujung klamp pean digunakan untuk membuka secara tumpul dan mencapai permukaan membrane amnion (Hiramatsu, 2020)



Gambar 2. 5 Jari telunjuk operator dimasykkan ke tempat insisi dan melebarkan ke lateral (Hiramatsu, 2020)

7. Melahirkan bayi

Proses melahirkan kepala bayi dapat dilakukan dengan tangan operator, vakum, atau forseps. Jika menggunakan tangan, operator memasukkan tangan ke dalam rongga uterus, menempatkannya di antara dinding uterus dan kepala bayi. Kepala bayi kemudian digenggam, difleksikan, dan diangkat melalui insisi.



Gambar 2. 6 melahirkan bayi dengan meluksir kepala bayi

8. Pencegahan perdarahan post partum

Infus oksitosin (10–40 IU dalam 500–1000 ml cairan kristaloid selama 2–8 jam) digunakan sebagai tindakan pencegahan utama terhadap perdarahan post partum pada prosedur sectio caesarea. Uterotonik tambahan dapat diberikan sesuai dengan kebutuhan klinis.

9. Melahirkan plasenta

Plasenta dilahirkan melalui traksi tali pusat yang terkendali, bukan secara manual, untuk mengurangi risiko terjadinya endometritis.

10. Menutup Uterus Benang Penjahitan segmen bawah uterus dapat menggunakan benang jenis chromic catgut atau syntetic absorbable

Suturing

Penutupan uterus dapat dilakukan dengan metode satu lapis (single-layer closure) atau dua lapis (double-layer closure), tergantung pada kondisi klinis. Penggunaan penjahitan satu lapis tidak meningkatkan risiko perdarahan pasca operasi atau ruptur uterus pada kehamilan selanjuta .

Eksteriosasi uterus

Eksteriorisasi uterus tidak direkomendasikan karena dapat

menyebabkan nyeri pasca operasi dan tidak memberikan manfaat tambahan terhadap hasil operasi, seperti pencegahan perdarahan atau infeksi.

11. Reperitonealisasi peritoneum viseral dan parietal pada sectio caesarea tidak wajib dilakukan. Membiarkan peritoneum terbuka dapat mempercepat waktu operasi, mengurangi nyeri pascaoperasi, dan meningkatkan kepuasan ibu setelah prosedur.

12. Menutup dinding abdomen lapis demi lapis otot :

- a. Reaproksimasi otot rektus abdominis dapat meningkatkan nyeri pasca sectio caesarea dibandingkan jika reaproksimasi tidak dilakukan.
- b. Meski demikian, reaproksimasi otot rektus abdominis memiliki manfaat berupa penurunan risiko adhesi pasca sectio caesarea.

Fascia:

Penjahitan dilakukan secara kontinu menggunakan benang yang lambat terabsorpsi (slowly absorbable) untuk mengurangi risiko hernia insisional dan dehiscence pasca sectio caesarea.

Subkutan:

Penjahitan subkutan tidak dilakukan secara rutin kecuali pada wanita dengan ketebalan lemak subkutan lebih dari 2 cm, karena tidak terbukti mengurangi kejadian infeksi luka.

Kulit:

Penutupan kulit dilakukan dengan jahitan intrakutan. Sebaiknya dipertimbangkan penggunaan jahitan dibandingkan staples untuk mengurangi risiko dehiscence luka operasi pasca sectio caesarea.

(Wardhana et al., 2022)

B. Tinjauan Teori Nyeri Pada Ibu Pasca Sectio Caesarea

1. Definisi Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea

Nyeri adalah kondisi yang tidak menyenangkan yang terjadi akibat respon fisik, biologis, dan emosional pada serabut saraf tubuh yang menerima rangsangan fisik yang diproses oleh otak. (Nurmalasari et al., 2023) Nyeri pasca operasi caesarea adalah rasa sakit yang dialami setelah prosedur operasi caesarea, yaitu metode persalinan di mana bayi dilahirkan melalui sayatan pada dinding perut dan rahim ibu. Prosedur ini melibatkan pemotongan berbagai lapisan jaringan, termasuk otot-otot perut, yang dapat menjadi penyebab munculnya nyeri setelah operasi. (Wahyuningsih et al., 2021)

2. Patofisiologi Nyeri Persalinan Sectio Caesarea

Nyeri yang timbul setelah operasi caesar adalah respons tubuh terhadap trauma bedah yang melibatkan dinding perut dan rahim. Patofisiologi nyeri ini melibatkan mekanisme kompleks yang dimulai dari stimulasi reseptor nyeri (nosiseptor) akibat sayatan bedah. Ketika jaringan tubuh dipotong, reseptor ini mengirimkan sinyal ke sistem saraf pusat melalui serabut saraf aferen. Selain itu, trauma jaringan memicu pelepasan mediator inflamasi seperti prostaglandin, bradikinin, dan sitokin yang meningkatkan sensitivitas nosiseptor di area luka. Proses ini menyebabkan nyeri lokal di sekitar luka operasi. Rasa nyeri dapat diperburuk oleh kontraksi rahim pasca persalinan, yang merupakan proses

alami untuk mengembalikan ukuran rahim, tetapi memicu stimulasi tambahan pada nosiseptor uterus. (Octasari & Inawati, 2021)

3. Dampak Nyeri Akibat Section Caesarea

Jika nyeri tidak segera ditangani, dampaknya dapat mengganggu aktivitas ibu (Solehati et al., 2022) seperti:

1. Impairment (rasa takut untuk bergerak dan terbatasnya ruang gerak)
2. Functional limitation (kesulitan dalam berdiri, berjalan, bergerak, atau melakukan mobilisasi)
3. Disability (hambatan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari yang disebabkan oleh nyeri dan keterbatasan gerakan)

Selain itu, hal ini dapat berdampak buruk pada konsep diri ibu, karena ibu merasa kehilangan kesempatan untuk melahirkan secara alami dan mengalami penurunan rasa percaya diri yang terkait dengan perubahan penilaian terhadap citra tubuh setelah menjalani prosedur operasi. (Hani et al., 2022)

4. Mengukur intensitas nyeri

- a. Penilaian nyeri dapat dilakukan menggunakan Numeric Rating Scale. (Firmansyah, 2021)

1. Indikasi: Digunakan untuk pasien dewasa dan anak-anak usia di atas 9 tahun yang mampu menggunakan angka untuk menggambarkan tingkat intensitas nyeri yang dirasakan.

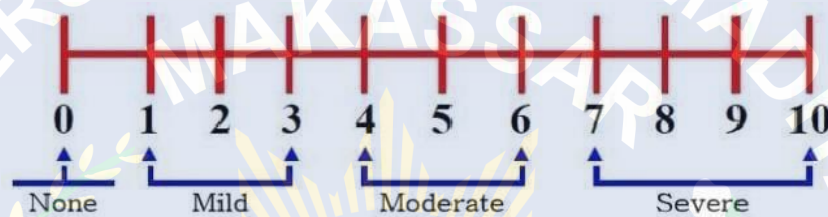
2. Instruksi: Pasien diminta untuk menilai intensitas nyeri yang dirasakan dengan menggunakan angka antara 0 hingga 10:

0 = Tidak ada nyeri

1 – 3 = Nyeri ringan (sedikit mengganggu aktivitas sehari-hari)

4 – 6 = Nyeri sedang (mengganggu aktivitas sehari-hari secara signifikan)

7 – 10 = Nyeri berat (tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari)



Gambar 2. 7 Numeric rating scale

b. Wong Baker FACES Pain Scale

1. Indikasi: Pada pasien (dewasa dan anak > 3 tahun) yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyerinya dengan angka, gunakan asesmen

2. Instruksi: Pasien diminta memilih atau menunjuk gambar yang paling sesuai dengan rasa nyeri yang dialaminya. Selain itu, tanyakan juga lokasi dan durasi nyeri

0 – 1= sangat bahagia karena tidak merasa nyeri sama sekali 2 – 3= sedikit nyeri

4 – 5= mengalami nyeri yang cukup terasa 6 – 7= nyeri yang cukup mengganggu

8 – 9= nyeri sangat terasa

10= nyeri yang sangat berat dan tidak tertahan



Gambar 2. 8 Wong baker FACES scale

C. Teori pijat endorfin mengenai persalinan section caesarea

1. Definisi pijat endorfin

Pijat endorfin adalah teknik pijatan atau sentuhan lembut pada kulit yang merangsang sistem saraf pusat dan kelenjar hipofisis untuk menghasilkan hormon endorfin. Pijatan ini bertujuan memberikan relaksasi dan membantu mengurangi rasa sakit. Oleh karena itu, pijat endorfin dapat diterapkan pada ibu pasca-operasi caesar yang mengalami nyeri hebat. Sentuhan dari pendamping selama pijat ini memberikan efek menenangkan dan rileks, sehingga membantu menormalkan denyut jantung dan tekanan darah. (Kurniasih et al., 2019)

Ketika tubuh menerima rangsangan pijatan yang tepat, tubuh akan merespon dengan melepaskan endorfin, yang memberikan efek relaksasi, meningkatkan suasana hati, dan mengurangi stres. Teknik ini biasanya dilakukan oleh terapi yang terlatih menggunakan tekanan tertentu pada titik-titik tubuh untuk merangsang pelepasan endorfin. Pijat Endorphin Massage berbeda dari pijat lainnya karena fokus utamanya adalah pada stimulasi sistem saraf untuk melepaskan endorfin, yang dikenal sebagai "hormon kebahagiaan." Selain membantu mengurangi rasa sakit, endorfin juga dapat meningkatkan kualitas tidur dan memperbaiki mood secara

keseluruhan. Proses ini melibatkan berbagai teknik pijat seperti pemijatan dengan tekanan lembut hingga medium pada area tubuh tertentu, seperti punggung, leher, dan bahu. Pijat ini juga berfokus pada pengaturan aliran darah, merelaksasi otot, dan memberikan rasa nyaman yang mendalam. (Dewie & Kaparang, 2020)

2. Tujuan pijat endorfin

Pijat endorfin merupakan salah satu terapi non-farmakologis yang bertujuan untuk meredakan atau mengurangi nyeri pada ibu pasca operasi Sectio Caesarea. Teknik ini merangsang reseptor saraf perifer, menghasilkan impuls yang bergerak lebih cepat sehingga mencapai gerbang saraf sebelum impuls nyeri yang bergerak lebih lambat melalui serat saraf. Akibatnya, otak lebih dominan menerima dan merespons sensasi pijatan dibandingkan rasa nyeri. Selain itu, pijat endorfin juga meningkatkan pelepasan hormon oksitosin, yang berperan dalam membantu meredakan rasa nyeri. (Kurniasih et al., 2019)

3. Manfaat pijat endorfin pada persalinan section caesarea

Pijat endorfin memiliki manfaat penting dalam meredakan nyeri sekaligus memberikan efek relaksasi. Melalui stimulasi pelepasan endorfin, pijat ini mengurangi rasa sakit, meredakan ketegangan otot, dan meningkatkan suasana hati. Selain itu, pijat ini membantu mengurangi stres dan kecemasan, yang seringkali menjadi penyebab atau pemicu nyeri fisik. Dengan meningkatkan kualitas tidur dan memperbaiki sirkulasi darah, pijat endorfin memberikan efek relaksasi yang bermanfaat untuk

kesehatan tubuh secara menyeluruh. (S.kholifah et al., 2024)

Selain itu Pijat endorfin juga bermanfaat untuk membantu mengurangi nyeri hebat pada ibu pasca operasi caesar. sentuhan lembut yang dilakukan selama pijatan dapat memberikan efek menenangkan dan relaksasi, yang berkontribusi pada stabilisasi detak jantung dan tekanan darah, serta mendukung pemulihan fisik dan emosional secara optimal.(Nurmalasari et al., 2023) Manfaat pijat endorfin adalah meningkatkan sirkulasi darah ke area yang terasa nyeri, seperti perut dan rahim, merelaksasi reseptor sensorik di kulit dan otak yang terstimulasi, serta mengurangi persepsi nyeri, sesuai dengan prinsip teori gate control. (Ayu Handayany et al., 2020)

4. Patofisiologi pijat endorfin

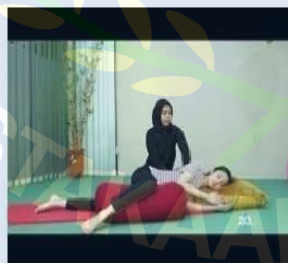
Patofisiologi pijat endorfin berkaitan dengan mekanisme biologis yang terjadi dalam tubuh saat pijatan diterapkan, yang mempengaruhi sistem saraf dan produksi hormon endorfin. Endorfin adalah neurotransmiter yang diproduksi secara alami oleh tubuh, terutama di otak dan kelenjar pituitari. Ketika tubuh menerima rangsangan pijatan, terutama pada titik-titik tertentu seperti punggung, leher, atau bahu, reseptor pada kulit dan jaringan otot mengirimkan sinyal ke sistem saraf pusat. Stimulasi ini mengaktifkan jalur saraf yang mengarah ke otak dan memicu pelepasan endorfin, yang berfungsi untuk mengurangi rasa sakit dan meningkatkan rasa bahagia Endorfin berperan sebagai penghalang alami terhadap rasa sakit dengan menghambat transmisi sinyal nyeri dari

ujung saraf ke otak. Proses patofisiologi ini dimulai dengan penerapan tekanan atau gerakan pemijatan yang memengaruhi berbagai jaringan tubuh. Ketika tekanan diterapkan pada otot atau jaringan ikat, tubuh merespons dengan merelaksasi otot-otot yang tegang dan memperbaiki aliran darah. Sirkulasi darah yang lebih baik membawa oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh, sementara produk limbah metabolik yang terakumulasi dikeluarkan lebih cepat. Selain itu, stimulasi mekanis ini mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, yang mengarah pada relaksasi tubuh secara keseluruhan. Sistem parasimpatis ini bertanggung jawab untuk menurunkan kadar hormon stres, seperti kortisol, yang sering kali berkontribusi pada nyeri otot dan ketegangan. (Danis Putri Lestari et al., 2024)

5. Penatalaksanaan pijat endorfin menurut (Dewie & Kaparang, 2020)

Prosedur pijat endorfin meliputi:

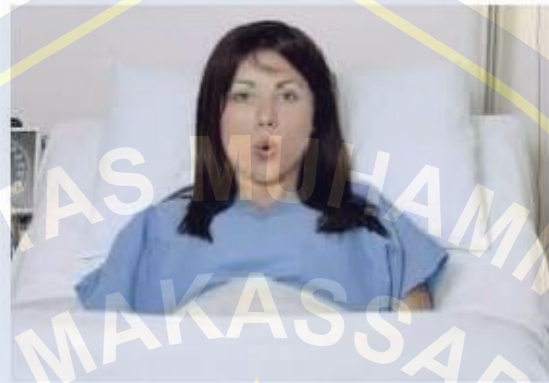
- a. Pasien ditempatkan dalam posisi berbaring miring atau duduk.



atau



- b. Pasien disarankan untuk menarik nafas dengan perlahan



- c. Pasangan memberikan pijatan lembut dan ringan mulai dari lengan hingga panggung, membentuk pola huruf V menuju tulang ekor.



Mengusap tulang belakang dimulai dari bagian leher (vertebra servikal) hingga tulang pinggang kedua (vertebra lumbal L2), dengan gerakan yang melebar menuju acromion dan membentuk pola V yang berirama. Sentuhan lembut pada ruas-ruas tulang belakang ini dapat memicu refleks neurogenik yang mengaktifkan saraf parasimpatis untuk

merangsang hipofisis anterior menghasilkan hormon endorfin. Hormon endorfin yang dihasilkan oleh sel-sel saraf di sumsum tulang belakang berfungsi sebagai neurotransmitter yang menghambat sinyal nyeri. Endorfin ini berikatan dengan reseptor opioid, sehingga mengurangi pelepasan substansi P melalui mekanisme inhibisi prasinaps, yang pada akhirnya menghambat transmisi impuls nyeri menuju otak. Ketika impuls nyeri berhasil dihentikan, rasa sakit berkurang, memberikan rasa nyaman, dan membantu ibu merasa rileks. (Amanda et al., 2023) Penatalaksanaan pijat endorfin bertujuan untuk memastikan manfaat jangka panjang yang mencakup peningkatan kesehatan fisik dan mental secara menyeluruh. Setelah sesi pijat selesai, klien dianjurkan untuk beristirahat sejenak agar tubuh dapat menyesuaikan diri dengan perubahan yang terjadi, seperti meningkatnya sirkulasi darah dan pelepasan hormon relaksasi. Terapis juga memberikan saran terkait gaya hidup sehat, seperti menjaga hidrasi, melakukan peregangan ringan, atau mengatur pola tidur untuk mendukung efek relaksasi dari pijat. Jika diperlukan, sesi pijatan berikutnya dapat dijadwalkan guna mengoptimalkan manfaatnya, terutama jika klien mengalami nyeri atau stres kronis.

Penatalaksanaan ini mencakup evaluasi awal kondisi klien, penerapan teknik pijatan yang tepat, serta tindak lanjut setelah sesi untuk memaksimalkan pelepasan hormon endorfin, meningkatkan relaksasi, dan mengurangi nyeri secara alami. Dengan pendekatan yang

disesuaikan dengan kebutuhan klien, pijat endorphen menjadi bagian dari strategi perawatan holistik dan berkelanjutan. Strategi tindak lanjut yang baik memastikan efek terapi yang optimal, mendukung pemulihan, dan meningkatkan kesejahteraan klien. (Witari et al., 2024).

D. Konsep asuhan keperawatan

Asuhan keperawatan adalah proses yang terstruktur yang dilakukan oleh perawat bersama klien/pasien untuk mengidentifikasi kebutuhan perawatan, dimulai dengan pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana tindakan keperawatan (intervensi), pelaksanaan tindakan (implementasi), dan evaluasi terhadap hasil dari asuhan keperawatan, dengan fokus utama pada klien/pasien.

a. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal dalam proses keperawatan yang bertujuan mengumpulkan informasi mendasar mengenai kondisi kesehatan pasien, mencakup aspek fisik, mental, dan emosional. Informasi ini digunakan untuk menilai keadaan kesehatan pasien, mengenali masalah yang sedang atau berpotensi terjadi, serta menjadi dasar dalam memberikan edukasi kesehatan. Data yang dikumpulkan terbagi menjadi dua, yaitu data subjektif dan objektif. Teknik pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, pemeriksaan fisik (seperti inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi), serta pemeriksaan penunjang lainnya. Melalui pendekatan ini, kebutuhan perawatan pasien dapat diidentifikasi secara menyeluruh.

2. Identitas klien

Meliputi data seperti nama, jenis kelamin, usia, Alamat, agama, Bahasa yang digunakan, status pernikahan, tingkat Pendidikan, pekerjaan, jenis asuransi, golongan darah, tanggal masuk rumah sakit, dan diagnosa medis.

3. Keluhan utama

Pasien pasca operasi sesar umumnya mengeluhkan rasa nyeri di area luka operasi. Nyeri ini biasanya semakin meningkat ketika pasien melakukan pergerakan.

4. Riwayat penyakit

Dalam proses pengkajian riwayat kesehatan, data yang dikaji mencakup kondisi kesehatan terdahulu, keadaan kesehatan saat ini, serta riwayat kesehatan keluarga. Pada bagian riwayat kesehatan masa lalu, penting untuk mengetahui jenis penyakit yang pernah diderita pasien, khususnya penyakit kronis, infeksius, atau yang berlangsung dalam jangka waktu lama, seperti gangguan jantung, tekanan darah tinggi, diabetes, tuberkulosis, hepatitis, maupun infeksi menular seksual.

Riwayat kesehatan saat ini mencakup pengumpulan data untuk mengidentifikasi penyebab dilakukannya operasi sesar (sectio caesarea). Hal ini meliputi kondisi seperti kelainan posisi bayi (sungsang atau lintang), masalah pada plasenta (plasenta previa, solusio plasenta, plasenta akreta, vasa previa), gangguan tali pusat (prolaps atau lilitan tali pusat), kehamilan ganda (multiple pregnancy), preeklamsia, dan ketuban pecah dini. Informasi ini berguna dalam merencanakan tindakan medis untuk pasien.

Riwayat kesehatan keluarga mencakup pengkajian mengenai apakah

anggota keluarga pasien memiliki riwayat penyakit tertentu.

memiliki riwayat penyakit yang bersifat kronis, menular, atau berlangsung lama, seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes, TBC, hepatitis, dan penyakit menular seksual.

5. Riwayat perkawinan

Dalam riwayat perkawinan, data yang perlu dikaji mencakup usia saat menikah, durasi pernikahan, jumlah pernikahan yang pernah dijalani, serta status pernikahan saat ini.

6. Riwayat menstruasi

Pada pengkajian riwayat menstruasi meliputi, seberapa sering, teratur, dan lama periode menstruasi. Seberapa banyak perdarahan menstruasi. Kapan periode menstruasi terakhir dan berakhir. Apakah seorang Wanita memiliki gejala (seperti nyeri, kram, sakit kepala, atau tinja encer) selama periode menstruasi.

7. Riwayat obstetri

Pengkajian terhadap riwayat obstetri meliputi pengumpulan informasi seputar pengalaman kehamilan, proses persalinan, dan masa nifas yang pernah dialami sebelumnya. Aspek-aspek yang dinilai antara lain jumlah kehamilan yang telah terjadi, tenaga kesehatan yang membantu persalinan, tempat berlangsungnya persalinan, jenis atau metode persalinan yang digunakan, jumlah anak yang dimiliki, riwayat keguguran (abortus), serta kondisi ibu selama masa nifas sebelumnya.

8. Riwayat persalinan sekarang

Berisi data mengenai waktu persalinan, metode atau cara persalinan yang digunakan, lama proses persalinan, jenis kelamin bayi, serta keadaan bayi setelah dilahirkan.

9. Riwayat KB

Pengkajian riwayat KB bertujuan untuk mengetahui apakah klien mengikuti program KB, jenis kontrasepsi yang digunakan, apakah ada keluhan atau masalah terkait penggunaan kontrasepsi tersebut, serta alat kontrasepsi apa yang akan digunakan setelah masa nifas.

10. Pola fungsi kesehatan

a. Pola persepsi

Setiap pola fungsi kesehatan terbentuk melalui interaksi antara pasien dan lingkungan, yang kemudian berkembang menjadi serangkaian perilaku. Hal ini membantu perawat dalam mengumpulkan, mengorganisir, dan memilah data.

b. Pola tata nilai dan keyakinan

Pasien terus berbaring dan berdoa agar rasa sakit yang dirasakan dapat segera mereda.

c. Pola nutrisi

Pengkajian pola fungsi kesehatan meliputi pola nutrisi dan metabolisme, di mana biasanya terjadi peningkatan nafsu makan karena kebutuhan untuk menyusui bayi.

d. Pola aktifitas

Pada pasien pasca-seksio sesarea, mobilisasi dilakukan secara

bertahap, dimulai dengan miring ke kanan dan kiri pada 6-8 jam pertama. Selanjutnya, pasien melakukan latihan duduk dan berjalan. Pada hari ketiga, pasien biasanya sudah dalam kondisi yang optimal dan dapat dipulangkan.

e. Pola eliminasi

Konstipasi dapat terjadi pada pasien pasca-seksio sesarea karena pasien merasa takut untuk buang air besar (BAB).

f. Pola istirahat dan tidur

Biasanya, terjadi perubahan pola istirahat dan tidur akibat kehadiran bayi serta rasa nyeri yang muncul akibat luka pembedahan.

g. Pola reproduksi

Pada umumnya, disfungsi seksual dapat terjadi akibat proses persalinan dan masa nifas.

h. Pola hubungan dan peran

Biasanya, pasien yang menjalani operasi seksio sesarea tetap memiliki hubungan yang baik dengan orang di sekitarnya, meskipun ada kemungkinan mengalami gangguan akibat tidak melahirkan secara normal seperti ibu-ibu lainnya.

i. Pola persepsi dan konsep diri

Bagaimana persepsi pasien terhadap tindakan operasi yang telah dijalani

j. Pola sensori dan kognitif

Bagaimana pengetahuan pasien mengenai rasa sakit yang dirasakan

selama di rumah sakit? Untuk mengetahui tingkat nyeri yang dialami pasien, perlu dilakukan pengkajian nyeri menggunakan metode pendekatan PQRST, yaitu:

- a. P: provoking incident apakah ada kejadian atau faktor yang memicu timbulnya nyeri
- b. Q: quality bagaimana karakteristik rasa nyeri yang dialami, apakah terasa seperti ditusuk, berdenyut, atau lainnya
- c. R: region, radiation, relief di mana rasa sakit dirasakan, apakah nyeri tersebut menyebar atau menjalar, dan apakah ada cara untuk meredakan rasa sakit tersebut
- d. S: serverity (scale) of pain yaitu seberapa parah rasa sakit yang dirasakan, yang bisa dinilai berdasarkan skala nyeri atau melalui penjelasan pasien mengenai tingkat nyeri yang dialami, hingga mempengaruhi kemampuan fungsinya.
- e. T: Seberapa lama rasa nyeri berlangsung, kapan terjadinya, apakah nyeri semakin buruk pada malam hari, siang hari, atau saat beraktivitas
- f. Perhitungan atau skoring pada skala nyeri
 1. skala nyeri 0 : tidak merasa nyeri
 2. skala nyeri 1-3 : nyeri ringan
 3. skala nyeri 4-7 : sedang
 4. skala nyeri 8-10 : nyeri berat
- g. Pemeriksaan

Pemeriksaan fisik adalah proses evaluasi tubuh pasien secara menyeluruh, mulai dari ujung kepala hingga ujung kaki (head to toe), untuk mengidentifikasi tanda-tanda klinis dari suatu penyakit.

- 1) Pemeriksaan kepala mencakup evaluasi bentuk kepala, kondisi kulit kepala, keberadaan lesi atau benjolan, serta ekspresi wajah. Pada ibu pasca melahirkan, sering ditemukan chloasma gravidarum.
- 2) Pemeriksaan mata mencakup evaluasi kelengkapan dan kesimetrisan mata, bentuk mata, kondisi konjungtiva, kornea, serta ketajaman penglihatan. Pada ibu pasca seksio sesarea, konjungtiva sering tampak anemis akibat kondisi anemia atau perdarahan selama proses persalinan.
- 3) Pemeriksaan hidung mencakup evaluasi tulang hidung dan posisi septum nasi, pernapasan melalui cuping hidung, kondisi lubang hidung, keberadaan sekret, sumbatan jalan napas, perdarahan, serta adanya polip atau cairan purulen.
- 4) Pemeriksaan telinga mencakup penilaian bentuk, ukuran, ketegangan lubang telinga, kebersihan, serta ketajaman pendengaran.
- 5) Pemeriksaan leher meliputi evaluasi posisi trakea, kondisi kelenjar tiroid, dan adanya bendungan vena jugularis. Pada ibu pasca melahirkan, pembesaran kelenjar tiroid sering

terjadi akibat teknik mengejan yang tidak tepat selama persalinan.

- 6) Pemeriksaan pada mulut dan orofaring mencakup evaluasi kondisi bibir, gigi, lidah, palatum, orofaring, ukuran tonsil, serta warna tonsil.
- 7) Pemeriksaan Thoraks meliputi: inspeksi (mengamati bentuk dada, penggunaan otot bantu pernapasan, dan pola pernapasan), Palpasi (menilai fremitus vocal), perkusi (melakukan perkusi pada seluruh lapang paru, dimulai dari area diatas klavikula hingga ke bawah di setiap ruang interkostal), auskultasi (memeriksa bunyi nafas, suara pernapasan, dan adanya suara tambahan).
- 8) Pada pemeriksaan payudara pada ibu yang mengalami bendungan ASI, meliputi evaluasi bentuk yang simetris, kedua payudara yang tegang, adanya nyeri tekan, kedua puting susu yang menonjol, areola yang gelap, warna kulit yang tidak kemerahan, serta kondisi di mana ASI belum keluar atau hanya keluar sedikit.
- 9) Pemeriksaan jantung pemeriksaan jantung meliputi: inspeksi dan palpasi (mengamati ada atau tidaknya pulsasi, peningkatan kerja jantung atau pembesaran, serta ictus kordis) perkusi (menentukan batas-batas jantung untuk mengetahui ukuran jantung), auskultasi (mendengarkan bunyi jantung)

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah proses penilaian klinis yang dilakukan untuk memahami respons klien terhadap pengalaman hidupnya, baik yang sedang terjadi (aktual) maupun yang mungkin terjadi (potensial). Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi respons individu, keluarga, atau komunitas terhadap kondisi yang berkaitan dengan kesehatan.

1. Kriteria mayor dan minor

Kriteria mayor mencakup tanda dan gejala yang ditemukan dengan tingkat validasi sekitar 80%-100% dalam mendukung diagnosa. Sementara itu, kriteria minor adalah tanda dan gejala yang tidak selalu ada, tetapi dapat memperkuat penegakan diagnosa.

2. Faktor yang berhubungan

Kondisi atau situasi yang berhubungan dengan suatu masalah dapat membantu melengkapi data yang diperlukan untuk menegakkan diagnosa atau menentukan masalah keperawatan.

1. Diagnosa keperawatan ibu post partum section caesarea

Berikut ini merupakan uraian dari masalah yang timbul bagi ibu post section caesarea menurut standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI PPNI, 2016):

Nyeri akut (D0077)

1. Definisi

Pengalaman sensorik atau emosional yang berhubungan dengan kerusakan jaringan, baik secara aktual maupun

fungsional, yang terjadi secara mendadak atau perlahan dengan intensitas ringan hingga berat dan berlangsung kurang dari 3 bulan:

2. Penyebab

- a. Agen pencedera fisiologis (mis, inflamasi, iskemia, neoplasma)
- b. Agen pencedera kimiawi (mis, terbakar, bahan kimia iritan)
- c. Agen pencedera fisik (mis, abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, Latihan fisik berlebihan)

3. Batas karakteristik

a. Data mayor

Subjektif : Mengeluh nyeri

Objektif : tampak meringis, bersikap protektif (mis, waspada posisi menghindari nyeri) gelisah, frekuensi nadi meningkat dan sulit tidur.

b. Data minor

Data subjektif: tidak ada

Data objektif: tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berfikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri dan diaforisis.

Kondisi klinis terkait Kondisi pembedahan Cedera Traumatik

Infeksi Sindrom kornea akut Glaukoma

c. intervensi keperawatan

intervensi keperawatan adalah segala Tindakan, yang dikerjakan oleh perawat didasarkan pada pengetahuan. Luaran merupakan penelitian khusus klinis untuk mencapai tujuan (outcome) yang diharapkan (SLKI, PPNI 2018)

Nyeri akut berhubungan dengan prosedur operasi Intervensi utama:
manajemen nyeri

Observasi:

- a. identifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- b. identifikasi skala nyeri
- c. identifikasi respons non verbal
- d. identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup Terapeutik
- e. berikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis, TENS, hipnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat, dingin terapi bermain
- f. kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis, suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- g. fasilitas istirahat dan tidur
- h. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dan sumber nyeri

dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

Edukasi :

- a. jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- b. jelaskan strategi meredakan nyeri
- c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri

KRITERIA HASIL

- a. Ekspektasi membaik

Table 2.1 nyeri akut

Kriteria hasil	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik
Frekuensi Nadi	1	2	3	4	5
Pola Nafas	1	2	3	4	5
Kriteria hasil	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
Keluhan Nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5

- d. implementasi keperawatan

Pelaksanaan atau implementasi adalah tahap yang melibatkan tindakan yang telah direncanakan dalam proses asuhan keperawatan. Pada tahap ini, tindakan keperawatan mencakup dua jenis: tindakan mandiri dan

tindakan kolaboratif. Tindakan mandiri dilakukan oleh perawat berdasarkan keputusan dan pertimbangannya sendiri tanpa bergantung pada pihak lain. Sementara itu, tindakan kolaboratif adalah tindakan yang dilaksanakan berdasarkan hasil keputusan bersama dengan tim medis lainnya (Melliany, 2019)

e. Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah proses menilai perkembangan kesehatan pasien melalui hasil pengkajian kondisi klien. Tujuannya adalah untuk memberikan umpan balik terkait asuhan keperawatan yang telah dilakukan. (Melliany, 2019)

Yang dapat dievaluasi dalam masalah nyeri akut adalah

- 1) Frekuensi nadi membaik (5)
- 2) Pola nafas membaik (5)
- 3) Keluhan nyeri menurun (5)
- 4) Meringis menurun (5)
- 5) Kesulitan tidur menurun (5)
- 6) Tekanan darah membaik (5)

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Rancangan Studi Kasus

Karya tulis ilmiah ini menggunakan rancangan kasus deskriptif dengan pendekatan studi kasus yaitu metode dengan pendekatan pra-test dan post-test. Data hasil penelitian disajikan dengan menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pijat endorphen massege pada penurunan nyeri ibu pasca section caesarea

B. Subyek Studi Kasus

1. Kriteria inklusi
 - a. Ibu pasca sectio caesarea hari ke 2
 - b. Usia ibu 20-40 tahun
 - c. Tingkat nyeri ibu ringan hingga sedang
 - d. Ibu yang bersedia menjadi responden
 - e. Ibu yang dapat berkomunikasi dengan baik
2. Kriteria eksklusi
 - a. Ibu mengalami pembengkakan pada payudara
 - b. Ibu yang mengalami demam tinggi

C. Fokus Studi

Focus studi kasus ini adalah mengidentifikasi implementasi pijat

endorphin dalam menurunkan tingkat nyeri pada ibu pasca operasi section caesarea

D. Definisi Operasional

1) Nyeri post sectio

Nyeri yang dirasakan ibu post section caesarea pada hari kedua dengan tingkat ringan hingga sedang. Wajah tampak meringis dan kesulitan tidur

2) Pijat endorfin

Pijat endorphin pada ibu pasca sectio caesarea adalah teknik pijat lembut dan ritmis pada punggung, bahu, dan leher ibu. Pelaksanaan pijat ini melibatkan gerakan melingkar, menekan, dan mengelus dengan tekanan lembut, dilakukan selama 15-20 menit, 1-2 kali.

E. Instrument Studi Kasus

Intstumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian Pada penelitian yang dilakukan dengan menggunakan wawancara dan lembar observasi yang berisi tentang pre test dan post test pada penurunan tingkat nyeri dan lembar SOP

F. Tempat Dan Waktu

Studi kasus ini dilaksanakan di RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar tanggal 27 juni - 01 juli 2024

G. Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan observasi. Langkah-langkah yang ditempuh peneliti meliputi pemilihan subjek penelitian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, serta meminta persetujuan dari pasien untuk berpartisipasi dalam penelitian.

1. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data melalui komunikasi verbal yang dapat dilakukan dalam bentuk terstruktur, semi terstruktur, maupun tidak terstruktur. Wawancara terstruktur dilakukan berdasarkan daftar pertanyaan yang telah disusun secara sistematis. Wawancara semi terstruktur tetap mengacu pada panduan pertanyaan, namun memungkinkan adanya pertanyaan tambahan yang relevan secara spontan selama percakapan berlangsung. Sedangkan wawancara tidak terstruktur (terbuka) dilakukan secara fleksibel, di mana peneliti hanya berfokus pada pokok-pokok masalah tanpa mengikuti format pertanyaan yang kaku.

2. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang digunakan untuk merumuskan dan membandingkan masalah, memahami pengalaman secara rinci, serta mengeksplorasi isu-isu penting. Pendekatan ini bertujuan untuk menemukan strategi yang tepat dalam memperoleh informasi dan pemahaman yang mendalam terhadap objek yang diteliti.

H. Penyajian Data

Setelah dilakukan pengkajian data yang terkumpul kemudian di sajikan dalam bentuk tabel disusun untuk menjawab tujuan penelitian dan dituangkan dalam laporan hasil

I. Etika Studi Kasus

1. Persetujuan Tindakan (Informed Consent)

- a. Menyediakan dan menyiapkan formulir persetujuan tertulis untuk ditandatangani
- b. Menjelaskan secara langsung kepada pasien mengenai
- c. Prosedur pelaksanaan penelitian serta penerapan perawatan payudara pada ibu pasca operasi sectio caesarea.
- d. Menjunjung tinggi prinsip keadilan dan memastikan pemahaman pasien terhadap tujuan dan proses penelitian.
- e. Memberikan waktu serta kesempatan kepada pasien untuk mengajukan pertanyaan seputar aspek-aspek yang belum dipahami.
- f. Memberi jeda waktu yang cukup agar pasien dapat mempertimbangkan secara matang keputusan untuk berpartisipasi atau menolak
- g. Memberikan kebebasan kepada pasien untuk menandatangani formulir persetujuan jika bersedia ikut serta dalam penelitian.

2. Menghargai Keadilan dan Inklusivitas (Respect for Justice and Inclusiveness)

Penelitian dilaksanakan dengan menjunjung tinggi kejujuran,

ketelitian, kecepatan, serta profesionalisme. Prinsip keadilan berarti bahwa manfaat dan beban dalam penelitian dibagikan secara adil, disesuaikan dengan kemampuan dan kebutuhan masing-masing partisipan.

3. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan (Respect for Privacy and Confidentiality)

Dalam proses penelitian, penting untuk menjaga kerahasiaan informasi pribadi subjek yang tidak ingin data identitasnya diketahui publik. Peneliti harus memastikan bahwa data yang bersifat pribadi tidak disebarluaskan tanpa izin.

4. Anonimitas (Anonymity) Konsep anonimitas diterapkan dengan tidak mencantumkan nama lengkap pasien, melainkan hanya menggunakan inisial dalam penulisan identitas guna melindungi privasi subjek penelitian.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL STUDI KASUS

1. Gambaran Umum lingkungan Praktek

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit ibu dan Anak RSIA Sitti Khadijah 1 cabang Makasar yang bertempat di Jl. R.A Kartini Baru Kec. Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan, yang merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan ibu dan anak terkemuka di Makassar, dengan fokus pada pelayanan kebidanan, kandungan, dan neonatal, RSIA ini telah memiliki system pelayanan intra Natal Care yang cukup baik dan terstruktur, menjadikannya lokasi yang strategis untuk pelaksanaan intervensi berbasis spiritual seperti terapi pijat endorphen massage

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 27 juni – 01 juli 2025 Di Ruangan Perawatan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar data dilakukan setelah penelitian mendapat perizinan dari RS dan mendapatkan persetujuan dari pasien setelah diberi penjelasan.

2. Data subjek penelitian

a. Pengkajian

1. Pasien pertama

Pada saat melakukan pengkajian ditemukan dua responden dan dijadikan sampel karena telah bersedia menjadi responden.

1. pasien pertama

identitas pasien atas nama Ny. A, berusia 23 tahun, berjenis kelamin perempuan, dengan tingkat pendidikan terakhir SMA, bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan berdomisili di Jl. Bangkala. Saat pengkajian berlangsung, klien mengeluhkan nyeri pada area luka operasi. Nyeri yang dirasakan bersifat terus-menerus, dengan sensasi seperti tertusuk, dan berada pada skala 6 dari 0–10, yang dikategorikan sebagai nyeri sedang. Klien juga menyatakan mengalami kesulitan tidur akibat nyeri yang berkelanjutan. Ekspresi wajah klien tampak meringis. Riwayat persalinan saat ini adalah G2 P2 A0. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 128/88 mmHg, denyut nadi 80 kali/menit, suhu tubuh 36°C, dan frekuensi pernapasan 20 kali/menit.

2. Pasien kedua

identitas pasien atas nama Ny. S, berusia 25 tahun, berjenis kelamin perempuan, dengan pendidikan terakhir SMA, bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan berdomisili di daerah Veteran Utara. Saat pengkajian berlangsung, klien mengeluhkan nyeri di area bekas operasi. Nyeri yang dirasakan bersifat tajam, muncul terus menerus dan berada pada skala 5 dari 0–10, yang termasuk kategori nyeri sedang. Klien tampak meringis dan mengungkapkan kesulitan tidur akibat nyeri yang terus-menerus dirasakan. Riwayat obstetri menunjukkan G2 P2 A0. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital adalah

tekanan darah 125/90 mmHg, denyut nadi 80 x/menit, frekuensi pernapasan 18 x/menit, dan suhu tubuh 36°C.

b. Diagnosa keperawatan

Pada Ny. A dan Ny. S, diagnosa yang diangkat adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik.

c. Intervensi keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan merujuk pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Salah satu intervensi yang digunakan untuk mengatasi nyeri akut berdasarkan SIKI (2018) adalah pemberian terapi pijat endorphen massage.

d. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang diambil sebelumnya.

a. Ny A

Pada hari pertama, Ny. A merasakan nyeri pasca operasi sectio caesarea. Oleh karena itu, dilakukan terapi pijat endorphen massage setiap pagi. Hasilnya menunjukkan adanya penurunan tekanan darah dari 128/88 mmHg menjadi 125/86 mmHg, penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 5, serta adanya perbaikan pada frekuensi nadi, ekspresi wajah yang meringis, tingkat kegelisahan, gangguan tidur, dan pernapasan yang menjadi lebih stabil.

Tabel 4. 1 observasi tingkat nyeri pada hari pertama sesuai (SLKI)

Waktu	Kriteria hasil	Pre test	Post test
Pagi	Tekanan darah	128/88	125/86

08.00	Frekuensi nadi	3	4
	Pola nafas	3	4
	Meringis	2	3
	Keluhan nyeri	2	3
	Kesulitan tidur	3	4
	Gelisah	3	4

Pada hari kedua, Ny. A masih mengeluhkan nyeri. Terapi pijat endorphen massage yang diberikan setiap pagi selama 15 menit menunjukkan adanya penurunan tekanan darah dari 125/86 mmHg menjadi 120/80 mmHg. Skala nyeri juga berkurang dari 5 menjadi 4 setelah dilakukan terapi pada kedua sesi. Sementara itu, indikator lain seperti denyut nadi, ekspresi meringis, gangguan tidur, dan kegelisahan tetap berada dalam kondisi stabil.

Tabel 4. 2 observasi tingkat nyeri pada hari kedua sesuai (SLKI)

Waktu	Kriteria hasil	Pre test	Post test
Pagi 08.00	Tekanan darah	125/86	120/80
	Frekuensi nadi	4	5
	Pola nafas	4	5
	Meringis	3	4
	Keluhan nyeri	3	4
	Kesulitan tidur	4	5
	Gelisah	4	5

Pada hari ke ketiga dilaksanakannya terapi pijat endorphen massage pada pagi hari menunjukkan penurunan tekanan darah dari (120/80 ke 118/78 mmHg) dan skala nyeri (dari 4 ke 3) parameter lainnya yaitu frekuensi nadi, ekspresi meringis, kesulitan tidur, gelisah dan pernafasn tetap stabil dikondisi yang baik

Tabel 4. 3 observasi tingkat nyeri pada hari ketiga sesuai (SLKI)

Waktu	Kriteria hasil	Pre test	Post test
-------	----------------	----------	-----------

Pagi 08.00	Tekanan darah	120/80	118/78
	Frekuensi nadi	4	5
	Pola nafas	4	5
	Meringis	4	5
	Keluhan nyeri	4	5
	Kesulitan tidur	4	5
	Gelisah	4	5

b. Ny S

Pada hari pertama, Ny. S mengalami nyeri pasca operasi sectio caesarea. Oleh karena itu, dilakukan terapi pijat endorphen massage setiap pagi. Hasilnya menunjukkan penurunan tekanan darah dari 125/90 mmHg menjadi 120/88 mmHg, serta penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 4. Selain itu, terdapat perbaikan pada frekuensi nadi, ekspresi wajah yang meringis, tingkat kegelisahan, gangguan tidur, dan kondisi pernapasan yang relatif stabil.

Tabel 4. 4 observasi tingkat nyeri pada hari pertama sesuai (SLKI)

Waktu	Kriteria hasil	Pre test	Post test
Pagi 08.00	Tekanan darah	125/90	120/88
	Frekuensi nadi	3	4
	Pola nafas	3	4
	Meringis	2	3
	Keluhan nyeri	2	3
	Kesulitan tidur	3	4
	Gelisah	3	4

Pada hari kedua, Ny. S masih merasakan nyeri. Terapi pijat endorphen massage yang diberikan selama 15 menit setiap pagi menunjukkan penurunan tekanan darah dari 120/84 mmHg menjadi 120/80 mmHg. Skala nyeri juga mengalami penurunan dari 4 menjadi 3 setelah pelaksanaan terapi pada kedua sesi. Sementara itu, parameter lain

seperti denyut nadi, ekspresi wajah meringis, gangguan tidur, dan kegelisahan tetap menunjukkan kondisi yang stabil.

Tabel 4. 5 observasi tingkat nyeri pada hari kedua sesuai (SLKI)

Waktu	Kriteria hasil	Pre test	Post test
Pagi 08.00	Tekanan darah	120/84	120/80
	Frekuensi nadi	4	5
	Pola nafas	4	5
	Meringis	3	4
	Keluhan nyeri	3	4
	Kesulitan tidur	4	5
	Gelisah	4	5

Pada hari ketiga, pemberian terapi pijat endorphen massage di pagi hari menunjukkan adanya penurunan tekanan darah dari 120/80 mmHg menjadi 118/78 mmHg, dengan tingkat nyeri tetap berada pada skala 3. Sementara itu, indikator lainnya seperti denyut nadi, ekspresi nyeri di wajah, gangguan tidur, tingkat kecemasan, dan pola pernapasan masih berada dalam kondisi stabil dan baik.

Tabel 4. 6 observasi tingkat nyeri pada hari ketiga sesuai (SLKI)

Waktu	Kriteria hasil	Pre test	Post test
Pagi 08.00	Tekanan darah	122/79	120/82
	Frekuensi nadi	4	5
	Pola nafas	4	5
	Meringis	4	5
	Keluhan nyeri	4	5
	Kesulitan tidur	4	5
	Gelisah	4	5

c. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan pasien dinilai berdasarkan pada lembar observasi yang digunakan

3. Tingkat nyeri

Penilaian yang dilakukan selama enam hari menunjukkan bahwa sebelum pemberian terapi pijat endorphen massage terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post section caesarea diruangan perawatan RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah dapat diketahui dengan melihat hasil dari NRS (Numeric Rating Scale) yang diperlihatkan kepada responden. Jika skor 0 maka dikatakan tidak nyeri, jika skor 1-3 dikatakan nyeri ringan, jika skor 4-6 dikatakan nyeri sedang dan jika 7-10 dikatakan nyeri berat.

Hasil evaluasi tingkat nyeri pada ibu pasca operasi sectio caesarea sebelum dilakukan terapi pijat endorphen.

Tabel 4. 7 tingkat nyeri ibu sebelum diberikan pijat endorphen

No	Nama	Skala	Keterangan
1	Ny. A	6	Nyeri sedang
2	Ny. S	5	Nyeri sedang

Berdasarkan Tabel 4.7 dapat diketahui bahwa hasil pengukuran skala nyeri sebelum pemberian terapi pijat endorphen pada Ny. A dan Ny. S berada dalam kategori nyeri sedang. Adapun hasil evaluasi skala nyeri pada ibu pasca operasi sectio caesarea setelah mendapatkan terapi pijat endorphen menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri.

Tabel 4. 8 tingkat skala nyeri ibu setelah diberikan pijat endorphen`

No	Nama s	Skala	Keterangan
----	--------	-------	------------

1	Ny. A	3	Nyeri ringan
2	Ny. S	3	Nyeri ringan

Berdasarkan Tabel 4.8 hasil pengukuran skala nyeri setelah pemberian terapi pijat endorphin selama tiga hari berturut-turut pada Ny. A dan Ny. S menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri, yang kini termasuk dalam kategori nyeri ringan.

Tabel 4. 9 Perubahan tingkat nyeri pada ibu pasca operasi sectio caesarea sebelum dan sesudah dilakukan terapi pijat endorphin.

Tanggal	Skala nyeri	Keterangan
	Ny. A	
27/06/2025	6	Nyeri sedang
28/06/2025	5	Nyeri sedang
29/06/2025	3	Nyeri ringan
	Ny. S	
30/06/2025	5	Nyeri sedang
31/06/2025	4	Nyeri sedang
01/07/2025	3	Nyeri ringan

Merujuk pada Tabel 4.9, pengukuran skala nyeri pada Ny. A dan Ny. S setelah menjalani terapi pijat endorphin dari hari pertama hingga hari ketiga menunjukkan penurunan tingkat nyeri. Intervensi yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut menghasilkan penurunan skala nyeri sebanyak 3 skor pada Ny. A dan Ny. S sebanyak 2 skor

B. PEMBAHASAN

1. Pengkajian

a. Penilaian tingkat nyeri pada ibu post sectio caesarea sebelum

menerima pijat endorpin

Ny. A, berusia 23 tahun, lahir pada 1 Mei 2002, berdomisili di Jalan Bangkala, beragama Islam, dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Berdasarkan diagnosis medis, Ny. A memiliki riwayat obstetri G2 A2 P0. Penanggung jawab pasien adalah Tn. K, berusia 24 tahun, yang merupakan suami dari Ny. A. Keluhan utama yang disampaikan adalah nyeri pada area luka operasi, dengan karakteristik nyeri seperti tertusuk-tusuk. Nyeri yang dirasakan berada pada skala 6 dari rentang 0–10, yang dikategorikan sebagai nyeri sedang. Ny. A juga mengeluhkan kesulitan tidur akibat nyeri yang terus-menerus, disertai ekspresi wajah meringis dan tampak gelisah. Hasil pengkajian awal menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi pijat endorpin, tingkat nyeri yang dialami Ny. A masih berada pada skala 6. Riwayat persalinan menunjukkan bahwa pada kehamilan sebelumnya, Ny. A menjalani persalinan secara sectio caesarea dua tahun yang lalu. Pada kelahiran kedua ini, ia kembali menjalani prosedur serupa dan mengalami nyeri pada bekas sayatan operasi sebelumnya, yang digambarkan seperti rasa tersayat berulang kali. Temuan ini sejalan dengan pernyataan Nurmalasari et al. (2023), yang menyebutkan bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan melalui prosedur sectio caesarea dan memiliki riwayat tindakan serupa sebelumnya, akan memiliki persepsi nyeri yang lebih tinggi dan tingkat kepekaan terhadap nyeri yang meningkat. Hal ini umumnya dilakukan sebagai

langkah pencegahan terhadap risiko komplikasi yang dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin. Wanita dengan riwayat operasi *sectio caesarea* memiliki risiko lebih tinggi terhadap robekan uterus apabila mencoba melahirkan secara pervagina pada kehamilan berikutnya.

Pasien kedua, Ny. S, berusia 25 tahun, lahir pada 5 Mei 2000, berdomisili di Jalan Veteran Utara, beragama Islam, dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Diagnosa medis menunjukkan G2 P2 A0. Penanggung jawab adalah Tn. W, berusia 22 tahun, yang merupakan suami dari Ny. S. Keluhan utama Ny. S adalah nyeri pada area luka operasi, dengan karakteristik nyeri yang tajam dan muncul secara hilang-timbul. Berdasarkan skala nyeri 0–10, tingkat nyeri yang dirasakan berada pada angka 5, yang tergolong sebagai nyeri sedang. Ny. S memiliki riwayat persalinan sebelumnya secara spontan, sehingga ini merupakan pengalaman pertamanya menjalani operasi *sectio caesarea*. Oleh karena itu, ia melaporkan nyeri dengan intensitas sedang.

Dibandingkan dengan Ny. S, Ny. A melaporkan nyeri yang lebih tinggi, yang diduga disebabkan oleh riwayat dua kali tindakan operasi SC pada area sayatan yang sama. Hal ini berkontribusi pada peningkatan sensitivitas nyeri yang dirasakan oleh Ny. A. Temuan ini didukung oleh penelitian Astuti (2023), yang menunjukkan bahwa 90% ibu postpartum dengan riwayat persalinan melalui *sectio caesarea*

mengalami keluhan nyeri berat sebelum diberikan intervensi pijat endorphan. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Oktriani et al. (2022), yang menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri pada kelompok kontrol sebelum intervensi adalah $5,29 \pm 0,810$, sementara pada kelompok eksperimen sebelum perlakuan tercatat rata-rata sebesar $5,32 \pm 0,612$.

b. Hasil evaluasi tingkat nyeri pada ibu pasca operasi sectio caesarea setelah mendapatkan terapi pijat endorphan.

Berdasarkan Tabel 4.8, setelah pelaksanaan terapi pijat endorphan hingga hari ketiga, tingkat nyeri pada Ny. A mengalami penurunan dan masuk dalam kategori nyeri ringan. Hal ini tercermin dari kemampuan responden untuk mulai melakukan aktivitas fisik ringan, seperti berjalan sendiri ke kamar mandi, serta merasa nyaman saat menggendong dan menyusui bayinya. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Astuti et al. (2023), yang menyatakan bahwa setelah diberikan pijat endorphan, sebanyak 50% responden dalam kelompok eksperimen mengalami penurunan tingkat nyeri menjadi nyeri ringan.

Hasil intervensi yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa tingkat nyeri pada Ny. A, yang diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS), mengalami penurunan dari skala 6 (kategori nyeri sedang) pada hari pertama menjadi skala 3 (kategori nyeri ringan) pada hari ketiga setelah diberikan terapi pijat endorphan.

a. Pasien pertama

1. Hari pertama 27 juni

Dari hasil pengamatan, terlihat bahwa tingkat nyeri pada Ny. A mengalami penurunan setelah diberikan terapi pijat endorphen massage. Sebelum terapi dilakukan pada hari pertama pukul 08.00 WITA, tekanan darah pasien tercatat sebesar 128/88 mmHg, denyut nadi 80 x/menit, skala nyeri berada pada angka 6 (kategori nyeri sedang), raut wajah menunjukkan ekspresi meringis, dan pasien tampak tidak nyaman. Pasien mengeluhkan nyeri yang terasa menusuk di area bekas luka operasi. Laju pernapasan tercatat 20 kali per menit, dan pasien mengalami gangguan tidur akibat nyeri yang terus-menerus dirasakan. Setelah diberikan terapi pijat endorphen selama 15 menit pada pukul 08.40 WITA, tekanan darah menurun menjadi 125/86 mmHg, frekuensi nadi turun 78 x/menit, dan tingkat nyeri menurun ke angka 5 (kategori nyeri ringan). Wajah pasien tampak lebih rileks, dan ia mengungkapkan bahwa rasa nyeri mulai berkurang. Hasil evaluasi pada hari pertama menunjukkan adanya penurunan keluhan nyeri dari skala 6 ke skala 5 (masih dalam kategori nyeri sedang), dengan perbaikan pada frekuensi nadi, pola napas, tekanan darah, ekspresi meringis, kualitas tidur, serta tingkat kegelisahan.

2. Hari kedua 28 juni

Pada hari ke dua terapi pijat endorphen Kembali dilakukan

pada pukul 09.00 terapi pijat endorphen dilakukan selama 15 menit dengan hasil tekanan darah tetap stabil yaitu 120/ 80, frekuensi nadi 90x/menit pernafasan normal 20x/menit dan keluhan nyeri ibu sudah mulai berkurang yaitu berada pada angka 4 (nyeri sedang) dan ibu juga mengatakan sekarang tidur lebih nyaman karena rasa sakitnya sudah mulai mereda. Hasil akhir dari pemeriksaan Ny. A pada hari kedua yaitu keluhan nyeri menurun dari skala 5 ke skala 4 , frekuensi nadi membaik, pola nafas membaik, meringis cukup membaik, tekanan darah membaik , kesulitan tidur cukup membaik, dan gelisah membaik.

3. Hasil ke tiga 29 juni

Pada hari ketiga tetap dilakukan terapi pijat endorphen massage pada pukul 08.00 selama 15 menit dengan hasil tekanan darah ibu 118/78 , frekuensi nadi 95x/menit, pernafasan 20x/menit dan keluhan nyeri berkurang menjadi angka 3 (nyeri ringan) ibu sudah mulai nyaman menggendong dan menyusui anaknya wajah tampak rileks pola tidur teratur dan sudah mulai melakukan aktivitas sendiri

b. Pasien kedua

1. Hari pertama 30 juni

Berdasarkan hasil observasi, tingkat nyeri pada Ny. S menunjukkan adanya penurunan setelah dilakukan terapi pijat endorphen massage. Sebelum dilakukan terapi pijat endorphen

massage pada hari pertama pukul 09.00 WITA, Sebelum dilakukan terapi pijat endorphen massage, tekanan darah ibu 125/90 mmHg, frekuensi nadi 100x/menit keluhan nyeri berada pada angka 5, pernapasan 22x/menit dan juga pola tidur ibu terganggu akibat nyeri Setelah dilakukan terapi pijat endorphen massage selama 15 menit pada pukul 09.50 WITA, tekanan darah ibu 120/88 mmHg, keluhan nyeri berada pada angka 4 frekuensi nadi 90 x/menit, pernapasan 20x/menit. Hasil akhir dari pemeriksaan Ny. S pada hari pertama yaitu keluhan nyeri menurun dari skala 5 menjadi skala 4 nyeri sedang , frekuensi nadi sedang , pola nafas cukup membaik, kesulitan tidur sedang, meringis sedang , perasaan gelisah cukup membaik dan tekanan darah cukup membaik.

2. Hari ke dua 31 juni

Berdasarkan hasil observasi tingkat nyeri pada Ny. S setelah dilakukan terapi pijat endorphen massage menunjukkan adanya penurunan nyeri pada hari pertama yaitu keluhan nyeri berada pada angka 4 , frekuensi nadi 90x/menit, pernafasan 20x/menit dan pada hari ini dilakukan lagi pijat endorphen massage pada jam 09.00. Setelah dilakukan terapi pijat endorphen massage pada jam 09.30 tekanan darah ibu 120/80, frekuensi nadi 80x/menit, frekuensi pernafasan 20x/menit ini menunjukkan ada perubahan pada tingkat nyeri pada Ny. S

berada pada angka 3 yaitu nyeri sedang dan ibu juga mengatakan merasa lebih nyaman tidur setelah dipijat kemarin. Nyeri pasca operasi section caesarea sudah berkurang sehingga tidurnya tidak lagi terganggu. Hasil akhir dari pemeriksaan Ny. S pada hari kedua adalah keluhan nyeri menurun dari skala 4 menjadi skala 3 atau nyeri ringan, kesulitan tidur cukup membaik, tekanan darah membaik, pola nafas membaik, perasaan gelisah membaik, dan meringis cukup membaik.

3. Hari ketiga (1 juli)

Setelah dilakukan terapi pijat endorphen pada hari ketiga menunjukkan tingkat nyeri pada Ny. S menurun menjadi skala nyeri ringan. hasil tekanan darah ibu 122/72 mmHg, keluhan nyeri berada pada angka 3, frekuensi nadi 80x/menit pernapasan 18x/menit. Hal ini dapat dilihat saat hari ketiga responden sudah dapat melakukan aktifitas fisik secara ringan dan dapat berjalan sendiri serta mengatakan merasa nyaman saat menggendong dan menyusui bayinya dan juga pola tidur membaik. Hasil akhir dari pemeriksaan Ny. S pada hari Ketiga yaitu keluhan nyeri menurun menjadi nyeri ringan, frekuensi nadi membaik, pola nafas membaik, meringis membaik, tekanan darah membaik, dan perasaan gelisah membaik

c. Perbandingan hasil akhir skala nyeri antara dua responde

Berdasarkan hasil penerapan, sebelum dilakukan

intervensi, tingkat nyeri yang dialami klien berada dalam kategori nyeri sedang, dengan dua responden yaitu Ny. A memiliki skor nyeri 6 dan Ny. S memiliki skor nyeri 5. Hal ini mengindikasikan bahwa keduanya mengalami nyeri dengan intensitas sedang. Setelah diberikan intervensi, terjadi penurunan tingkat nyeri pada kedua responden, di mana baik Ny. A maupun Ny. S menunjukkan skor nyeri yang sama, yaitu 3, yang tergolong dalam kategori nyeri ringan. Terapi pijat endorfin dilaksanakan selama tiga hari berturut-turut pada pasien post sectio caesarea mulai dari hari kedua pascaoperasi, dengan frekuensi satu kali per hari dan durasi pemijatan selama 15 menit. Penelitian oleh Astuti (2020) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan terhadap tingkat nyeri ibu pasca persalinan sesar sebelum dan sesudah dilakukan pijat endorfin. Pijatan yang dilakukan di sepanjang jalur meridian tulang belakang mampu merangsang pelepasan hormon endorfin.

Endorfin, yaitu zat alami dalam tubuh yang berfungsi sebagai pereda nyeri, bekerja melalui sistem limbik, formasi retikuler, dan talamus untuk menghasilkan efek menenangkan. Teknik ini, yang diperkenalkan oleh Dr. Constance Palinsky, bermanfaat dalam mengurangi nyeri setelah operasi sesar melalui sentuhan serta pijatan lembut yang memberikan rasa nyaman, membantu menstabilkan tekanan darah dan detak jantung, serta

meningkatkan kondisi relaksasi tubuh.

2. Dignosa keperawatan

b. Ny. R : nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

c. Ny. R : nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik .

Berdasarkan hasil data saat pengkajian, dapat disimpulkan bahwa diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah nyeri akut yang berhubungan dengan adanya cedera fisik (0077). Penulis menyusun diagnosa keperawatan ini dengan mengacu pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI). Nyeri sendiri merupakan suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan jaringan, baik yang nyata maupun yang berpotensi terjadi. Pada kasus post sectio caesarea, nyeri timbul akibat terjadinya robekan pada lapisan kulit dan jaringan di bawahnya sebagai dampak dari tindakan pembedahan (Aristha et al., 2022).

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan segala bentuk tindakan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan yang dimiliki. Sementara itu, luaran adalah hasil dari suatu upaya klinis yang secara khusus ditujukan untuk mencapai tujuan atau outcome yang diharapkan (SLKI PPNI, 2018). Salah satu bentuk intervensi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri pasca operasi sectio caesarea adalah dengan pemberian pijat endorphin. Endorphin massage adalah teknik pijatan lembut atau sentuhan ringan yang

memiliki peran penting dalam perawatan ibu pasca SC. Pijatan ini dapat merangsang tubuh untuk melepaskan hormon endorfin, yaitu zat alami yang berfungsi sebagai analgesik atau pereda nyeri serta memberikan rasa nyaman. Endorfin sendiri telah dikenal luas karena berbagai manfaatnya bagi tubuh (Kuswandi dalam Tanjung, 2019).

Nyeri akut

Intervensi utama : manajemen nyeri (I. 08238) Terapeutik :

pijat endorfin massage

4. Implementasi keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, penerapan terapi pijat endorfin massage pada ibu pasca operasi sectio caesarea yang diberikan kepada Ny. A dan Ny. S terbukti efektif dalam menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan. Terdapat perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan pijatan endorfin selama tiga hari berturut-turut. Menurut Amanda, N. et al. (2023), pengurangan nyeri terjadi melalui stimulasi pelepasan hormon endorfin. Teknik pijat ini dilakukan dengan gerakan ritmis naik-turun membentuk huruf V, dimulai dari leher hingga tulang pinggang L2 dan menjalar ke area acromion. Sentuhan lembut pada tulang belakang memicu refleks neurogenik yang mengaktifkan sistem saraf parasimpatis. Aktivasi ini kemudian mengirimkan sinyal ke kelenjar hipofisis anterior untuk memproduksi endorfin.

Endorfin, yang berperan sebagai neurotransmitter, bekerja dengan menghambat transmisi sinyal nyeri di sumsum tulang belakang melalui pengikatan pada reseptor opioid dan menekan pelepasan zat P (substansi P). Akibatnya, impuls nyeri dapat ditekan sehingga rasa nyeri berkurang dan tubuh menjadi lebih relaks.

5. Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan terapi pijat endorphin massage pada responden 1 dan 2, terjadi perubahan yang berarti, ditunjukkan dengan penurunan keluhan nyeri, perbaikan pada frekuensi nadi dan pola pernapasan, berkurangnya ekspresi meringis, tekanan darah yang lebih stabil, berkurangnya gangguan tidur, serta penurunan tingkat kegelisahan. Penelitian ini menunjukkan adanya penurunan dua poin pada skala nyeri setelah intervensi dilakukan pada kedua responden. Rini & Susanti (2018) menyatakan bahwa penurunan nyeri dipengaruhi oleh sejumlah faktor, seperti persepsi individu terhadap nyeri, tingkat toleransi dan ambang nyeri, faktor usia, pengalaman sebelumnya, kondisi lingkungan, serta dukungan dari keluarga dan pasangan.

C. Keterbatasan Peneliti

Penelitian akan membahas hal-hal yang mempengaruhi hasil studi kasus atau keterbatasan yang menjadi hambatan dalam penelitian sebagai berikut:

- 
- a) Penelitian hanya berfokus pada pasien post section caesarea pada hari kedua
 - b) Jumlah sampel yang terbatas
 - c) Waktu intervensi terapi yang singkat

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Berdasarkan hasil pengkajian terhadap Ny. A dan Ny. S, ditemukan data

yang serupa, yaitu kedua pasien mengalami nyeri sedang di area bekas operasi sectio caesarea. Gejala yang menyertai termasuk ekspresi wajah yang tampak menahan sakit, gangguan tidur, rasa gelisah, tekanan darah meningkat, serta peningkatan denyut nadi.

2. Diagnosa keperawatan yang ditetapkan untuk Ny. A dan Ny. S adalah nyeri akut yang berkaitan dengan cedera fisik akibat prosedur pembedahan sectio caesarea.
3. Intervensi yang diberikan berupa terapi pijat endorphen (endorphin massage) selama kurang lebih 15 menit. Setelah intervensi, tingkat nyeri pada kedua pasien menurun menjadi skala ringan, yaitu skala 3.
4. Dari catatan perkembangan harian selama pelaksanaan pijat endorphen, tercatat adanya penurunan intensitas nyeri setiap hari sebesar 10%.
5. Hasil akhir menunjukkan bahwa penerapan pijat endorphen efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien post sectio caesarea, dengan selisih penurunan dua angka pada skala nyeri dan pengurangan sebesar 20% setelah intervensi dilakukan.

B. SARAN

1. Bagi responden

Pasien yang menjalani operasi sectio caesarea dianjurkan untuk melakukan pijat endorphen secara mandiri dengan bantuan suami atau

anggota keluarga, karena hasil penelitian membuktikan bahwa intervensi ini dapat mengurangi tingkat nyeri secara signifikan.

2. Bagi mahasiswa

Diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman dalam keperawatan maternitas, terutama terkait penggunaan metode nonfarmakologis seperti teknik pijat endorphen untuk mengurangi nyeri setelah operasi sectio caesarea.

3. Bagi pelayanan kesehatan/rumah sakit

Diharapkan dapat menjadi acuan bagi perawat, bidan, maupun institusi rumah sakit dalam mempertimbangkan penggunaan pijat endorphen sebagai salah satu bentuk intervensi guna menurunkan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi sectio caesarea, sesuai dengan ketentuan Standar Operasional Prosedur (SOP).

4. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat berfungsi sebagai referensi pelengkap bagi penelitian-penelitian sebelumnya, serta menjadi dasar untuk pengembangan lebih lanjut mengenai berbagai faktor lain yang memengaruhi penurunan nyeri pada ibu setelah menjalani operasi sectio caesarea.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, R., Koeryaman, M. T., & DA, I. A. (2020). GAMBARAN TINGKAT CEMAS, MOBILISASI, DAN NYERI PADA IBU POST OPERASI SECTIO CESAREA DI RSUD dr. SLAMET GARUT. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 20(2), 223. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v20i2.613>
- Amanda, N. D. N., Nuryuniarti, R., & Nurdianti, D. (2023). Penatalaksanaan Endorphine Massage Untuk Penurunan Intensitas Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester Iii. *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, 7(1), 44–50. <https://doi.org/10.35568/bimtas.v7i1.4109>
- Asriani, S. (2023). Asuhan Keperawatan Maternitas II. Yogyakarta: Nuha medik. In *Eureka Media Aksara* (Issue 07).
- Astuti, S. A. P., Nadya, E., Putri, C. Y. N., Veriyani, F., & Handini, R. S. (2023). Pengaruh pijat Endorphin terhadap Tingkat Nyeri pada ibu Post Partum Pasca Persalinan Sectio Caesarea di RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia*, 3(1), 1–6. <https://doi.org/10.56667/jikdi.v3i1.790>
- Awis, T., Darmawati, & Hermawati, D. (2022). Asuhan Keperawatan Pre Dan Post Sectio Caesarea Dengan Indikasi Ketuban Pecah Dini (Kpd) Dan Hellp Syndrome. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas ...*, 1, 1–9. <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/23476%0Ahttps://jim.usk.ac.id/FKep/article/viewFile/23476/11132>
- Ayu Handayani, D., Mulyani, S., & Nurlinawati, N. (2020). Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester Iii. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 1(1), 12–23. <https://doi.org/10.22437/jini.v1i1.9230>
- Danis Putri Lestari, Anjar Nurrohman, & Neny Utami. (2024). Penerapan Pijat Endorphin Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Post Partum Dengan Riwayat Persalinan Tindakan Sectio Caesarea di Ruang Cempaka RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen. *Jurnal Siti Rufaidah*, 2(3), 13–27. <https://doi.org/10.57214/jasira.v2i3.87>
- Dewie, A., & Kaparang, M. J. (2020). Efektivitas Deep Back Massage dan Massage Endorphin terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif di BPM Setia. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(1), 43–49. <https://doi.org/10.33860/jik.v14i1.85>
- Ferinawati, F., & Hartati, R. (2019). Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Penyembuhan Luka Operasi Di Rsu Avicenna Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2), 318. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i2.477>
- Firmansyah, I. (2021). *Panduan Manajemen Nyeri Secara Syariah*.
- Hani, U., Rudatin, S., Jamalina, S., & Netra, I. (2022). Implementasi Pemberian Aromaterapi Lavender untuk Mengurangi Nyeri Post Sectio Caesarea di

- Ruang Haji RSI Banjarnegara: Case Study. *Journal of Bionursing*, 4(2), 110–115. <https://doi.org/10.20884/1.bion.2022.4.2.142>
- Hartati, Y., Dwi Novitasari, Suryani, R. L., & Suryono, A. (2023). Edukasi dan Implementasi Aromaterapi Lemon (Cytus) Untuk Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di RSUD DR. Soedirman Kebumen. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 5(3), 603–608. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Hiramatsu, Y. (2020). Lower-Segment Transverse Cesarean Section. *The Surgery Journal*, 06(S 02), S72–S80. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1708060>
- Indryani. (2020). *ASYUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BAYI BARU LAHIR* (Vol. 7, Issue 2).
- Khindi Azzahra Lubis, J. frans S. (2023). Penerapan Mobilisasi Dini terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), 58–73. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i2.1688>
- Kurniasih, N., Maryana, & Endarwati, T. (2019). Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Di RSKIA Sadewa Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*, 8(2). <http://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/caring/%0Apengaruh>
- Luckyva, T., Ardhia, D., Fitri, A., Banda Aceh, K., Keilmuan Keperawatan Maternitas, B., & Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, F. (2022). Asuhan Keperawatan Ibu Post Partum Sectio Caesarea Dengan BSC: Suatu Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan Univeritas Syiah Kuala*, 6(1), 103–109.
- Melliany, O. (2019). Konsep Dasar Proses Keperawatan Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan (ASKEP). *Jurnal Keperawatan*, 1–12. <https://osf.io/5kdnf/download>
- Natalia Melani & Nurwahyuni. (2022). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Demand Atas Pemanfaatan Penolong Persalinan Di Provinsi Banten: Analisis Data Susenas 2019*. 20(1), 105–123.
- 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 Mandira Cendikia*, 1(2), 88–95. <https://journal-mandiracendikia.com/jip-mc>
- Octasari, P. M., & Inawati, M. (2021). Penurunan Skala Nyeri Penggunaan Ketorolak Injeksi Pada Pasien Operasi Sesar Di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Media Farmasi Indonesia*, 16(2), 1663–1669. <https://doi.org/10.53359/mfi.v16i2.179>
- Profil Kesehatan Indonesia. (2020). Health Statistics. In *Science as Culture* (Vol. 1, Issue 4). <https://doi.org/10.1080/09505438809526230>
- Safitri, J., Sunarsih, S., & Yuliasari, D. (2020). Terapi Relaksasi (Napas Dalam) dalam Mengurangi Nyeri Persalinan. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(3), 365–370. <https://doi.org/10.33024/jdk.v9i3.3003>
- Santoso, S. A., Permatasari, D., Elsera, C., Sat, S., & Hamranani, T. (2024). *Studi*

- Kasus : Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Sectio Caesarea dengan Indikasi Bayi Sungsang di RS Soeradji Tirtonegoro. 01(02), 141–154.*
- Sari, S. R. (2023). Pengaruh Pijat Endorphen Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Di BPM Sagita Darma Sari Palembang Tahun 2023. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(4), 127–144. <https://doi.org/10.55606/detector.v1i4.2546>
- Solehati, T., Sholihah, A. R., Rahmawati, S., Marlina, Y., & Kosasih, C. E. (2022). Terapi Non-Farmakologi untuk Mengurangi Nyeri Persalinan Sectio Caesarea: Systematic Review. *Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 14(Januari), 75– 82.
- Suciawati, D. D. E., & Nuryani. (2021). The Relationship of Husband Support with Pre-sectio Caesarea Wife Anxiety in Hospital in 2020. *Nusantara Hasana Journal*, 1(2), 99–103.
- Tambuwun, F. M., Natalia, S., & Muharni, S. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Sectio Caesarea di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Tanjungpinang. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 24371–24379. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/10465>
- Wahyuningsih, S., Hayati, N., Dwi Fibriansari, R., Anisa, S., Suprpti, E., Fakultas Keperawatan Universitas Jember Indonesia, K., & Haryoto Lumajang Jawa Timur Indonesia, R. (2021). Exploration of Mother Post Sectio Caesar With Acute Pain: Case Report. *Indonesian Journal of Health Care Management*, 1(2), 2021. <https://ehealth.stikeskepanjenpembkabmalang.ac.id/index.php/path/index>
- Wardhana, M. P., Wiweko, B., Hestiantoro, A., & Irwinda, R. (2022). Seksio Sesarea. Panduan Klinis. In *seksio sesarea panduan klinis* (Issue August).

Lampiran 1. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Ulfa Aulia Amanda
Tempat tanggal lahir : Selayar, 05 Januari 2004
Agama : Islam
Suku/bangsa : Selayar
No. telpon : 085136414100
E-mail : ulfaauliaamanda6@gmail.com
Alamat : Gowa

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. UPT SDI 100 Kabupaten Kepulauan Selayar, Sulawesi Selatan Dari Tahun 2012 sampai dengan 2017
2. SMPN 1 Benteng, Kabupaten Kepulauan Selayar, Sulawesi Selatan, Dari Tahun 2017 sampai dengan 2019
3. SMAN 1 Benteng, Kabupaten Kepulauan Selayar, Sulawesi Selatan Dari Tahun 2019 sampai dengan 2022
4. Universitas Muhammadiyah Makassar, Tahun 2022 Sampai Sekarang

lampiran 2. penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Saya adalah peneliti berasal dari program studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, dengan ini meminta saudara (i) untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Implementasi Pijat Endorphin Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Section Caesarea Di Rumah Sakit Pelamonia Makassar ”. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk mengetahui penerapan implementasi pijat endorphin terhadap penurunan nyeri pada ibu pasca Section Caesarea. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari
2. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara dipimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 20-30 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan.
3. Keuntungan yang ibu peroleh dalam keikutsertaan pada penelitian ini adalah anda turun terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/pelayanan keperawatan. Dimana pijat endorphin memberikan sentuhan ringan yang bertujuan untuk relaksasi dan membantu mengurangi nyeri
4. Nama dan jati diri ibu beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan
5. Jika ibu membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor hp : 083833434835

PENELITI

Ulfa Aulia Amanda
Nim : 105111105622

Lampiran 3. Lembar Informed Consent

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Ulfa Aulia Amanda dengan judul “Implementasi Pijat Endorphin Massage Terhadap penurunan Tingkat Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea”

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun

Makassar, 27 juni 2025

Saksi
perstujuan

Yang memberikan



Kardiansah



Andini

Makassar, 27 juni 2025

Ulfa Aulia Amanda
NIM: 105111105622

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Ulfa Aulia Amanda dengan judul “Implementasi Pijat Endorphin Massage Terhadap penurunan Tingkat Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea”

Saya memutuskan setuju ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun

Saksi
perstujuan

Makassar, 30 juni 2025
Yang memberikan



Muhammad wahyu



Sahra

Makassar, 30 juni 2025

Ulfa Aulia Amanda
NIM: 105111105622

Lembar 4. Lampiran wawancara

Nama Mahasiswa: Ulfa Aulia Amanda

NIM: 105111105622

PENGAKAJIAN PADA IBU NIFAS

Tanggal masuk : 25/06/2025 jam masuk : 08.00

Ruang /kelas : lantai 4 No. Kamar : 409

Tanggal Pengkajian : 27/06/2025 Jam : 09.00

1. BIODATA

Identitas : Ny. A
Nama : Andini
Umur : 23 tahun
Agama : islam
Suku /bangsa : bugis
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Status perkawinan : sudah menikah
Lamanya kawin : 2 tahun
Alamat : jln bangkala
Nama suami : kardiansah
Umur : 24 tahun
Agama : islam
Suku / bangsa : makassar
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Pegawai swasta
Status perkawinan : sudah menikah
Lamanya : 2 tahun

Alamat : jln bangkala

2. Riwayat kesehatan pasien

a. Bagaimana kondisi ibu saat ini?

Klien mengatakan sering mual dan juga Lelah

b. Apakah ibu mengalami nyeri ? Ya

P (Provocative/Palliative):

Klien mengatakan nyeri sering kali muncul baik itu melakukan aktivitas ataupun tidak

Q (Quality) :

Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk

R (Region/Radiation)

Klien mengatakan nyeri pada luka operasi

S (Severity) :

Klien mengatn dari 0-10 skala yang dirasakan berada pada skala 6

T (Timing):

Klien mengatakan nyeri yang dirasakan terus-menerus

c. Bagaimana nafsu makan ibu?

Klien mengatakan nafsu makan baik

d. Bagaimana kualitas tidur ibu?

Klien mengatakan sulit tidur akibat nyeri yang dirasakan

e. Apakah ibu mengalami perubahan hati atau persaan cemas?

Klien mengatakan tidak

3. Riwayat kesehatan

Penyakit yang pernah dialami

Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit

4. Apakah ibu mendapatkan imunisasi ? Ya/Tidak (berapa kali dan pada kehamilan berapa)

Klien mengatakan pernah mendaptkan imunisasi 1x pada kehamilan anak pertamanya

5. Riwayat perkawinan

- a) Perkawinan ke : pertama
- b) Lama perkawinan : 2 tahun
- c) Status perkawinan : sudah menikah

6. Riwayat Obstetri

- a) Apakah ini kehamilan pertama ibu?
Klien mengatakan ini kehamilan kedua
- b) Apakah ada komplikasi pada kehamilan sebelumnya?
Klien mengatakan tidak pernah terjadi komplikasi
- c) Apakah ibu pernah mengalami keguguran?
Klien mengatakan tidak pernah

7. Pola Reproduksi

- a. Menarche umur : 15 tahun
- b. Siklus haid : teratur
- c. Lamanya haid : 1 minggu
- d. Sifat darah : encer
- e. Banyaknya : tidak dikaji

8. Pemeriksaan fisik

- a) Keadaan umum : compomentis
- b) Tekanan darah : 126/88 mmHg
- c) Nadi : 80 x /menit
- d) Pernafasan : 20x/menit
- e) Suhu Tubuh : 36
- f) Kepala : simetris , tidak ada pembengkakan
- g) Mata : simetris, penglihatan tajam
- h) Hidung : simetris , tidak ada lecet
- i) Bibir : bibir pucat dan kering
- j) Mulut : bersih, tidak ada pembengkakan
- k) Leher : tidak ada pembengkakan
- l) Payudara : tidak ada benjolan

9. Ketergantungan

Apakah ibu sedang mengonsumsi obat tertentu ? tidak

Apakah ibu perokok? Tidak

Apakah ibu mengonsumsi minuman beralkohol selama kehamilan ? tidak



PENGAKAJIAN PADA IBU NIFAS

Tanggal masuk : 29/06/2025

jam masuk : 21.00

Ruang /kelas : lantai 2 / latifa

jam : 09.00

Tanggal Pengkajian : 30 /06/2025

1. BIODATA

Identitas : Ny. S
Nama : Sahra
Umur : 25 tahun
Agama : islam
Suku /bangsa : makassar
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Status perkawinan : sudah
menikah
Lamanya kawin : 3 tahun
Alamat : jln vetran utara
Nama suami : Muhammad wahyu
Umur : 22 tahun
Agama : islam
Suku / bangsa : makassar
Pendidikan : mahasiswa
Pekerjaan : mahasiswa
Status perkawinan : sudah
menikah Lamanya : 3 tahun
Alamat : jln vetran utara

2. Riwayat kesehatan pasien

a. Bagaimana kondisi ibu saat ini?

Klien mengatakan nyeri pada luka operasi

b. Apakah ibu mengalami nyeri ? ya

P (Provocative) :

Klien mengatakan nyeri sering kali muncul

Q (Quality) :

Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk

R (Region/Radiation):

Klien mengatakan nyeri pada luka operasi

S (Severity) :

Klien mengatakan dari 0-10 skala yang dirasakan berada pada skala 5

T (Timing):

Klien mengatakan nyeri yang dirasakan secara terus – menerus

c. Bagaimana nafsu makan ibu?

Klien mengatakan nafsu makan baik

d. Bagaimana kualitas tidur ibu?

Klien mengatakan sulit tidur akibat nyeri yang dirasakan

e. Apakah ibu mengalami perubahan hati atau perasaan cemas?

Klien mengatakan tidak

3. Riwayat kesehatan

a. Penyakit yang pernah dialami

Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit

4. Apakah ibu mendapatkan imunisasi ? Ya/Tidak (berapa kali dan pada kehamilan berapa)

Klien mengatakan pernah mendapatkan imunisasi 1x pada kehamilan anak pertamanya

5. Riwayat perkawinan

- Perkawinan ke : pertama
- Lama perkawinan : 3 tahun
- Status perkawinan : sudah menikah

6. Riwayat obsterti

- Apakah ini kehamilan pertama ibu?
Klien mengatakan ini kehamilan kedua
- Apakah ada komplikasi pada kehamilan sebelumnya?
Klien mengatakan tidak pernah terjadi komplikasi
- Apakah ibu pernah mengalami keguguran?
Klien mengatakan tidak pernah

7. Pola Reproduksi

- Menarche umur : 16 tahun
- Siklus haid : teratur
- Lamanya haid : 7 hari
- Sifat darah : encer
- Banyaknya : tidak dikaji

8. Pemeriksaan fisik

- Keadaan umum : compomentis
- Tekanan darah : 125/90 mmHg
- Nadi : 100 x /menit
- Pernafasan : 22x/menit
- Suhu Tubuh : 36 °C
- Kepala : simetris , tidak ada pembengkakan
- Mata : simetris, penglihatan tajam
- Hidung : simetris , tidak ada lecet

- Bibir : bibir pucat dan kering
- Mulut : bersih, tidak ada pembengkakan
- Leher : tidak ada pembengkakan
- Payudara : tidak ada benjolan

9. Ketergantungan

- Apakah ibu sedang mengonsumsi obat tertentu ? tidak
- Apakah ibu perokok? Tidak
- Apakah ibu mengonsumsi minuman beralkohol selama kehamilan ? tidak

Lembar 5. Lembar observasi

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Ny. A

Umur : 23 tahun

Jenis Tindakan : pijat endorphen massage pada ibu post section caesarea

Menggunakan pengukuran slki

Waktu	Kriteria Hasil /indicator	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
		Test	Test	test	Test	Test	Test
Pagi	Tekanan Darah	128/88	125/86	124/84	120/80	120/79	118/79
	Frekuensi Nadi	34	4	4	4	5	5
	Keluhan nyeri	2	3	3	4	4	5
	Meringis	2	3	3	4	4	5
	Kesulitan tidur	2	3	3	4	4	5
	Gelisah	3	4	4	5	5	5

Nama : Ny S

Umur : 25 tahun

Jenis Tindakan : pijat endorphin massage pada ibu post section caesarea

Waktu	Kriteria Hasil /indicator	Hari ke 1		Hari ke 2		Hari ke 3	
		Pre Test	Post Test	Pre test	Post test	Pre Test	Post Test
Pagi	Tekanan Darah	125/90	120/88	120/84	120/80	122/79	120/82
	Frekuensi Nadi	2	3	3	4	5	5
	Keluhan nyeri	2	3	3	4	4	5
	Meringis	2	3	3	4	4	5
	Kesulitan tidur	2	3	3	4	4	5
	Gelisah	3	4	4	5	5	5

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Ny. A dan Ny. S

Umur : 23 tahun

Jenis Tindakan : pijat endorphen massage pada ibu post section caesarea

Menggunakan pengukuran NRS

Tanggal	Nama	Skala Nyeri (NRS)	Keterangan
Sebelum intervensi	Ny. A	6	Nyeri Sedang
-	Ny. S	5	Nyeri Sedang
-			
Setelah intervensi hari 1			
27/06/2025	Ny. A	5	Nyeri Sedang
30/06/2025	Ny. S	4	Nyeri Sedang
Setelah intervensi hari 2			
28/06/2025	Ny. A	4	Nyeri Sedang
31/06/2025	Ny. S	3	Nyeri Ringan
Setelah intervensi hari 3			
29/06/2025	Ny. A	3	Nyeri Ringan
01/07/2025	Ny. S	3	Nyeri Ringan

Lampiran 6. Standar Oprasional Prosedur (SOP)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

Tindakan Metode Pijat Endorphin Berdasarkan Aplikasi Riset Pijat Endorphin merupakan suatu metode sentuhan ringan yang dikembangkan pertama kali oleh Contance Palinsky. Sentuhan ringan ini bertujuan untuk meningkatkan kadarenorphin (untuk membiarkan tubuh menghasilkan endorphin).

Tahapan Pijat melakukan pijat endorphin adalah sebagai berikut

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.	Anjurkan ibu mengambil posisi senyaman mungkin, bisa dilakukan dengan duduk, atau berbaring miring, Perawat untuk duduk dengan nyaman di samping atau belakang ibu.

2.	Anjurkan ibu untuk bernafas dalam, memejamkan mata dengan lembut untuk beberapa saat. Setelah perawat mulai mengelus permukaan luar lengan ibu, mulai dari tangan lengan bawah. Belain ini sangat lembut dan dilakukan dengan menggunakan jari-jemari atau hanya ujung-ujung jari
3.	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.
4.	Teknik sentuhan ringan ini sangat efektif jika dilakukan di bagian punggung. Caranya, ibu dianjurkan untuk berbaring miring, atau duduk. Dimulai dari leher, memijat ringan membentuk huruf V kearah luar menuju sisi tulang di anjurkan untuk rileks dan merasakan sensasinya
5.	Perawat dapat memperkuat efek menenangkan dengan mengucapkan kata-kata yang menenangkan saat dia memijat dengan lembut.
6.	Merapikan pasien dan alat
C.	Fase Terminasi
1.	Evaluasi hasil
2.	Rencana tindak lanjut
3.	Dokumentasi

Lampiran 7 : Lembar Konsultasi Pembimbing 1



Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran
dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Ulfa Aulia Amanda
NIM : 105111105622
Nama Pembimbing 2 : Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep.,M.Kep
NIDN : 09115097603

93

Lampiran 7 : Lembar Konsultasi Pembimbing 1

 Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran
dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Ulfa Aulia Amanda
NIM : 105111105622
Pembimbing 1 : Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN : 09115097603

NO	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	23/11/2024	Konsultasi : pengajuan judul Acc: implementasi pijat endorphan massage terhadap penurunan tingkat nyeri ibu post section caesarea	
2.	16/12/2024	Bab 1 : 1. pada paragraf kedua dari kalimat "terdapat sampai ke normal" dihapus 2. Semua yang tertulis sc harus huruf besar ditulis miring dan disamakan semua tulisanya jangan ada tertulis yang beda 3. nyeri sc 4. masing kurang referensi tentang pijat endorphan	

26 Sep 2025, 12.02

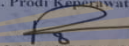
3.	19/12/2024	Bab 1 : Tambahkan lagi manfaat dari pijat endorphin , tujuan , dan efek dari pijat endorphin Bab 2. 1. Persalinan dan persalinan sc kasih satu poin saja seperti a. persalinan, b persalinan sc itu dikasih jadi satu saja 2. Masih banyak penulisan yang salah 3. Pada asuhan keperawatan pada pengkajian itu harus dikasih masuk pengkajian nyeri dan lengkapi lagi apa" yang harus di kasih masuk dipengkajian ibu post sc 4. Harus jelas nyeri berhubungan dengan apa Bab 3 1. Pada kriteria inklusi tidak usah di diambil nyeri berat 2. Definisi operasional menurut kita sendiri perbaiki lagi 3. Kriteria eksulif itu tidak jelas perbaiki
----	------------	---

4.	05/01/2025	Bab 1	1. Paragraph 1 dan 2 hapus 2. Data Jawa Tengah hapus 3. Masih ada yang kesalahan ketikan 4. Definisi nyeri dihapus	
		Bab 2	1. Kata teknik menjahit itu diganti	
		Bab 3	1. Pada tempat dan waktu itu diganti menjadi akan dilaksanakan 2. Daftar Pustaka itu 1.5 spasi 3. Pada lembar observasi cantumkan pretest dan pre-test dan post-test	
5.	25/06/2025	Persiapan ke RSIA Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar	Lembar observasi Sop Lembar informed consent	
6.	27/07/2025	Melakukan penelitian 2 sampel sesuai kriteria inklusi dan eksklusi		

		Lampirkan hasil penelitian besok di tunggu	
7.	03/07/2025	Selesai meneliti : Persiapkan konsul untuk bab III, IV dan V Lengkapi di pembahasan kasih masuk pengkajian , diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi	
8.	04/07/2025	Konsul bab IV Sistematika penulisan Jelaskan mengenai sampel yang didapat Tambahkan jurnal terkait data-data yang disiapkan sejalan dengan jurnal Tersebut	
9.	05/07/2025	Konsul bab IV Perbaiki pembahasan pada bagian tingkat nyeri	
10.	06/07/2025	Konsul bab V pada Kesimpulan harus dijelaskan berdasarkan hasil pengkajian dan evaluasi Saran merujuk pada tujuan	

11.	08/07/2025	Bab V Memperbaiki Kesimpulan dan saran, lembar observasi, lembar wawancara, dokumentasi dan lampiran lampiran, diperbaiki sesuai yang saya arahkan	Ch
12.	09/07/2025	Pada lembar observasi hasilnya belum Nampak dipembahasannya pada ke 2 pasien	Ch
13.	10/07/2025	Pengecekan proposal mulai dari Bab I Bab II Bab III Bab IV Bab V	Ch
14.	14/07/2025	Lanjutkan melengkapi persyaratan ujian Lanjut turnitin	Ch

Ka. Prodi Keperawatan


Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
BM. 883575

Lampiran 7 : Lembar Konsultasi Pembimbing 2



Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran
dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Ulfa Aulia Amanda
NIM : 105111105622
Nama Pembimbing 2 : Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S.ST.,M.Kes
NIDN : 0918077401

Lampiran 7 : Lembar Konsultasi Pembimbing 2

Program Studi Diploma III Keperawatan Fakultas Kedokteran
dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

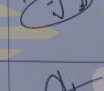
LEMBAR KONSULTASI

Nama : Ulfa Aulia Amanda
NIM : 105111105622
Nama Pembimbing 2 : Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S.ST.,M.Kes
NIDN : 0918077401

NO	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	23/11/2024	Konsultasi pengajuan judul Acc : implementasi pijat endorphan massage terhadap tingkat penurunan nyeri pada ibu post section caesarea	
2.	10/12/2024	Baca buku panduan Bab 1 : 1. peneliti terdahulu ini banyak sekali tidak usah semua diambil 2. Pada rumusan masalah harus implementasi bukan pengaruh 3. Tujuan penelitian juga sama cantumkan implementasi bukan pengaruh	

26 Sep 2025, 12.01

		4. Pada bagian manfaat harus ada manfaat bagi Masyarakat, pendidik, dan Penulis	
3	28/12/2024	Bab 2 1. Yang dijadikan pedoman untuk lembar observasi 2. Perbaiki sistematika penulis 3. Lembar wawancara ibu nifas / pnc	
4	29/01/2025	Bab 2 : 1. Pada asuhan keperawatan itu pengkajiannya kasih lengkap Bab 3 2. Definisi operasional pada bagian nyeri itu harus jelas pengukuran nyerinya.	
5	01/01/2025	Bab 2 1. Tambahkan penjelasan mengenai dampak nyeri dan intensitas nyeri Bab 3 2. Instrumen studi kasus kasih jelas	
6.	02/01/2025	Bab 3 1. Pada kriteria hasil yang dievaluasi pindahkan ke intervensi 2. Lembar observasi itu Cuma pada pagi saja	

7.	03/01/2025	Bab 2 Tabel kriteria hasil dirapikan	
8.	04/01/2025	Bab 3 1. Metode studi kasus 2. Lihat buku pedoman KTI 3. Siapkan format wawancara Siapkan format observasi	
9.	05/01/2025	Pengecekan Proposal Mulai Dari 1. BAB I 2. BAB II 3. BAB III	
10.	02/07/2025	Lengkapi halaman judul,kata pengantar,lembar pengesahan, BAB I,BAB II,BAB IV BAB V di berbaiki	
11.	06/07/2025	Bimbingan Online memperbaiki bagian BAB IV dan BAB V	
12.	12/07/2025	Melengkapi dokumentasi pada saat penelitian dan memperbaiki asuhan keperawatan pada bagian pembahasan	
13.	13/07/2025	Memperbaiki BAB V bagian saran dan kesimpulan	

26 Sep 2025, 12.01

14.	14/07/2025	Pengecekan Proposal Mulai Dari	
		• BAB I	
		• BAB II	
		• BAB III	
		• BAB IV	
		BAB V	
		Lanjut Turnitin	

Ketua Prodi Keperawatan


Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NBM.88357

Lampiran 9. Lembar daftar hadir pembimbing 1



JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Nama pembimbing 1 : Sitti Maryam Bachtiar, S.Kep,Ns.,M.Kep
NIDN 0915097603

Lampiran 4: Lembar Daftar Hadir Pembimbing I

JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Nama pembimbing 1 : Sitti Maryam Bachtiar, S. Kep. Ns., M. Kep
NIDN : 0913047301

No.	NIM	NAMA MAHASISWA	Pertemuan ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111106522	Ulfa Aulia Amanda														

Pembimbing 1
Sitti Maryam Bachtiar, S. Kep. Ns., M. Kep
NIDN. 0913047301

Makassar, 20 Juli 2025
Ka. Prodi keperawatan
Ratna Muhmid, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM. 883575

106

26 Sep 2025, 13.03

Lampiran 10. Lembar daftar hadir pembimbing 2



JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Nama pembimbing 2 : Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S.ST., M.Kes
NIDN : NIDN. 0918077401

Lampiran 5: Lembar Daftar Hadir Pembimbing 2

JADWAL HADIR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Nama pembimbing 2 : Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S.ST., M.Kes
NIDN : 0918077401

No.	NIM	NAMA MAHASISWA	Pertemuan ke-													
			I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV
1	105111105522	Ulfa Aulia Amanda														

Pembimbing 2

Dr. Sitti Zakiyyah Putri, S.ST., M.Kes
NIDN. 0918077401

Makassar, 20 Juli 2025
Ka. Prodi Keperawatan

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes
NBM. 88357

107

Lampiran : lembar dokumentasi



Pada tanggal 27/6/2025 dokumentasi pada Ny.A mengambil data klien menjelaskan kepada keluarga klien tentang terapi pijat endorphen massage dan melakukan terapi pijat endorphen massage kepada Ny. A



Pada tanggal 29/06/2025 dokumentasi pada Ny.S mengalami data klien, menjelaskan kepada keluarga klien tentang terapi pijat endorphen massage dan melakukan terapi pijat endorphen massage pada Ny. S



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
**RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK (RSIA)
"SITTI KHADIJAH 1"
MUHAMMADIYAH CABANG MAKASSAR**
Jl. R.A. KARTINI 15 - 17 TELP. (0411) 3624554, 3629245, 3627119, 3614661 FAX 3627119
MAKASSAR SULAWESI SELATAN 90111 E-Mail : rsta.sitti.khadijah@gmail.com

Nomor : 106 /DiklatRS/TV.6.AU/F/144 /2025

Makassar, 01 Mulatran 1497 H
26 Juni 2025 M

Lamp :
Hal : Pengambilan Data (Penelitian)
Kepada Yth,
Ka. Bidang/Ka. Bagian/Ka. Instalasi/Ka. Ruang
di-

Tempat

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Dengan Hormat, Mohon bantuannya untuk memberikan data / informasi yang diperlukan untuk penelitian kepada yang bersangkutan :

Nama : ULFA AULIA AMANDA
No. Telp : 08383543 4035
NIM : 10511100622
Program Studi : D3 Keperawatan
Institusi : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
Judul Penelitian : IMPLEMENTASI PIAT ENDORPHIN MASSAGE TERKAIT PENCUKAN TINGKAT NYERI RAJA IBU POST CAESAREA
Tanggal Penelitian : 20-25 Juni 2025
27 Juni 2025

Demikian, kami sampaikan atas bantuannya diucapkan banyak TERIMA KASIH dengan iringan do'a Jazaakumullahu Khairat Jazaa.

Wabillahi Taufik Wal Hidayah.
Wasalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Diklat,



Tembusan :
1. Arsip.



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

Alamat: Jl. Ronggong No 21 Kel. Maloku Kec. Ujung Pandang Makassar, Sulawesi Selatan 90111

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 275/05/C.4 - II/V/46/2025
Lampiran : 1 (satu) eksamplar
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP PROV. SULSEL
Di,
Makassar

Assalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Tingkat III Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat diberikan izin mengambil kasus selama 13 hari, terhitung sejak tanggal 18 - 30 Juni 2025 di RSIA Sitti Khadijah I Muhammadiyah Cabang Makassar, kepada mahasiswa kami :

Nama : Ulfa Aulia Amanda
Nim : 105111105622
Judul : Implementasi Pijat Endorpin Massege Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Makassar, 22 Dzulhijjah 1446 H
18 Juni 2025 M

Ka. Prodi Keperawatan,

Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes

NBM. 883 575

Tembusan:
1. Arsip



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : 13543/S.01/PTSP/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin penelitian

Kepada Yth.
Direktur RSIA Sitti Khadijah 1
Muhammadiyah Cabang Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ka. Prodi Keperawatan UNISMUH Makassar Nomor : 275/05/C.4-II/VI/46/2025 tanggal 18 Juni 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **ULFA AULIA AMANDA**
Nomor Pokok : 105111105622
Program Studi : Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (D3)
Alamat : Jl. Slt Alauddin No. 259, Makassar
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara , dengan judul :

" IMPLEMENTASI PIJAT ENDORPHINE MESSAGE TERHADAP PENURUNAN TINGKAT NYERI PADA IBU POST CAESAREA "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **20 Juni s/d 20 Juli 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 20 Juni 2025

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA (IV/c)
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Ka. Prodi Keperawatan UNISMUH Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal*.