

Endorphine Massage* untuk Mempercepat Durasi dan Menurunkan Intensitas Nyeri *Afterpains**Yuni Dwi Jayanti**

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya, Surabaya, Indonesia; ydj322@gmail.com (koresponden)

Triana Septianti Purwanto

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya, Surabaya, Indonesia; trianaanti80@gmail.com

Nurwening Tyas

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya, Surabaya, Indonesia; nurweningtyas_wisnu@yahoo.co.id

Nani Surtinah

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Surabaya, Surabaya, Indonesia; nanisurtinah840@gmail.com

ABSTRACT

Afterpains can be more painful after childbirth, and one option for relieving them is endorphin massage. The purpose of this study was to determine the effectiveness of endorphin massage in reducing the duration and intensity of afterpains. This experimental study, with a pretest and posttest design with a control group, involved 30 mothers with afterpains, divided into a treatment group and a control group, each with 15 participants. The intervention given to the treatment group was endorphin massage. In both groups, the duration and intensity of afterpains were measured through observation. A comparative analysis of the results was performed using a t-test. The analysis showed a p-value of 0.001 for the comparison of changes in pain duration between the two groups, thus interpreting that endorphin massage was more effective in reducing pain duration than the control group. Meanwhile, a p-value of 0.183 was obtained for the comparison of changes in pain intensity between the two groups, thus interpreting that endorphin massage was equally effective in reducing pain duration compared to the control group. Furthermore, it was concluded that endorphin massage is an effective method for reducing pain duration and reducing afterpains intensity.

Keywords: *afterpains; endorphin massage; pain duration; pain intensity*

ABSTRAK

Afterpains akan lebih terasa sakit setelah melahirkan, dan salah satu pilihan untuk meredakannya adalah dengan *endorphine massage*. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efektivitas *endorphine massage* untuk mempercepat durasi dan menurunkan intensitas nyeri *afterpains*. Penelitian ini merupakan studi eksperimental dengan rancangan *pretest and posttest with control group*, yang melibatkan 30 ibu dengan *afterpains*, yang dibagi menjadi kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, masing-masing 15 orang. Intervensi yang diberikan untuk kelompok perlakuan adalah *endorphine massage*. Pada kedua kelompok dilakukan pengukuran durasi dan intensitas *afterpains* dengan cara observasi. Selanjutnya dilakukan analisis perbandingan hasil menggunakan uji t. Hasil analisis menunjukkan nilai $p = 0,001$ untuk perbandingan perubahan durasi nyeri antara kedua kelompok, sehingga diinterpretasikan bahwa *endorphine massage* lebih efektif untuk mempercepat durasi nyeri dibandingkan kontrol. Sementara itu, nilai $p = 0,183$ didapatkan untuk perbandingan perubahan intensitas nyeri antara kedua kelompok, sehingga diinterpretasikan bahwa *endorphine massage* sama-sama efektif untuk mempercepat durasi nyeri dibandingkan kontrol. Selanjutnya disimpulkan bahwa *endorphine massage* adalah metode yang efektif untuk mempercepat durasi nyeri dan menurunkan intensitas *afterpains*.

Kata kunci: *afterpains; endorphin massage; durasi nyeri; intensitas nyeri*

PENDAHULUAN

Afterpains merupakan fenomena fisiologis yang umum terjadi pada ibu nifas, ditandai dengan kontraksi uterus yang berulang sebagai bagian dari proses involusi rahim.⁽¹⁾ Meskipun kondisi ini tergolong normal dan merupakan mekanisme tubuh untuk mencegah perdarahan serta mengembalikan ukuran rahim ke kondisi sebelum hamil, intensitas nyeri yang ditimbulkan dapat bervariasi dan berdampak signifikan terhadap kenyamanan serta kesejahteraan ibu. Tanpa penanganan yang tepat, *afterpains* berpotensi menjadi sumber stres fisik dan emosional yang mengganggu proses pemulihan pascapersalinan.⁽²⁻⁵⁾

Data klinis menunjukkan bahwa sekitar 10% ibu nifas mengalami nyeri berat yang masih dapat dikontrol, 57% mengalami nyeri sedang, dan 33% mengalami nyeri ringan. Ketidaknyamanan ini tidak hanya bersifat lokal, tetapi juga berdampak sistemik. Ibu yang mengalami nyeri *afterpains* sering kali melaporkan penurunan nafsu

makan, gangguan mobilitas, kesulitan tidur, dan peningkatan kecemasan. Gangguan ini dapat memperlambat proses pemulihan, menghambat interaksi ibu dengan bayi, serta menurunkan motivasi untuk menyusui, terutama karena nyeri cenderung meningkat saat proses menyusui berlangsung akibat stimulasi oksitosin yang memicu kontraksi uterus.⁽⁶⁾

Dampak *afterpains* terhadap proses laktasi tidak dapat diabaikan. Nyeri yang dirasakan saat menyusui dapat membuat ibu enggan memberikan ASI secara langsung, sehingga berisiko menurunkan frekuensi menyusui dan produksi ASI. Dalam jangka panjang, hal ini dapat memengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan bonding antara ibu dan bayi.⁽⁷⁾ Oleh karena itu, intervensi yang tepat dan berkelanjutan sangat diperlukan untuk mendukung ibu dalam menghadapi masa nifas secara optimal.

Upaya untuk mengurangi nyeri *afterpains* dan meningkatkan kenyamanan ibu dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan non-farmakologis.⁽⁸⁾ Terapi farmakologis biasanya melibatkan pemberian analgesik sesuai indikasi medis dan tingkat nyeri yang dialami. Namun, pendekatan non-farmakologis semakin mendapat perhatian karena bersifat alami, minim efek samping, dan dapat dilakukan secara mandiri atau dengan bantuan tenaga kesehatan.

Beberapa metode non-farmakologis yang terbukti efektif antara lain teknik relaksasi dengan pengaturan pernapasan, aromaterapi, kompres hangat, dan terapi pijat. Salah satu teknik pijat yang direkomendasikan adalah *endorphine massage*, yaitu pijatan lembut yang merangsang pelepasan hormon endorfin, zat alami tubuh yang berfungsi sebagai analgesik dan penenang. *Endorphine massage* tidak mengganggu proses kontraksi uterus, sehingga tetap mendukung proses involusi rahim sambil memberikan efek relaksasi dan pengurangan nyeri.⁽⁹⁾

Penerapan *endorphine massage* dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih atau oleh pasangan ibu sebagai bagian dari dukungan emosional dan fisik. Selain memberikan kenyamanan, teknik ini juga memperkuat hubungan interpersonal dan meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam menjalani masa nifas. Dalam konteks asuhan sayang ibu, intervensi ini mencerminkan pendekatan holistik yang mengintegrasikan aspek fisik, psikologis, dan sosial dalam pelayanan kesehatan maternal.⁽⁹⁾

Untuk mendukung efektivitas intervensi, penting dilakukan edukasi kepada ibu dan keluarga mengenai mekanisme *afterpains*, cara mengelola nyeri, serta pentingnya dukungan selama masa nifas. Tenaga kesehatan diharapkan mampu memberikan informasi yang jelas, empatik, dan berbasis bukti, serta mendorong partisipasi aktif ibu dalam memilih metode yang sesuai dengan kebutuhannya.

Dengan pendekatan yang tepat, nyeri *afterpains* dapat dikelola secara efektif, sehingga ibu merasa lebih nyaman, proses pemulihan berjalan optimal, dan keberhasilan menyusui dapat tercapai. Hal ini sejalan dengan prinsip pelayanan kesehatan maternal yang berorientasi pada keselamatan, kenyamanan, dan pemberdayaan ibu sebagai pusat dari proses kelahiran dan pengasuhan anak.

Berdasarkan uraian masalah di atas, maka diperlukan penelitian yang bertujuan untuk menguji efektivitas *endorphine massage* untuk mempercepat durasi dan menurunkan insentitas *afterpains*.

METODE

Lokasi penelitian ini adalah Praktik Mandiri Bidan (PMB) Palupi, PMB Anik Indah, PMB Darti Susilowati, Polindes dan Puskesmas Takeran. Penelitian dilakukan pada bulan Januari hingga Mei 2022. Jenis penelitian ini adalah eksperimen semu, dengan desain *pretest and posttest with control group*, yaitu rancangan suatu penelitian eksperimen yang dilakukan dengan cara memilih 2 kelompok studi.

Populasi penelitian ini adalah semua ibu nifas dengan *afterpains* di hari ke-3 hingga ke-10 di Puskesmas Takeran dan semua PMB di wilayah Kecamatan Takeran, Kabupaten Magetan pada bulan April 2022, dengan sejumlah 40 perkiraan persalinan. Ukuran sampel adalah 30 ibu bersalin dengan *afterpains*, yang diambil menggunakan teknik *consecutive sampling*. Kelompok perlakuan diberikan intervensi kombinasi *endorphine massage*, sedangkan kelompok kontrol dilakukan asuhan kebidanan sesuai standar operasional prosedur. Alat intervensi adalah handuk, minyak pijat dan cacing. Pada kedua kelompok dilakukan pengukuran durasi dan intensitas nyeri pada fase sebelum dan sesudah intervensi menggunakan lembar observasi dan lembar pengukuran skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS). Selanjutnya perbedaan nyeri antara sebelum dan sesudah intervensi dianalisis dengan uji Wilcoxon; sedangkan perbedaan nyeri antara kedua kelompok dianalisis dengan uji Mann-Whitney.⁽¹⁰⁾

Penelitian sudah mendapatkan pengesahan layak uji etik dari Poltekkes Kemenkes Surabaya. Semua kewajiban etik penelitian ini dilaksanakan dengan sungguh-sungguh dalam menjamin proses penelitian yang berintegritas.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sudah setara dari segi usia, paritas, pendidikan dan pekerjaan yang ditunjukkan dengan nilai p hasil uji *Chi-square* lebih dari 0,05. Dengan demikian, distribusi anggota kedua kelompok sudah memenuhi syarat pengelompokan yang baik untuk keperluan eksperimen.

Tabel 1. Perbandingan karakteristik demografi ibu nifas antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Takeran Magetan, tahun 2022

Variabel		Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol		Nilai p dari <i>Chi-square</i>
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	
Usia	20-35 tahun	14	93,3	13	86,7	0,777
	>35 tahun	1	6,7	2	13,3	
Paritas	Primipara	11	73,3	9	60	0,382
	Multipara	2	13,3	2	13,3	
	Grande multipara	2	13,3	4	26,7	
Pendidikan	Dasar	1	6,7	0	0	0,749
	Menengah	7	46,7	10	66,7	
	Tinggi	7	46,7	5	33,3	
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	11	73,3	9	66,7	0,793
	Pekerja swasta	2	13,3	7	23,3	
	Aparatur sipil negara	3	30,0	3	30,0	

Tabel 2. Perbandingan durasi nyeri antara sebelum dan setelah intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Takeran Magetan, tahun 2022

Durasi nyeri (menit)	Kelompok perlakuan				Kelompok kontrol			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
40	0	0	1	6,67	0	0	0	0
45	0	0	3	20	0	0	0	0
50	0	0	3	20	0	0	0	0
55	0	0	3	20	0	0	0	0
60	1	6,67	0	0	2	13,33	2	13,33
65	1	6,67	3	20	0	0	0	0
70	0	0	0	0	0	0	1	6,67
75	0	0	0	0	0	0	1	6,67
80	2	13,33	0	0	1	6,67	1	6,67
85	1	6,67	0	0	3	20	5	33,33
90	3	20	0	0	3	20	0	0
95	1	6,67	1	6,67	1	6,67	2	13,33
98	1	6,67	0	0	0	0	0	0
100	2	13,33	1	6,66	2	13,33	0	0
105	1	6,66	0	0	0	0	0	0
110	0	0	0	0	0	0	1	6,67
115	1	6,67	0	0	1	6,67	0	0
125	0	0	0	0	0	0	1	6,67
130	0	0	0	0	1	6,67	0	0
145	1	6,67	0	0	0	0	1	6,67
150	0	0	0	0	1	6,67	0	0

Pada Tabel 2 tampak bahwa pada kelompok perlakuan, terjadi banyak perubahan durasi nyeri pada fase *posttest* yakni makin banyak yang berubah menjadi berdurasi singkat. Sementara itu, untuk kelompok kontrol tak ada perubahan yang cukup mencolok. Tabel 3 menunjukkan bahwa penurunan durasi nyeri lebih besar pada

kelompok perlakuan daripada kelompok kontrol. Pada Tabel 4 tampak bahwa pada kelompok perlakuan, terjadi banyak perubahan intensitas nyeri pada fase *posttest* yakni makin banyak yang mengalami penurunan intensitas nyeri. Sementara itu, untuk kelompok kontrol tak ada perubahan yang cukup mencolok.

Tabel 3. Perbandingan penurunan durasi nyeri antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Takeran Magetan, tahun 2022

Durasi nyeri (menit)	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
0	0	0	1	6,67
1	0	0	0	0
5	0	0	11	73,33
10	0	0	3	20
15	0	0	0	0
20	4	28,57	0	0
25	0	0	0	0
30	0	0	0	0
35	5	33,33	0	0
40	3	20	0	0
45	1	6,67	0	0
48	1	6,67	0	0
50	1	6,67	0	0

Tabel 4. Perbandingan intensitas nyeri antara sebelum dan setelah intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Takeran Magetan, tahun 2022

Variabel		Kelompok perlakuan				Kelompok kontrol			
		<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>		<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Intensitas Nyeri	Tidak nyeri	0	0	1	6,67	0	0	0	0
	Ringan	3	20	11	73,33	9	60	10	66,6
	Sedang	9	60	3	20	4	26,67	4	26,6
	Berat	3	20	0	0	2	13,33	1	6,7

Tabel 5. Hasil uji perbandingan durasi nyeri antara sebelum dan setelah intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Takeran Magetan, tahun 2022

Variabel	Kelompok		Rerata	Simpangan baku	Minimum-maksimum	Wilcoxon (p)	Normalitas (p)
Durasi nyeri	Perlakuan	<i>Pretest</i>	93,20	20,284	60-145	0,001	0,787
		<i>Posttest</i>	58,67	17,573	40-100		
	Kontrol	<i>Pretest</i>	94,33	23,518	60-150	0,000	0,555
		<i>Posttest</i>	88,67	23,865	55-145		

Tabel 6. Hasil uji perbandingan intensitas nyeri antara sebelum dan setelah intervensi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Takeran Magetan, tahun 2022

Variabel	Kelompok		Rerata	Simpangan baku	Minimum-maksimum	Wilcoxon (p)
Intensitas nyeri	Perlakuan	<i>Pretest</i>	3,00	1,695	2-4	0,002
		<i>Posttest</i>	2,07	0,910	0-3	
	Kontrol	<i>Pretest</i>	2,53	0,640	2-4	0,157
		<i>Posttest</i>	2,40	0,724	2-4	

Tabel 5 menunjukkan bahwa pada kedua kelompok terjadi perubahan durasi nyeri, yang berarti bahwa keduanya efektif untuk mempercepat durasi nyeri. Tabel 6 menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan terjadi

perubahan intensitas nyeri secara signifikan, namun perubahan signifikan tak terjadi pada kelompok kontrol. Tabel 7 menunjukkan bahwa ada perbedaan perubahan durasi nyeri antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, yang berarti intervensi *endorphin massage* lebih baik untuk mempercepat durasi nyeri. Sementara itu, tidak ada perbedaan perubahan intensitas nyeri antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, yang berarti intervensi *endorphin massage* dan standar pelayanan puskesmas sama-sama efektif untuk menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin dengan *afterpains*.

Tabel 7. Hasil uji perbandingan perubahan durasi dan intensitas nyeri antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Takeran Magetan, tahun 2022

Variabel	Kelompok	Rerata	Simpangan baku	Nilai p
Perubahan durasi nyeri	Kelompok perlakuan	58,67	17,573	0,001
	Kelompok kontrol	88,68	23,865	
Perubahan intensitas nyeri	Kelompok perlakuan	2,07	0,704	0,183
	Kelompok kontrol	2,40	0,632	

PEMBAHASAN

Karakteristik subyek pada penelitian ini yaitu pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol, sebagian besar berusia 20-35 tahun. Usia sangat berpengaruh terhadap nyeri *afterpains*, karena pada usia tersebut faktor elastisitas dari otot uterus dalam kondisi yang baik dan prima sehingga kontraksi otot dan kembalinya alat semakin cepat karena proses regenerasi dari sel-sel alat kandungan yang sangat bagus pada usia-usia tersebut. Umur 20-35 tahun merupakan masa yang sangat ideal untuk terjadinya proses involusi yang baik, sedangkan usia diatas 35 tahun sering terjadi komplikasi saat sebelum dan setelah kelahiran dikarenakan elastisitas otot rahim menurun, sehingga menyebabkan kontraksi uterus tidak maksimal.⁽¹¹⁾ Mayoritas ibu bersalin yang mengalami *afterpains* adalah berusia 20-35 tahun yaitu (92,5%). Menurut Sitorus & Harianja, umur 20-35 tahun merupakan masa yang sangat ideal untuk terjadinya proses involusi yang baik, sedangkan usia diatas 35 tahun sering terjadi komplikasi saat sebelum dan setelah kelahiran dikarenakan elastisitas otot rahim menurun, sehingga menyebabkan kontraksi uterus kurang maksimal, sehingga dapat diketahui di usia tersebut walaupun terjadi *afterpains* dan ditambah dengan *endorphine massage* maka bisa mempercepat penurunan durasi dan intensitas *afterpains*.⁽⁸⁾

Paritas pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sebagian besar yaitu primipara. Hasil penelitian Apriliasari menunjukkan bahwa semakin tinggi paritas maka semakin tinggi pula tingkat *afterpains* yang dirasakan responden. Hal tersebut dapat disebabkan karena adanya perbedaan kondisi uterus pada responden dengan paritas berbeda.⁽¹²⁾ Pada primipara tonus otot meningkat sehingga fundus pada umumnya tetap kencang relaksasi dan kontraksi yang periodik sering dialami multipara dan biasanya menimbulkan nyeri yang bertahan sepanjang awal puerperium. Salah satu ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu pada masa *postpartum* yaitu nyeri perut atau *afterpains* yang terjadi setelah melahirkan merupakan nyeri yang berlangsung selama 2–3 hari akibat kontraksi dan relaksasi rahim secara berurutan dan terus-menerus.

Pendidikan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebagian besar yaitu pada pendidikan menengah. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak objek dan aspek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu.⁽¹³⁾

Pekerjaan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebagian besar yaitu ibu rumah tangga. Bekerja adalah kegiatan melakukan pekerjaan dengan maksud memperoleh atau membantu memperoleh penghasilan atau keuntungan untuk memenuhi kebutuhan hidup. Ibu bekerja memiliki peluang lebih besar untuk mendapatkan informasi, termasuk kesehatan selama masa nifas. Ibu sering bertukar informasi dengan sesama rekan kerjanya tentang anjuran makanan yang tepat sebagai asupan yang baik pada masa nifas.⁽¹⁴⁾

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan dalam perubahan durasi nyeri antara kelompok perlakuan yang menerima intervensi *endorphin massage* dan kelompok kontrol yang mendapatkan standar pelayanan puskesmas. Temuan ini mengindikasikan bahwa *endorphin massage* memiliki efektivitas yang lebih tinggi dalam mempercepat pemulihan nyeri *afterpains* pada ibu bersalin. Secara fisiologis, *endorphin massage* bekerja dengan merangsang pelepasan hormon endorfin, yaitu analgesik alami tubuh yang mampu menurunkan persepsi nyeri dan memberikan efek relaksasi tanpa mengganggu proses kontraksi uterus yang merupakan bagian dari involusi rahim.

Perbedaan durasi nyeri yang lebih pendek pada kelompok perlakuan menunjukkan bahwa intervensi ini tidak hanya bersifat simptomatik, tetapi juga mendukung proses pemulihan pascapersalinan secara lebih efisien. Hal ini penting mengingat nyeri *afterpains* yang berkepanjangan dapat mengganggu aktivitas harian ibu, termasuk mobilisasi, istirahat, dan proses menyusui. Dengan durasi nyeri yang lebih singkat, ibu memiliki peluang lebih besar untuk beradaptasi dengan peran barunya, meningkatkan *bonding* dengan bayi, serta mempercepat proses laktasi.

Di sisi lain, tidak ditemukan perbedaan yang signifikan dalam perubahan intensitas nyeri antara kedua kelompok. Artinya, baik intervensi *endorphin massage* maupun standar pelayanan puskesmas sama-sama efektif dalam menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan oleh ibu nifas. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan konvensional yang dilakukan oleh puskesmas, seperti pemberian analgesik atau edukasi tentang manajemen nyeri, tetap memiliki kontribusi positif terhadap pengurangan intensitas nyeri.

Namun demikian, keunggulan *endorphin massage* terletak pada kemampuannya mempercepat resolusi nyeri tanpa efek farmakologis, sehingga dapat menjadi alternatif atau pelengkap dalam pelayanan kesehatan maternal.^(15,16) Intervensi ini juga bersifat non-invasif, mudah diterapkan, dan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun keluarga dengan pelatihan sederhana, sehingga mendukung prinsip *asuhan sayang ibu* dan pendekatan berbasis komunitas.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperkuat rekomendasi untuk mengintegrasikan *endorphin massage* ke dalam protokol pelayanan nifas, khususnya dalam upaya peningkatan kenyamanan ibu dan percepatan pemulihan pascapersalinan. Penggunaan teknik ini juga sejalan dengan pendekatan promotif dan preventif dalam pelayanan kebidanan, yang menekankan pada intervensi alami, aman, dan berpusat pada kebutuhan ibu.

Hasil penelitian Khasanah & Sulistyawati menunjukkan *endorphin massage* efektif menurunkan durasi nyeri, tetapi tidak efektif untuk menurunkan intensitas nyeri pada ibu nifas. Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan ada pengaruh sebelum dan sesudah *endorphin massage* terhadap intensitas nyeri pada ibu nifas.⁽¹⁵⁾ Menurut Octavia & Ruliati, mengurangi nyeri bisa dilakukan dengan *endorphine massage* yang bertujuan untuk merangsang lepasnya hormone *endorphine* dan oksitosin yang dapat menyebabkan kontraksi.⁽¹⁷⁾ *Endorphine massage* juga bisa menimbulkan hormon oksitosin sehingga selain nyeri *afterpains* teratasi dan air susu ibu (ASI) juga melimpah.⁽¹⁸⁻²⁰⁾

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa *endorphine massage* adalah metode yang efektif untuk mempercepat durasi nyeri dan menurunkan intensitas *afterpains* pada ibu nifas. Dengan demikian, *endorphine massage* bisa direkomendasikan sebagai salah satu terapi non farmakologis untuk menangani *afterpains* pada ibu nifas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Harnany AS, ST S, Hartati SK, Inayah M, Ns MK, Handayani DR, Tri Anonim SS. Pengelolaan keperawatan nyeri ibu nifas dengan *afterpains* pada Ny. Rs dan Ny. Rn di Ruang Lily RSUD Kabupaten Batang. *Jurnal Lintas Keperawatan*. 2021 Oct 30;2(2):111-20.
2. Sharifi N, Bahri N, Hadizadeh-Talasz F, Azizi H, Nezami H, Tohidinik HR. A randomized clinical trial on the effect of foot reflexology performed in the fourth stage of labor on uterine *afterpain*. *BMC pregnancy and childbirth*. 2022 Jan 21;22(1):57.
3. Dastjerdi MN, Darooneh T, Nasiri M, Moatar F, Esmaeili S, Ozgoli G. Investigating the effect of *Melissa officinalis* on *after-pains*: A randomized single-blind clinical trial. *Journal of Caring Sciences*. 2019 Sep 1;8(3):129.
4. Abdel Rahman H, Mamdouh SM, Mourad MH, Shokhba NS. Effect of Progressive Muscle Relaxation technique on postpartum *afterpains* intensity among multiparous women. *Alexandria Scientific Nursing Journal*. 2022 Dec 1;24(4):48-63.
5. El Sayed SL. Effect of uterine massage and emptying of the urinary bladder on alleviation of *afterpains* among mothers in the immediate postpartum period. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 2021 Jan 1;15:100327.
6. Magro-Malosso ER, Dotters-Katz SK, Di Mascio D. Postpartum care. In *Obstetric Evidence Based Guidelines* 2022 Mar 30 (pp. 354-375). CRC Press.
7. Evcili F, Kaya D. The effect of postpartum *afterpain* on breastfeeding self-efficacy. *Cukurova Medical Journal*. 2019 Dec;44:296-307.

8. Sitorus F, Harianja E. Pengaruh teknik effleurage massage terhadap nyeri afterpains pada ibu nifasmultipara di BPM Wanti dan BPM Sartika di Kota Medan tahun 2020. *Jurnal Health Reproductive*. 2020 Jun 16;5(1):7-16.
9. Widaryanti R, Riska H. Terapi komplementer pelayanan kebidanan berdasarkan bukti scientific dan empiris. Deepublish; 2020 May 28.
10. Polnok S, Auta TT, Nugroho HS, Putra GD, Sudiantara K, Gama IK, Mustika IW, Suparji S, Onggang FS, Rusni W, Subrata T. Statistics Kingdom: A very helpful basic statistical analysis tool for health students. *Health Notions*. 2022 Oct 31;6(9):413-20.
11. Palupi N. Pengaruh perhatian khusus terutama pada ibu nifas dengan afterpains. *Report*. 2017;8(2):12-18.
12. Apriliasari D. Hubungan usia dan paritas dengan kejadian involusi ibu nifas di BPS Mojokerto. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 2015;5(1).
13. Darsini D, Fahrurrozi F, Cahyono EA. Pengetahuan: artikel review. *Jurnal Keperawatan*. 2019 Jan 28;12(1):13-.
14. Darmawan D, Siregar SM, Muhsin SW, Rinawati R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pantang makan pada ibu dalam budaya Madeung. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2022;8(1):406-13.
15. Khasanah NA, Sulistyawati W. Pengaruh endorphen massage terhadap intensitas nyeri pada ibu bersalin. *Journal for Quality in Women's Health*. 2020 Mar 15;3(1):15-21.
16. Dewie A, Kaparang MJ. Efektivitas deep back massage dan massage endorphen terhadap intensitas nyeri kala I fase aktif di BPM Setia. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2020 May 27;14(1):43-9.
17. Octavia, A. M., & Ruliati R. Pengaruh senam yoga terhadap nyeri punggung ibu hamil trimester III. *J Kebidanan*. 2020;9(2):572.
18. Wulandari DA, Mayangsari D. Pengaruh pijat oksitosin dan pijat endorphen terhadap kelancaran produksi ASI. *Jurnal Kebidanan*. 2019 Dec 25:128-34.
19. Kundaryanti R, Rizkiyani E, Siauta JA. Perbandingan nyeri persalinan pada ibu yang mendapatkan pijat oksitosin dengan pijat endorphen. *Menara Medika*. 2023 Sep 30;6(1):45-54.
20. Hidayati T, Hanifah I. Penerapan metode massage endorphen dan oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui bayi 0-6 bulan di Desa Gading Kabupaten Probolinggo. *Journal of Health Sciences*. 2019;12(1):30-8.
21. Saudia BE. Upaya peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu menyusui dalam pemberian therapy komplementer massage endorphen dan pijat laktasi di Kelurahan Dasan Cermen. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*. 2019 Nov 1;1(1):47-51.