

Penerapan *Effleurage Back Massage* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea Di Ruang Ayyub 1

Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang

Safina Anida Putri¹, Emi Nurlaela², Riah Damawanti³

Nyeri *post sectio caesarea* tidak hanya berasal dari luka insisi, tetapi juga dari punggung akibat ketegangan otot dan perubahan postur. Penanganan yang kurang optimal dapat meningkatkan risiko komplikasi dan menghambat aktivitas mandiri. Pendekatan nonfarmakologis seperti *Effleurage Back Massage* efektif menurunkan nyeri melalui stimulasi saraf dan pelepasan endorfin, sekaligus memberikan efek relaksasi. Tujuan dalam penerapan ini untuk mengetahui hasil penerapan *Effleurage Back Massage* terhadap tingkat penurunan nyeri *post sectio caesarea*. Penerapan dilakukan pada satu ibu post sectio caesarea di RS Roemani Muhammadiyah Semarang. Intensitas nyeri diukur dengan *Numeric Rating Scale* (NRS). Pasien duduk di tepi tempat tidur menghadap suami, sementara perawat memijat dengan teknik *effleurage* dari lumbal ke bahu, dilanjutkan gerakan melingkar sepanjang tulang belakang menggunakan *baby oil*, selama dua hari berturut-turut, satu kali per hari selama 10–15 menit. Hasil penerapan menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri. Hari pertama nyeri menurun dari skala 5 menjadi 4, dan hari kedua dari skala 3 menjadi 2. Ibu merasa lebih nyaman dan relaksasi meningkat setelah diberikan tindakan *Effleurage Back Massage*. *Effleurage back massage* efektif menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan serta mobilitas ibu *post sectio caesarea*.

A. Pendahuluan

Persalinan merupakan kejadian fisiologis di mana terdapat rangkaian proses pengeluaran hasil konsepsi (yang terdiri dari selaput ketuban, janin, tali pusat dan plasenta) (Hutomo et all., 2023). Terdapat dua macam proses persalinan yaitu persalinan spontan dan persalinan *sectio caesarea*. Persalinan *Sectio caesarea* merupakan tindakan pembedahan yang dilakukan dengan tujuan untuk melahirkan janin dari dalam rahim dengan membuka dinding perut serta dinding uterus (Irianti berliana, 2021). Persalinan Sectio Caesarea merupakan proses persalinan dengan indikasi medis baik dari sisi ibu dan janin, seperti placenta previa ,presentasi atau letak abdomen pada janin, serta indikasi lainnya yang beresiko kepada komplikasi medis dan dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin (Herlian, Nina, dkk, 2024).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2020 yang tercantum dalam (Denicell P. Tetelepta et al., 2024) prevalensi SC global mencapai 21,1%. Di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi SC mencapai 17,7% (WHO,2020). Peningkatan ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti faktor maternal (usia ibu, diabetes, hipertensi), faktor janin (presentasi janin abnormal, kelainan kongenital), dan faktor obstetri (kehamilan ganda, distosia persalinan) .Persalinan SC memiliki beberapa keuntungan, seperti dapat menyelamatkan nyawa ibu dan bayi pada kondisi tertentu, dan mempersingkat waktu persalinan. Namun, SC juga memiliki beberapa risiko, seperti nyeri akut, infeksi, perdarahan, dan tromboemboli vena (Denicell P. Tetelepta et al., 2024).

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respon fisiologis terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernapasann, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot (Rejeki, 2020). Setiap persalinan akan mengalami nyeri baik pervaginam maupun persalinan secara operasi seperti *sectio caesarea*, persalinan *section caesarea* memberikan sumbangan nyeri yang bukan lagi nyeri psikologis dari persalinannya tetapi dari luka sayatan pada area pembedahan (Nora, 2018). Selain merasakan nyeri akibat sayatan post operasi, ibu post SC juga sering mengeluhkan nyeri punggung dan kelelahan. Bila nyeri tidak ditangani, maka ibu akan mengalami kesakitan atau ketidaknyamanan dan bahkan akan menghambat proses pemulihan ibu (Mata & Kartini, 2020).

Secara umum, penatalaksanaan nyeri dikelompokkan menjadi dua, yaitu penatalaksanaan nyeri secara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan nyeri secara farmakologi melibatkan penggunaan opiat (narkotik), nonopiat/ obat AINS (anti inflamasi nonsteroid), obat-obat adjuvans atau koanalgesik. Analgesik opiat mencakup derivat opium, seperti morfin dan kodein (Rejeki, 2020). Relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, massage, hidroterapi, terapi panas/dingin, musik, guided imagery, akupresur, aromaterapi merupakan beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin dan mempunyai pengaruh pada coping yang efektif terhadap pengalaman persalinan (Rejeki, 2020).

Selain penggunaan farmakologi, teknik terapi non farmakologi banyak digunakan dalam penurunan nyeri pada pasien post sectio caesarea, salah satunya adalah teknik relaksasi yaitu *massage* (Mata & Kartini, 2020). Salah satu terapi non farmakologis yang dapat diterapkan dengan *massage* yaitu *effleurage back massage* atau pijat refleksi punggung. *Effleurage back massage* merupakan metode non farmakologis penghilang rasa sakit dengan menggunakan teknik pijat yang aman dan mudah dilakukan, tidak memerlukan banyak alat ataupun biaya, tidak memiliki efek samping, dan dapat dilakukan sendiri ataupun dengan bantuan orang lain. Teknik pemijatan terdiri dari usapan lembut, lambat dan panjang atau usapan lembut terus menerus atau tidak putus-putus dengan usapan secara perlahan, digunakan untuk mengalihkan ibu agar ibu tidak memfokuskan perhatiannya pada rasa nyeri yang dirasakan. *Massage effleurage* dapat dilakukan dengan ujung jari yang ditekan dengan lembut dan ringan. *Massage effleurage* dapat dilakukan pada seluruh bagian tubuh atau bagian-bagian tertentu di area lain pada tubuh, seperti di paha, punggung ataupun abdomen (Irianti berliana, 2021).

B. Gambaran Kasus

Pasien Ny.I usia 30 tahun dengan riwayat obstetric G1P0A0 H.37 mg HPHT 27/03/2024 HPL 02/01/2025 datang ke IGD RS Roemani Muhammadiyah Semarang pada tanggal 18 desember 2024 pukul 17.00 WIB dengan keluhan perut terasa kenceng dan mulas tetapi masih jarang. Pasien mengatakan hasil USG tanggal 13 Desember 2024 didapatkan hasil terdapat mioma uteri intra mural dengan ukuran 9x7 cm, sehingga disarankan oleh Dokter SPOG untuk melakukan perencanaan persalinan *section caesarea*.

Selama di IGD ibu dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan kepala janin belum masuk PAP dan pintu atas panggul bawah ibu sempit. Kemudian ibu disarankan untuk melakukan Tindakan persalinan SC atas indikasi CPD disertai adanya mioma uteri dengan ukuran 9x7 cm. Pasien dipindahkan ke ruang Ayyub 1 pada tanggal 18 Desember 2024 pukul 17.30. Keadaan umum ibu Baik, kesadaran Composmentis dengan GCS E4V5M6, Pemeriksaan TTV didapatkan hasil TD: 110/80 mmHg, HR 89x/mnt Suhu:36°C, rr : 20x/menit. Hasil pemeriksaan djj 135x/menit tertaur, kontraksi atau his 1x dalam 10 menit dengan durasi 15 detik.

Pada tanggal 19 Desember 2024 pukul 12.00 pasien diantar ke ruang operasi dilakukan anastesi spinal oleh tim medis. Pada pukul 13.30 lahir bayi kondisi sehat menangis kuat dengan jenis kelamin Perempuan, BB : 2900 PB : 48 cm LK : 31 cm LD : 30 cm LP : 29 cm. injeksi Vit.K (+), Sagestat (+), imun HB (+), GCS : 15, reflek hisap (+), tali pusat bersih tidak bau, rr : 36x/menit.

Pada tanggal 20 Desember 2024 pukul 13.00 dilakukan pengkajian kembali didapatkan hasil 1 hari setelah persalinan SC KU ibu masih tampak lemah, pergerakan terbatas, ibu tampak tirah baring, kesadaran compositus. TTV : 120/83 mmHg HR : 88x/menit rr : 20x/menit, S : 36,1 C Terpasang Infus RL 20 tpm, terpasang DC urine keruh 500 cc. conjungtiva anemis, payudara : simetris, tidak ada benjolan, putting susu datar, ASI belum keluar.

Pasien mengeluh nyeri seperti tersayat-sayat pada bagian bekas post SC di area perut (luka insisi) . Pasien merasa khawatir dan cemas takut banyak bergerak, membatasi pergerakan karena takut nyeri yang dirasakan akan bertambah. Persalinan ini merupakan persalinan kelahiran anak pertamanya sehingga merasa sangat khawatir jika terjadi hal-hal yang tidak di inginkan terhadap rasa nyeri yang dirasakannya. Data objektif pasien didapatkan luka *post section caesarea* pada perut, klien mengeluh nyeri pada luka bekas OP, tidak terdapat adanya kemerahan, tak ada cairan, tidak ada Bengkak, atau warna kebiruan pada luka post op, aktivitas pasien terganggu karena nyeri yang dirasakan, pasien dapat duduk dan ke kamar mandi namun dengan gerakan perlahan, pasien mengatakan merasa cemas untuk melakukan banyak pergerakan.

C. Metode

Penerapan dilakukan pada satu ibu post sectio caesarea di RS Roemani Muhammadiyah Semarang. Intensitas nyeri diukur dengan *Numeric Rating Scale* (NRS). Pasien duduk di tepi tempat tidur menghadap suami, sementara perawat memijat dengan teknik *effleurage* dari lumbal ke bahu, dilanjutkan gerakan melingkar sepanjang tulang belakang menggunakan *baby oil*, selama dua hari berturut-turut, satu kali per hari selama 10–15 menit.

D. Hasil

Hari 1: Intensitas nyeri menurun dari NRS 5 menjadi 4. Pasien merasa lebih rileks, sedikit berkurang rasa tegang pada punggung, dan lebih nyaman untuk duduk.

Hari 2: Intensitas nyeri menurun dari NRS 3 menjadi 2. Pasien tampak lebih tenang, mampu bergerak ke kamar mandi dengan lebih leluasa, dan melaporkan kualitas tidur lebih baik.

E. Pembahasan

Effleurage Massage adalah teknik pijat ringan dan ritmis yang dilakukan pada area punggung, bertujuan untuk merangsang saraf A-beta yang dapat menghambat sinyal nyeri melalui mekanisme *gate control theory*. Teknik ini tidak hanya memberikan relaksasi fisik, tetapi juga membantu menurunkan persepsi nyeri secara signifikan.

Sebelum tindakan dilakukan, pasien diobservasi terlebih dahulu dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Hasil pengkajian awal menunjukkan data subjektif berupa keluhan pasien terhadap nyeri di area luka insisi, dengan nyeri yang dirasakan seperti terasa tersayat-sayat dan skala nyeri 5 disertai data subjektif ibu yang mengatakan perasaan takut untuk bergerak karena khawatir nyeri bertambah. Pasien juga menyatakan lebih memilih tirah baring dan menghindari aktivitas karena merasa tidak nyaman. Adapun data

objektif yang teridentifikasi mencakup ekspresi wajah meringis, adanya sikap tubuh protektif (seperti membungkuk dan memegang perut saat bergerak), mobilitas terbatas, serta kecenderungan pasien untuk tirah baring dalam waktu lama.

Hasil dari penerapan *Effleurage Back Massage* yang diberikan selama dua hari, satu kali sehari dengan durasi 10–15 menit data menunjukkan pada hari pertama, skala nyeri awal adalah 5 (kategori nyeri sedang). Setelah dilakukan tindakan *Effleurage Back Massage* selama 10 menit, skala nyeri menurun menjadi 4 (kategori nyeri ringan). Pada hari kedua, sebelum dilakukan tindakan, skala nyeri 3 dan setelah intervensi dilakukan skala nyeri mengalami penurunan menjadi skala 2 (nyeri ringan) disertai data subjektif yang disampaikan oleh pasien bahwa pasien merasa lebih nyaman dan relaksasi meningkat setelah diberikan tindakan *Effleurage Back Massage*.

Penerapan *effleurage back massage* pada pasien *post sectio caesarea* menunjukkan keberhasilan tidak hanya dalam aspek penurunan intensitas nyeri, namun juga dalam peningkatan mobilitas dan kenyamanan pasien secara signifikan. Penurunan nyeri tersebut berdampak langsung terhadap peningkatan mobilitas pasien. Pasien mulai menunjukkan kemampuan melakukan perubahan posisi secara mandiri, seperti miring kanan-kiri di tempat tidur, duduk dengan lebih stabil, dan pada hari kedua sudah mampu berjalan ke kamar mandi tanpa didampingi penuh. Hal ini merupakan indikator peningkatan mobilitas fungsional, yang dalam Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) diklasifikasikan sebagai *Peningkatan Mobilitas Fisik (L.02005)*,

dengan indikator “berjalan tanpa bantuan”, “perubahan posisi tubuh secara mandiri”, dan “koordinasi gerak meningkat”.

Secara fisiologis, efek dari *effleurage back massage* mencakup peningkatan aliran darah ke jaringan otot dan subkutan, pelepasan tegangan otot, serta stimulasi sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam menciptakan relaksasi. Ketika nyeri ditekan oleh mekanisme *Gate Control Theory*, pasien akan mengalami peningkatan toleransi gerak karena hambatan nyeri berkurang. Selain itu, stimulasi sentuhan ritmik yang dilakukan selama *massage* juga meningkatkan pelepasan endorfin, sehingga dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan motivasi pasien untuk melakukan mobilisasi mandiri.

Hasil ini sejalan dengan temuan dari penelitian Andriani et al. (2021), yang menyatakan bahwa terapi *effleurage massage* tidak hanya menurunkan skala nyeri pada pasien *post sectio caesarea*, tetapi juga mempercepat pemulihan mobilitas karena pasien lebih mudah melakukan aktivitas mandiri setelah rasa nyeri berkurang. Penelitian lain oleh Metasari & Hidayat (2023) menunjukkan bahwa pemberian *massage* punggung selama satu minggu dapat meningkatkan efektivitas mobilisasi awal, mempercepat penyembuhan luka, dan meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan.

Penurunan skala nyeri yang dihasilkan setelah diberikan tindakan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti durasi intervensi yang hanya dilakukan selama dua hari sehingga belum cukup memberi efek akumulatif, serta variabilitas persepsi nyeri yang bersifat individual. Selain itu, kondisi luka

operasi, status emosional pasien, serta efektivitas teknik pelaksanaan intervensi juga dapat memengaruhi hasil evaluasi nyeri. Intervensi *massage* pada prinsipnya memerlukan konsistensi dan waktu yang cukup untuk memberikan efek fisiologis yang optimal. Selain itu, respons terhadap intervensi dapat bervariasi tergantung pada kondisi fisik, psikologis, serta persepsi nyeri tiap individu.

Meskipun demikian, intervensi *Effleurage Back Massage* terbukti memberikan efek relaksasi dan penurunan nyeri secara klinis. Intervensi ini bersifat non-invasif, tidak memerlukan alat khusus, mudah diterapkan oleh perawat, serta memiliki efek samping yang minimal. *Effleurage Back Massage* dapat dijadikan salah satu pilihan intervensi keperawatan non-farmakologis untuk membantu mengelola nyeri pada ibu post SC. Namun, efektivitasnya akan lebih optimal bila dilakukan secara rutin dan terprogram sesuai pedoman yang berbasis bukti (*evidence-based practice*), seperti dalam jurnal yang menjadi acuan..

F. Kesimpulan

Effleurage back massage efektif menurunkan intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea, dari skala 5 (sedang) menjadi 2 (ringan) dalam dua hari penerapan. Selain menurunkan nyeri, intervensi ini juga meningkatkan kenyamanan, relaksasi, dan mobilitas pasien.

G. Daftar Pustaka

- Denicell P. Tetelepta, ., Fitri, F. E., Andayani, D. S. R. D., Natosba, J., & Qoyimah, I. (2024). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Kehamilan, Intranatal, Bayi baru lahir, Post Partum Normal dan Post Partum SC: Pendekatan SDKI SLKI SIKI (I)*. PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.
- Djuaeriah, R., Susanti, D., Nuraeni, R., & Azmi, R. (2022). Efektifitas Pengurangan Rasa Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Dengan Metode Massage Effleurage Dan Abdominal Lifting. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur : Jurnal Ilmu-Ilmu Kesehatan Masyarakat, Keperawatan, Dan Kebidanan*, 15(2), 647–652. <https://doi.org/10.62817/jkbl.v15i2.152>
- Hutabarat. Anastasia, Argaheni, Jeniawaty, K. (2022). *Buku Ajar Nifas SI Kebidanan Jilid III*. Mahakarya Citra Utama.
- Hutomo, Ariescha, Zuraidah, Hutabarat, Gultom, Sumaifa, Alfrianne, S. (2023). *ekanisme Dalam Persalinan*. Yayasan Kita Menulis.
- Irianti berliana, M. (2021). *Metode Non Farmakologis Dalam Asuhan Persalinan*. CV. Ayrada Mandiri.
- Mata, Y. P. R., & Kartini, M. (2020). Efektivitas Massage untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 58. <https://doi.org/10.46815/jkanwvol8.v9i2.99>
- Metasari, D., & Hidayat, Y. (2023). Efektivitas Therapy Komplementer Massage Punggung Terhadap Penurunan Nyeri Post Sectio Cessarea Pada Ibu Postpartum Di Kota Bengkulu the Effectiveness of Complementary Back Massage Therapy for Reducing Post Sectio Cessarea Pain in Postpartum Mothers in. *Journal of Nursing and Public Health*, 11(1), 34–36. <https://www.researchgate.net>
- Nora, R. (2018). *Hubungan tingkat nyeri dengan tingkat kecemasan pada pasien post op sectio caesarea di ruang kebidanan rumah sakit bhayangkara padang tahun 2017*. XII(9), 123–132.
- Pokhrel, S. (2024). Keperawatan Maternitas (Teori Dan Penerapan). In *Ayan* (Vol. 15, Issue 1).
- Rejeki, S. (2020). *Buku ajar Manajemen Nyeri (Non Farmaka)*. Unimus Press.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Jakarta: DPP PPNI.