



Laporan Kasus

Penerapan stimulasi kutaneus: slow stroke back massage untuk menurunkan nyeri post sectio di ruang Dewi Kunthi RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang

Vera Astutiningtyas¹, Machmudah Machmudah¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 9 September 2023
- Diterima 21 Juli 2024
- Diterbitkan 10 Desember 2024

Kata kunci:

Slow stroke back massage; nyeri; post sectio

Abstrak

Sectio Caesar merupakan tindakan operasi untuk melahirkan janin yang dilakukan secara sengaja melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim sehingga menyebabkan kontinuitas jaringan sehingga menimbulkan rasa nyeri pada bekas luka operasi. Salah satu terapi non farmakologi untuk menurunkan nyeri dengan *stimulasi kutaneus slow stroke back massage*. Penerapan studi kasus ini jenis deskriptif melalui rangkaian proses keperawatan yang dilakukan di ruang dewi kunthi RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang dengan dua responden post section Caesar hari pertama pemberian terapi stimulasi kutaneus slow stroke back massage dilakukan selama 15 menit selama 2 hari dengan menggunakan instrument skala nyeri *numeric rating scale* (NRS). Hasil dari penerapan terdapat penurunan pada kasus 1 sebelum dilakukan terapi pada hari pertama skala nyeri 6 setelah dilakukan terapi skala nyeri 5 pada hari kedua skala nyeri sebelum dilakukan 5 dan setelah dilakukan menjadi 4 sedangkan pada kasus 2 pada hari pertama sebelum dilakukan terapi skala nyeri 5 dan setelah dilakukan menjadi 4 pada hari kedua sebelum dilakukan penerapan skala nyeri 4 menjadi 3. Penerapan stimulasi kutaneus slow stroke back massage ini dapat menurunkan skala nyeri pada post section Caesar.

PENDAHULUAN

Sectio Caesar merupakan tindakan operasi untuk melahirkan janin yang dilakukan secara sengaja melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim sehingga menyebabkan kontinuitas jaringan (Zheng et al., 2022). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi persalinan dengan *section caesar* sebesar 18,7 %, dimana yang tertinggi pada wilayah DKI Jakarta sebesar 32.5 % sedangkan prevalensi kejadian persalinan dengan *section caesar* terendah di Papua dengan (6.7%).

Sedangkan di Wilayah Jawa Tengah sendiri sebesar 21.9 %. Selama dilakukan pembedahan pasien akan dilakukan anestesi spinal sehingga tidak menimbulkan rasa sakit. Setelah selesai operasi pasien mulai sadar dan efek dari obat anestesi akan menghilang sehingga akan menimbulkan rasa sakit pada bagian yang dilakukan pembedahan (Fitriani, 2018). Nyeri pada pasien post section caesar dikarenakan adanya luka sayat yang disebabkan oleh tindakan pembedahan. Luka bekas operasi section caesar akan menimbulkan waktu pemulihan waktu lebih lama dibandingkan dengan persalinan normal karena luka sayat menyebabkan

Corresponding author:

Vera Astutiningtyas

veratyas088@gmail.com

Ners Muda, Vol 5 No 3, Desember 2024

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v5i3.13171>

diskontinuitas sehingga merangsang pengeluaran reseptor nyeri yang diteruskan ke otak (Liu et al., 2022).

Nyeri merupakan suatu stressor pengalaman sensorik dan emosional berupa sensasi yang tidak nyaman akibat adanya kerusakan suatu jaringan (Alghadir et al., 2019). Nyeri yang dialami setiap individu berbeda serta sangat beraneka ragam sensasi yang dirasakan karena nyeri ini bersifat subjektif. Nyeri setiap individu dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, kebudayaan, mekanisme koping, ansietas, perhatian, pengalaman sebelumnya serta dukungan keluarga dan sosial. Jika nyeri tidak terkontrol dengan baik akan berpengaruh terhadap fisik, perilaku, serta aktivitas sehari-hari pasien. Dari reaksi fisik pada ibu nifas akan mempengaruhi sistem *pulmonary, kardiovaskuler, gangguan mobilitas, gastrointestinal, endokrin serta imunologi*. Pada kondisi tidak lanjut nyeri yang tidak diatasi akan memunculkan respon stress (Perry Potter, 2015).

Penatalaksanaan nyeri *post section* dapat dilakukan dengan terapi farmakologi serta non farmakologi (Z. Rohmawati, 2020). Terapi farmakologi dengan menggunakan obat-obatan analgetik seperti morphine, ketorolac dan lain-lain, sedangkan terapi nonfarmakologi untuk meredakan nyeri dengan distraksi, relaksasi, imajinasi terbimbing, serta menggunakan stimulasi kulit (Astutik & Yanto, 2023; Fahmi et al., 2022; Nuzulullail et al., 2023; Rahmadani Putri & Lazuardi, 2023; Rejeki, Hartiti, et al., 2021; Rejeki, Widayati, et al., 2021; Revianti & Yanto, 2021; Santie & Warsono, 2024; Warsono et al., 2019, 2024; Widyaningrum et al., 2024; Zheng et al., 2022). Kelebihan dalam penatalaksanaan nyeri dengan metode farmakologi dapat berkurang secara cepat dengan penggunaan analgetik namun dalam penggunaan jangka lama memiliki efek samping diantaranya gangguan pada ginjal, sedangkan

menggunakan terapi non farmakologi rasa nyeri berkurang secara bertahap serta tidak menimbulkan efek samping jika dilakukan dalam waktu jangka panjang salah satu terapi non farmakologi yang dapat diterapkan dengan *stimulasi kutaneus slow stroke back massage* (Sitorus et al., 2022).

Stimulasi Kutaneus *slow stroke back massage* merupakan stimulasi kulit dengan memberikan sentuhan serta penekanan pada punggung yang dapat memberikan efek rileks (W. Rohmawati & Hartati, 2019). Mekanisme stimulasi kutaneus akan mengaktifkan transmisi nyeri melalui serabut C dan delta A kecil, sehingga sinaps menutup transmisi impuls nyeri (Sandra et al., 2020). SBBM dapat mempengaruhi hormon endorfin yang merupakan sistem penekanan nyeri yang dapat diaktifkan dengan merangsang daerah reseptor endorfin di zat kelabu periaqueductus otak tengah. Penggunaan stimulasi kulit yang tepat mampu mengurangi persepsi nyeri dan ketegangan pada otot. Hasil penelitian sebelumnya mengemukakan bahwa *stimulasi kutaneus slow stroke back massage* ini memberikan rasa nyaman serta memberikan penurunan intensitas nyeri sebesar 2.0 pada pasien post operasi section Caesar (W. Rohmawati & Hartati, 2019). Sehingga teknik *massage* ini berpengaruh pada penurunan intensitas nyeri.

Berdasarkan fenomena di atas maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan "Penerapan *Stimulasi Kutaneus : Slow Stroke Back Massage* Untuk Menurunkan Nyeri *Post Sectio* Di Ruang Dewi Kunthi RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. Tujuan dilakukan terapi *stimulasi kutaneus slow stroke back massage* untuk memberikan efek rileks serta menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post section Caesar*.

METODE

Metode yang digunakan dalam studi ini adalah studi kasus. Pendekatan yang



dipergunakan dalam studi ini adalah proses asuhan keperawatan, dimulai dari pengkajian, perumusan masalah keperawatan, merencanakan tindakan keperawatan, implementasi keperawatan serta melakukan evaluasi keperawatan (Yanto et al., 2022).

Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini menggunakan 2 pasien dengan pemilihan subjek responden menggunakan purposive sampling dengan kriteria inklusi yaitu pasien *post sectio* hari pertama, pasien yang mengalami nyeri ringan hingga sedang dengan skala nyeri (1-6) diukur menggunakan NRS, pasien yang kooperatif, pasien yang bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi pasien dengan fraktur, pasien dengan luka pada punggung.

Responden dalam studi kasus ini merupakan pasien di ruang Dewi Kunthi RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang serta pelaksanaan studi kasus ini dilakukan pada tanggal 7-8 Juli 2023 Penerapan *massage* ini dilakukan sebanyak dua kali dilakukan pada siang hari setelah 5 jam pemberian analgetik, penerapan dilakukan tiga kali *massase* dalam 15 menit. Sebelum dilakukan perlakuan diukur dahulu skala nyeri menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*) setelah itu dilakukan *massage* selama 15 menit kemudian dilakukan evaluasi kembali tingkat nyeri.

Instrument untuk mengukur nyeri yang digunakan adalah *numeric rating scale* (NRS). Yang mana 0= tidak nyeri, 1-4 = nyeri ringan, 5-6 = nyeri sedang, 7-10 = nyeri berat. Serta dalam penerapan menggunakan SOP *stimulasi kutaneus slow stroke back massase* dengan lima gerakan setiap satu gerakan dilakukan dalam satu menit setelah selesai lima gerakan lalu diulangi mulai dari awal lagi sebanyak dua kali sehingga waktu yang digunakan selama 15 menit, sedangkan tahapan dalam melakukan *stimulasi kutaneus slow stroke back massase* pertama dengan fase orientasi

memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan menjelaskan prosedur tindakan serta kontrak waktu setelah itu mengkaji skala nyeri setelah itu memposisikan pasien dengan duduk dan melepas pakaian bagian belakang lalu memberikan lotion maupun minyak keseluruh punggung gerakan pertama dengan tangan selang seling dari bahu hingga tulang ekor sebanyak 5 kali, setelah itu dengan teknik meremas bagian bahu ulangi hingga 10 kali selama 1 menit, ketiga menggunakan ibu jari kearah luar dengan gerakan sirkuler ulangi hingga 10 kali, gerakan keempat dengan memberikan tekanan dari arah bokong hingga pundak dan diulangi sebanyak 10 kali setelah itu gerakan horizontal dan terakhir gerakan menyikat menggunakan ujung jari.

Etika penelitian ini dengan *confidentiality* yaitu peneliti menjaga kerahasiaan identitas pasien, penulis menuliskan identitas pasien dengan menggunakan inisial tanpa menyebutkan nama pasien, serta setelah peneliti menjelaskan tujuan dan maksud dari penerapan studi kasus ini peneliti meminta persetujuan dari responden dengan menandatangani *informed consent* sebagai ketersediaan menjadi responden dalam penerapan *stimulus kutaneus slow stroke back massage* ini.

HASIL

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2 didapatkan hasil bahwa Ny.S umur 27 tahun dengan P2A0 pendidikan SMA agama islam suku jawa, pekerjaan ibu rumah tangga. Pasien mengatakan sudah merasa kencengkenceng terus menerus sejak tadi malam setelah itu pasien dibawa ke IGD RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang pada tanggal 5 Juli 2023 jam 14.00 setelah itu pasien diperiksa belum ada pembukaan ketuban masih utuh, pasien disuruh pulang namun memutuskan untuk opname karena sudah tidak kuat lalu jam 16.00 dibawa di



ruang dewi kunthi. Jam 18.00 dilakukan pemeriksaan dalam pembukaan 1 cm ketuban masih utuh pasien meminta untuk operasi section karena tidak kuat setelah itu tanggal 6 Juli 2023 jam 10.00 diprogramkan operasi section. Saat dilakukan pengkajian tanggal 7 Juli 2023 jam 13.00 pasien mengatakan ini kelahiran anak kedua pasien belum pernah keguguran HPHT tanggal 30 September 2022 memiliki riwayat section Caesar pada anak pertama sekarang usia 4 tahun terpasang infus RL 20 tpm pasien mengeluh nyeri perut dibagian bekas operasi nyeri semakin bertambah jika dibuat bergerak dengan skala nyeri 6 hasil pemeriksaan TD = 127/85 MmHg, Nadi = 112 x/menit, RR = 22 x/menit, Suhu = 36.3 c.

Pasien 2 Ny. N umur 36 tahun dengan P3A1, pendidikan SMA, agama islam. Pasien mengatakan tanggal 4 Juli periksa di Poli Obgyn RSD K.R.M.T Wongsonegoro setelah itu pasien dianjurkan untuk opname untuk progam sectio karena pengapuran plasenta serta faktor usia setelah itu tanggal 5 Juli Pasien masuk di IGD RSWN jam 15.00 untuk opname pasien setelah itu dipindah ke ruang dewi kunthi jam 16.00 lalu pasien diprogramkan operasi section tanggal 6 Juli 2023 jam 09.00 dengan dokter kartika bayi lahir pukul 10.27 dengan berat janin 2700 nilai APGAR score 8 lalu dibawa ke ruang perinatology. Saat dilakukan pengkajian tanggal 7 Juli jam 14.00 pasien mengatakan ini kehamilan ke empat pernah keguguran satu kali memiliki riwayat section satu kali serta partus spontan satu kali pasien mengatakan HPHT 2 Oktober 2022 dan tafsiran persalinan pada tanggal 9 Juli 2023 saat dilakukan pengkajian pasien mengeluh nyeri pada bekas operasi nyeri semakin bertambah jika dibuat bergerak dengan skala nyeri 5 hasil pemeriksaan TD = 137/85 MmHg, Nadi = 122 x/menit, RR = 22 x/menit, Suhu = 36.3 c.

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien 1 dan 2 yaitu nyeri akut

berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) (D.0077) untuk symptom yang muncul pada pasien yaitu klien merasa nyeri dengan bekas operasi section caesarea (PPNI, 2018). Klien tampak merintih kesakitan, klien tampak bersikap protektif dengan menghindari posisi nyeri, frekuensi nadi meningkat. Pengkajian nyeri yang dilakukan pada pasien 1 dan 2 menggunakan skala nyeri *Numeric rating scale* (NRS). Luaran yang diharapkan tingkat nyeri menurun setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan kriteria hasil yang diharapkan keluhan nyeri pasien menurun, frekuensi nadi membaik, meringis menurun, gelisah menurun.

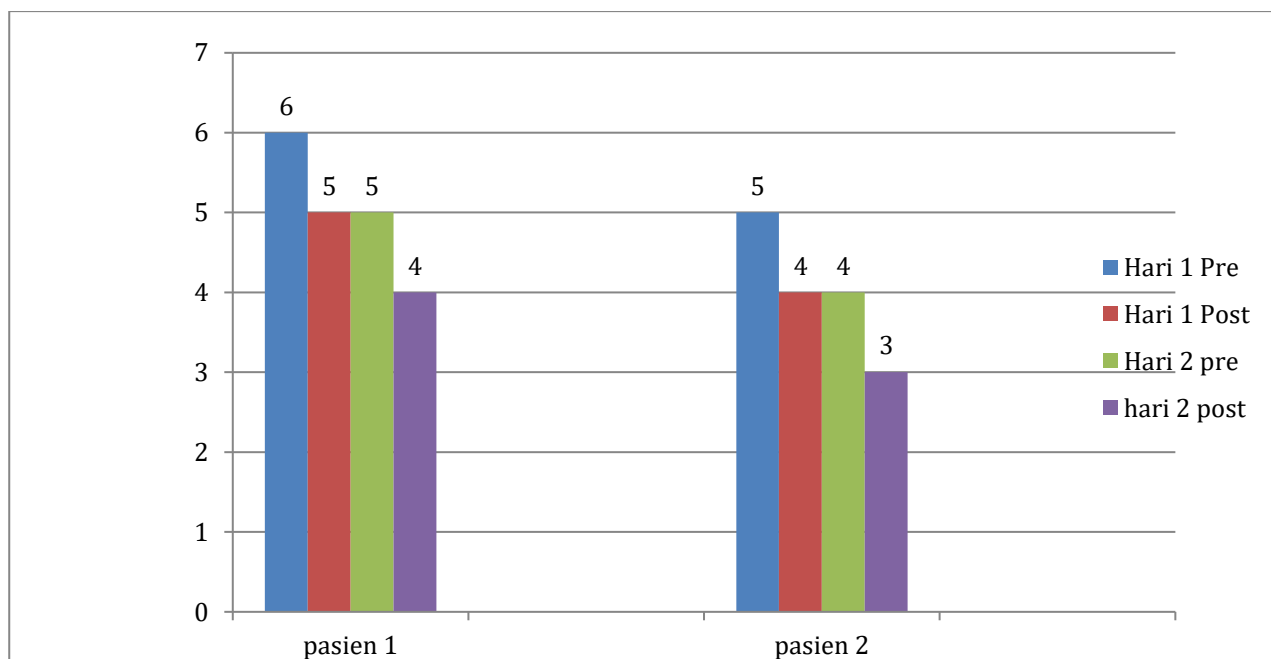
Tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien 1 dan pasien 2 yaitu manajemen nyeri (I.08238) tindakan terapeutik dengan berikan teknik nonfarmakologi stimulasi kutaneus slow stroke back massase. Terapi ini dilakukan dengan 3 tahapan, yang pertama orientasi dengan menyiapkan peralatan dahulu seperti minyak/ lotion dalam penerapan ini menggunakan baby oil. Setelah itu memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan serta mengkaji skala nyeri menggunakan *numeric rating scale* (NRS) setelah itu memposisikan dengan duduk nyaman dengan memeluk bantal setelah itu melepas pakaian pasien bagian punggung, selanjutnya mengoleskan baby oil keseluruh punggung hingga bahu, gerakan *massase* yang pertama selang seling menggunakan telapak tangan dari bahu hingga tulang ekor sebanyak 5 kali, gerakan kedua teknik meremas dengan ibu jari dan empat jari mencengkram daging menekan bagian bahu sebanyak 10 kali, saat dilakukan *massase* sambil menyakan ke pasien untuk tingkat penekannya. gerakan ketiga menggunakan ibu jari dengan gerakan sirkuler mendorong arah daging keluar dimulai dari atas hingga kebawah lakukan hingga 10 kali. Gerakan keempat dengan memberikan sentukan sedikit menekan menggunakan telapak



tangan dari arah bokong hingga pundak gerakan ini diulangi hingga 10 kali, gerakan kelima dengan memberikan sentuhan dengan menekan punggung secara horizontal menggunakan kedua tangan dan diulangi 10 kali. Gerakan keenam dengan teknik menyikat menggunakan ujung-ujung jari mulai dari atas ke bawah dan diulangi hingga 10 kali setelah itu mengulangi gerakan hingga 3 kali sehingga waktu yang digunakan selama 15 menit. Tahap yang terakhir terminasi dengan evaluasi perasaan klien, melakukan kontrak selanjutnya dan mengkaji skala nyeri menggunakan *numeric rating scale* selama 2 kali perlakuan lalu dicatat di lembar observasi.

Berdasarkan hasil penerapan pada gambar menunjukkan bahwa setelah dilakukan

pemberian terapi *stimulasi kutaneus slow stroke back massase* pada pasien 1 dan pasien 2 terjadi perubahan skala nyeri. Pasien 1 menunjukkan bahwa hari pertama hasil sebelum dilakukan terapi skala nyeri 6 (sedang) setelah dilakukan terapi skala nyeri 5 (sedang) sedangkan pada hari kedua sebelum dilakukan terapi skala nyeri 5 (sedang) dan setelah dilakukan terapi skala nyeri 4 (ringan). Pada pasien 2 pada hari pertama penerapan *stimulasi kutaneus slow stroke back massase* sebelum dilakukan terapi skala nyeri 5 (sedang) setelah dilakukan terapi skala nyeri menjadi 4 (ringan), pada hari kedua sebelum dilakukan penerapan skala nyeri 4 (Ringan) setelah dilakukan terapi stimulasi kutaneus skala nyeri menjadi 3 (ringan).



Gambar 1

Skala nyeri Pre dan Post teknik *stimulasi kutaneus slow stroke back massase*

PEMBAHASAN

Studi kasus ini dilakukan dengan proses asuhan keperawatan kepada dua pasien post partum secara *section caesar*. Hasil pengkajian dari dua pasien tersebut

mempunyai masalah keperawatan yang sama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi). Nyeri yang dirasakan dari dua pasien tersebut karena luka sayat bagian perut yang menyebabkan terjadinya



diskontinuitas jaringan sebagaimana dengan konsep teori nyeri yang merupakan akibat dari kerusakan jaringan yang bersifat objektif sehingga menimbulkan pengalaman sensori maupun emosional yang tidak menyenangkan (Asman et al., 2022). Dalam melakukan pengkajian nyeri dikaji karakteristik nyeri menggunakan penilaian nyeri PQRSTU dimana P merupakan *paliatif/provokatif* dikaji penyebab nyeri serta faktor apa yang memperberat nyeri dan lebih baik, Q merupakan *quality* dikaji kualitas nyeri, R merupakan *region/radiation* dikaji lokasi nyerinya, S merupakan *severity* dikaji skala nyeri sesuai dengan usia pasien dapat menggunakan NRS, pasien diminta untuk menilai nyeri saat istirahat, sebelum intervensi, maupun setelah dilakukan intervensi. T merupakan *time* dikaji kapan waktu nyeri apakah konstan, intermiten, kontinyu, atau kombinasi, sedangkan U *How is affecting* dikaji bagaimana nyeri mempengaruhi aktivitas pasien (Perry Potter, 2015).

Pada studi kasus ini pasien merupakan multipara dimana pasien 1 P2A0 dan pasien 2 P3A1, dan kedua pasien tersebut sudah memiliki riwayat operasi *section*. Pasien 1 dan pasien 2 memiliki skala nyeri yang berbeda namun dalam kategori yang sama yaitu nyeri sedang hal ini karena luka sayatan yang terjadi pada lapisan organ tubuh berbeda serta persepsi nyeri dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya maka menimbulkan nyeri yang berbeda pula. Hasil studi ini menggambarkan bahwa pasien yang memiliki pengalaman nyeri sebelumnya akan mengalami nyeri yang lebih ringan dibandingkan dengan pasien yang tidak memiliki pengalaman nyeri sebelumnya (Fitriani, 2018). Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rania (2019) mengemukakan bahwa nyeri merupakan suatu pengalaman perasaan tidak nyaman yang berasal dari emosional ataupun sensori karena stimulus dari kerusakan jaringan, dan rasa nyeri

dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti budaya, persepsi, pengalaman masa lalu, dukungan sosial serta mekanisme koping dari setiap individu. Penelitian lain yang sejalan menyatakan bahwa pasien dengan pengalaman nyeri sebelumnya akan lebih mudah melakukan tindakan yang dapat mengurangi rasa nyeri serta dapat mengontrol mekanisme koping lebih baik sehingga intensitas nyeri lebih ringan dibandingkan dengan yang tidak memiliki pengalaman nyeri sebelumnya (Alghadir et al., 2019).

Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi nyeri *post operasi section Caesar* yaitu dengan *stimulasi kutaneus slow stroke back massage*. Stimulasi kutaneus sendiri merupakan penerapan sentuhan dan gerakan pada otot, tendon, ligament tanpa memanupulasi sendi. Sedangkan *slow stroke back massage* merupakan tindakan memijat pada daerah punggung pasien yang dapat membantu ketegangan otot yang menghasilkan respon relaksasi yang menciptakan keadaan tenang serta menurunkan nyeri (Setywati et al., 2018). Kelebihan dari *stimulasi kutaneus SBBM* yaitu mudah diaplikasikan tidak memerlukan biaya selain itu juga dapat melembutkan ligament antara tulang panggul dan punggung dan meningkatkan sekresi endorphen sehingga mengurangi nyeri dan meningkatkan imunitas secara optimal (Mawarni, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa *stimulasi kutaneus slow stroke back massase* berpengaruh untuk menurunkan nyeri pada pasien *post section Caesar RSUD Dr.G Goetang* (Wulan & Sitorus, 2018).

Evaluasi dari tindakan keperawatan penurunan nyeri dengan teknik *stimulasi kutaneus slow stroke back massase* pada kedua pasien dengan diagnose nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur bedah) setelah dilakukan penerapan dalam 2 kali selama 15 menit mengalami penurunan tingkat nyeri dari



skala nyeri dari skala nyeri sedang (5-6) menjadi skala nyeri ringan (1-4). Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa setelah dilakukan stimulasi kutaneus adalah 1.533 dengan standard deviasi 0.640 dan hasil uji statistic nilai P 0.000 yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan sebelum (pretest) dan sesudah (Posttest) dilakukan teknik *stimulasi kutaneus slow stroke back massase* terhadap penurunan nyeri pada ibu post operasi *Sectio caesarea*.

Perbedaan lainnya yang tampak saat pemberian stimulasi kutaneus yaitu pada ekspresi yang ditunjukkan pasien, sebelum dilakukan terapi ekspresi wajah tampak meringis kesakitan sedangkan setelah pemberian terapi ekspresi tampak tenang dan lebih rileks (Erlin, 2018). Hal ini karena stimulasi kutaneus mendorong pelepasan hormone endorphin sehingga memblok transmisi nyeri dengan menghambat neuromoderator dan merelaksasikan sehingga menimbulkan rasa nyaman (Smith et al., 2018).

Mekanisme *stimulasi kutaneus* terhadap penurunan nyeri dapat dijelaskan dengan teori gate control yaitu intensitas nyeri diturunkan dengan memblok transmisi nyeri pada gerbang (gate) dan teori endorphin yaitu menurunnya intensitas nyeri dipengaruhi oleh meningkatnya kadar endorphin dalam tubuh (Z. Rohmawati, 2020). Dengan pemberian *stimulus kutaneus slow stroke back massase* dapat merangsang serabut A beta yang banyak terdapat di kulit dan berespon terhadap massase ringan pada kulit sehingga impuls dihantarkan lebih cepat. Pemberian stimulasi ini membuat masukan impuls dominan berasal dari serabut A beta sehingga pintu gerbang menutup dan impuls nyeri tidak dapat diteruskan ke korteks serebri untuk diinterpretasikan nyeri (Maryam et al., 2020). Disamping itu control desenden juga akan beraksi dengan melepaskan endorphin yang merupakan

morfin alami tubuh sehingga memblok transmisi nyeri dan persepsi nyeri tidak terjadi sehingga intersitas nyeri yang dirasakan akan mengalami penurunan (Zheng et al., 2022). *Pemberian stimulasi kutan Slow stroke back massage* dapat merangsang reseptor syaraf asenden, dimana rangsangan tersebut akan dikirim ke hipotalamus dengan perjalanan melalui spinal cord, diteruskan ke bagian pons dilanjutkan ke bagian kelabu pada otak tengah (periaqueductus), rangsangan yang diterima oleh periaqueductus ini disampaikan kepada hipotalamus, dari hipotalamus inilah melalui alur saraf desenden hormon endorphin dikeluarkan ke pembuluh darah (Ema & Novitasari, 2019).

Penerapan studi ini sejalan dengan penelitian (W. Rohmawati & hartati, 2019) bahwa *stimulasi kutaneus* menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan memperbaiki peredaran darah didalam jaringan. Dengan cara ini penyaluran zat asam dan bahan makanan ke sel-sel diperbesar dan zat-zat yang tidak dipakai akan diperbaiki sehingga aktivitas sel yang meningkat akan mengurangi ketegangan. Stimulasi kutaneus yang benar akan membantu mengurangi ketegangan otot yang dapat meningkatkan peningkatan nyeri (Liu et al., 2022).

SIMPULAN

Pemberian *stimulasi kutaneus slow stroke back massase* selama dua kali penerapan dapat menurunkan skala nyeri pada ibu post section Caesar di ruang dewi Kunthi RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada subjek studi kasus ini yang telah berpartisipasi dalam penerapan *stimulasi kutaneus slow stroke back massase*, serta



seluruh unit yang terkait dalam proses penyusunan studi kasus ini.

REFERENSI

- Alghadir, A. H., Anwer, S., Sarkar, B., Paul, A. K., & Anwar, D. (2019). *Effect of 6-week retro or forward walking program on pain, functional disability, quadriceps muscle strength, and performance in individuals with knee osteoarthritis: a randomized controlled trial (retro-walking trial)*. 9, 4–13.
- Asman, A., Asman, A. A., Asman, A., & Asman, A. A. (2022). effect of slow stroke back massage nursing (SSBMN) cutaneous stimulus on pain intensity on sweet food cravings (Arai Pinang) suffering low back pain (LBP). *International Journal of Health Sciences*, 6(May), 3054–3061. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v6ns9.13197>
- Astutik, S. P., & Yanto, A. (2023). Manajemen nyeri pada pasien cephalgia menggunakan terapi relaksasi otot progresif. *Ners Muda*, 4(1), 1–7.
- Ema, W., & Novitasari, D. (2019). Cutaneous stimulation of slow stroke back massage to reduce the pain of sectio caesarea. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 1, 12–15.
- Erlin, F. (2018). Efektivitas Slow Stroke Back Massage Untuk Hipertensi Pada Ibu Nifas Di Rsud Cilacap. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 10–27.
- Fahmi, F. Y., Fatikhah, F., & Warsono, W. (2022). Reduction of pain in patients with knee osteoarthritis by using hip abductor strengthening exercise. *Media Keperawatan Indonesia*, 5(1), 33. <https://doi.org/10.26714/MKI.5.1.2022.33-42>
- Fitriani. (2018). *Pengaruh Tindakan Slow Stroke Back Massage Dengan Virgin Coconut Oil Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Nakula Rs. Permata Bunda Purwodadi*. 336.
- Liu, C., Chen, X., & Wu, S. (2022). The effect of massage therapy on pain after surgery: A comprehensive meta-analysis. *Complementary Therapies in Medicine*, 71(February), 102892. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2022.102892>
- Maryam, A., Fariba, A., Azita, M., Babak, B., & Tabandeh, S. (2020). The Effects of Auriculotherapy on Shoulder Pain After a Cesarean Section. *JAMS Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, 13(5), 157–162. <https://doi.org/10.1016/j.jams.2020.09.002>
- Mawarni. (2018). Pengaruh Pemberian Stimulus Kutaneus Slow Stroke Back Massage (SSBM) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Rematik Pada Lansia Di Panti Sosial Tahun 2018. *Caring Nursing Journal*, 2(2), 60–66.
- Nuzulullail, A. S., Mustofa, A., & Vranada, A. (2023). Effectiveness of murottal Al-Quran therapy on post-operative pain. *Media Keperawatan Indonesia*, 6(4), 329–337. <https://doi.org/10.26714/MKI.6.4.2023.329-337>
- Perry Potter. (2015). *Clinical Nursing Skills & Techniques* (B. Salisbury, Ed.; 9 Th Editi). Jeff Patterson.
- PPNI. (2018). *Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia: Defini dan Diagnosis Keperawatan* (Edisi 1). DPP PPNI.
- Rahmadani Putri, H., & Lazuardi, N. (2023). Penerapan hand massage dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi mastectomi: studi kasus. *Ners Muda*, 4(1), 63. <https://doi.org/10.26714/NM.V4I1.12781>
- Rejeki, S., Hartiti, T., Machmudah, M., Solichan, A., Samiasih, A., Soesanto, E., & Yanto, A. (2021). Effect of Regiosacralis Counterpressure Treatment on the Pain and Interleukin-6 Levels Among Primigravid Mothers During the First Stage Labor. *International Journal of Childbirth*, 11(2), 65–71. <https://doi.org/10.1891/IJCBIRTH-D-20-00005>
- Rejeki, S., Widayati, E., Machmudah, M., & Yanto, A. (2021). Decreasing Labor Pain through Sacralist Counter-pressure Therapy Using Tennis Ball in the Mother during the Labor Process. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(T4), 83–86.
- Revianti, I. D., & Yanto, A. (2021). Teknik Akupresur Titik Hegu (LI4) Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(1), 39.
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*.
- Rohmawati, W., & hartati, L. (2019). Stimulasi Kutaneus Slow Stroke Back Massage Terhadap Nyeri Dismenorea Primer Di Klaten. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(2), 109–121. <https://doi.org/10.61902/INVOLUSI.V9I2.96>
- Rohmawati, Z. (2020). *Pengaruh Pemberian Terapi Slow Stroke Back Massage Terhadap Intensitas Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea Di Rsu Pku ...*
- Sandra, Z., Gjm, P., Rlg, F., & Emk, S. (2020). Complementary and alternative therapies for post-caesarean pain. *Cochrane*.



- <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011216.pub2.www.cochraneflibrary.com>
- Santie, F. N. R., & Warsono, W. (2024). Penurunan nyeri leher dengan terapi kompres hangat pada pasien penyakit ginjal kronis yang mengalami hipertensi di ruang hemodialisa. *Ners Muda*, 5(1), 62. <https://doi.org/10.26714/NM.V5I1.10578>
- Setywati, A., Nuraeni, N., & Rosnawanty, R. (2018). Pengaruh Stimulus Kutaneus Terhadap Penurunan Nyeri Post Sectio Caesaria Di Ruang Melati Lt 2 RSUD DR.Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Jurnal Bimtas*, 2(1), 27–31.
- Sitorus, R., Anugerah, D. E., S, G. E. D., Kebidanan, P. S., Medistra, I. K., & Pakam, L. (2022). Pengaruh Pijatan Slow Stroke Back Massage terhadap Penurunan Nyeri Persalinan, Lama Persalinan Kala I (Pembukaan Jalan Lahir) dan Jumlah Perdarahan Pasca Persalinan Salah satu tujuan Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat yaitu Making Pregnancy. 7(2), 135–139.
- Smith, C. A., Levett, K. M., Collins, C. T., Dahlen, H. G., Ee, C. C., & Sukanuma, M. (2018). Massage, reflexology and other manual methods for pain management in labour. *Cochrane*, 2018(3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009290.pub3>
- Warsono, W., 1id, W. W., Fahmi, F. Y., 2id, R. A., & 1id. (2024). Effect of Neuromuscular Control on Pain among Patients with Osteoarthritis in Indonesia: Quasi-Experiment. *Babcock University Medical Journal*, 7(2), 66–72. <https://doi.org/10.38029/babcockuniv.med.j.v7i2.363>
- Warsono, W., Fahmi, F. Y., & Iriantono, G. (2019). Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Benson terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea di RS PKU Muhammadiyah Cepu. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 2(1), 44–54. <https://doi.org/10.32584/JIKMB.V2I1.244>
- Widyaningrum, T., Vranada, A., & Artikel, R. (2024). Penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan skala nyeri pasien pasca operasi bedah laminectomy. *Ners Muda*, 5(1), 82–89. <https://doi.org/10.26714/NM.V5I1.14181>
- Wulan, S., & Sitorus, R. (2018). Pengaruh Massage Punggung Terhadap Penurunan Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea. *Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro*, 1(1), 27–30. <https://doi.org/10.36656/jpk2r.v1i1.52>
- Yanto, A., Mariyam, M., & Alfiyanti, D. (2022). Buku Panduan Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (Singlecase and Multicase Design) Edisi 2. In A. Yanto (Ed.), *Unimus Press* (2nd ed., Vol. 1). Unimus Press.
- Zheng, Y., Xia, Y., Ye, W., & Zheng, C. (2022). The Effect of Skin-to-Skin Contact on Postoperative Depression and Physical Recovery of Parturients after Cesarean Section in Obstetrics and Gynecology Department. *Computational and Mathematical Methods in Medicine*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/9927805>

