



## STUDI KASUS PADA NY. A DENGAN POST SECTIO CAESAREA MENGGUNAKAN PIJAT EFFLEURAGE TERHADAP PENURUNAN NYERI

Annisa Pratami\*, Siti Haniyah

Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa Jl. Raden Patah No.100, Kedunglongsir, Ledug, Kembaran, Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

\*pratamiannisa882@gmail.com

### ABSTRAK

Nyeri post sectio caesarea menimbulkan berbagai dampak serius bagi ibu dan bayi seperti tertunda dan terbatasnya mobilisasi dini, gangguan bonding attachment, berkurangnya nutrisi bayi akibat ketidaknyamanan pemberian ASI, serta penurunan kualitas tidur. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat effleurage terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea. Metode penelitian ini menggunakan deskriptif case study pada pasien post sectio caesarea. Implementasi yang dilakukan pada studi kasus ini yaitu penulis menerapkan pijat effleurage pada pasien post sectio caesarea untuk menurunkan intensitas nyeri di ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 06 Maret 2025 sampai 08 Maret 2025. Setelah dilakukan implementasi keperawatan pijat effleurage selama 3x24 jam didapatkan ada penurunan intensitas nyeri dari skala 5 menjadi 3, sikap protektif menurun, gelisah menurun, dan kesulitan tidur menurun karena rasa nyeri mulai berkurang.

Kata kunci: nyeri akut; pijat effleurage; sectio caesarea

### CASE STUDY ON MRS. A WITH POST SECTIO CAESAREA USING EFFLEURAGE MASSAGE TO REDUCE PAIN

### ABSTRACT

*Post-cesarean section pain causes various serious impacts on the mother and baby such as delayed and limited early mobilization, impaired bonding attachment, reduced infant nutrition due to discomfort in breastfeeding, and decreased sleep quality. The aim of this study was to determine the effect of effleurage massage on reducing pain intensity in post-cesarean mothers. This research method uses a descriptive case study in post-cesarean section patients. The implementation carried out in this case study is that the author applies effleurage massage to post-cesarean section patients to reduce pain intensity in the Flamboyan room of Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Hospital. This research was conducted on March 6, 2025 to March 8, 2025. After implementing effleurage massage nursing for 3x24 hours, there was a decrease in pain intensity from a scale of 5 to 3, protective attitudes decreased, anxiety decreased, and difficulty sleeping decreased because the pain began to decrease.*

*Keywords:* acute pain; effleurage massage; sectio caesarea

### PENDAHULUAN

Persalinan merupakan proses yang terjadi dimulai dari terbukanya leher rahim hingga proses keluarnya bayi serta plasenta melalui jalan lahir (rahim). Persalinan dibagi dalam tiga jenis, yaitu: persalinan normal, persalinan buatan, dan persalinan anjuran/ induksi (Pamilangan et al., 2020). Persalinan normal adalah proses persalinan yang melalui vagina (per vaginam). Persalinan anjuran/induksi terjadi setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin atau prostaglandin, sedangkan persalinan buatan adalah persalinan dengan bantuan tenaga dari luar misalnya dengan forceps atau seksio sesarea (Pamilangan et al., 2020). Sectio caesarea merupakan tindakan medis yang diperlukan untuk membantu persalinan yang tidak bisa

dilakukan secara normal akibat masalah kesehatan ibu atau kondisi janin. Tindakan ini diartikan sebagai pembedahan untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding uterus atau vagina atau suatu histerotomi untuk melahirkan janin dari dalam rahim (Arda & Hartaty, 2021). Angka kelahiran di Indonesia masih tinggi dan kira-kira 15% dari seluruh wanita hamil mengalami komplikasi dalam persalinan. Hal ini membutuhkan penanganan khusus selama persalinan (Arda & Hartaty, 2021). Persalinan SC merupakan proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut dan dinding rahim. Persalinan dengan metode SC dilakukan atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu dan janin, seperti placenta previa, presentasi atau letak abnormal pada janin, serta indikasi lainnya yang dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin (Siagian et al., 2023).

Preeklamsia merupakan gangguan multisistem yang terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu sebagai penyebab kematian ibu dan janin sebesar 3-10%. Etiologi dan patofisiologi preeklamsia belum diketahui pasti sehingga menjadi tantangan dalam pemberian intervensi bagi penderita preeklamsia terutama pasca persalinan dengan bantuan prosedur seperti sectio caesarea (SC) (Putri et al., 2023). SC adalah pilihan utama terminasi kehamilan saat menghadapi persalinan yang disertai penyulit atau indikasi medis seperti eklamsia. Masalah yang sering muncul pasca operasi SC adalah nyeri karena laserasi dinding perut dan uterus. Nyeri bagian tengkuk dan punggung juga dirasakan ibu akibat efek dari penggunaan anastesi epidural. Riwayat penyulit seperti eklamsia akan memberikan intensitas nyeri yang lebih tinggi dikarenakan efek impending eclampsia bahkan kejang berulang yang terjadi sebelum, selama, atau pasca persalinan (Putri et al., 2023). Nyeri dapat diperangi melalui pengurangan nyeri, yaitu berusaha untuk mengurangi nyeri sesuai dengan tingkat kenyamanan klien. Untuk pengobatan nyeri, pilihan farmakologis dan non-farmakologis juga tersedia. Hal ini dapat diobati secara farmakologis menggunakan obat analgesik seperti demerol, morfin sublimaze, dan stadol. Keuntungan dari teknik farmakologis ini untuk mengelola rasa nyeri adalah dapat dengan cepat diturunkan tingkat nyerinya. Namun, meminum obat-obatan dari dokter untuk jangka waktu yang lama dapat menimbulkan risiko kesehatan, seperti gangguan ginjal. Beberapa perawatan nonfarmakologis, seperti teknik Relaksasi Benson, akupunktur, kompres dingin-panas, pijat sentuhan, dan hipnosis, juga dapat digunakan untuk mengurangi rasa sakit (Naili & Prasetyorini, 2023).

Nyeri post SC menimbulkan berbagai dampak serius bagi ibu dan bayi seperti tertunda dan terbatasnya mobilisasi dini, gangguan bonding attachment, berkurangnya nutrisi bayi akibat ketidaknyamanan pemberian ASI, serta penurunan kualitas tidur. Selain efek negatif secara fisik bagi ibu, secara psikologis tindakan SC juga berdampak pada rasa cemas karena menurunnya kualitas tidur sehingga ibu menjadi stres jika dilakukan pembedahan kembali. Nyeri post SC bersifat akut dan harus segera ditangani sebelum nyeri bertambah parah. Selama ini, penurunan nyeri berupa pemberian analgetik farmakologis. Namun demikian, terapi farmakologis tidak dapat meningkatkan kemampuan pasien mengontrol nyeri secara mandiri, sehingga dibutuhkan kombinasi terapi nonfarmakologi agar sensasi nyeri cepat berkurang dan masa penyembuhan lebih singkat (Putri et al., 2023). Aromaterapi dan massage effleurage adalah contoh terapi nonfarmakologis yang bertujuan memberikan efek distraksi dan relaksasi tubuh dengan cara merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphine yang merupakan pereda rasa sakit sehingga dapat menciptakan perasaan nyaman, menenangkan syaraf, dan menstabilkan tekanan darah. Aromaterapi memberikan sensasi menenangkan bagi diri dan otak dengan cara meingkatkan gelombang alfa di otak yang membantu rilek. Hal tersebut disampaikan oleh Dr. Harlan Huck (Neurology Psikiater dan Direktur Pusat Penelitian Bau dan Rasa) (Putri et al., 2023). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pijat effleurage terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu post sectio caesarea.

## METODE

Metode penelitian ini menggunakan deskriptif case study pada pasien post sectio caesarea. Metode case study adalah suatu pemahaman dengan mendalamai masalah individu secara komprehensif. Penelitian dengan metode studi kasus merupakan suatu langkah dimana peneliti mengeksplorasi kejadian atau peristiwa, proses maupun aktivitas terhadap satu orang atau lebih secara mendalam. Implementasi yang dilakukan pada studi kasus ini yaitu penulis menerapkan pijat effleurage pada pasien post sectio caesarea untuk menurunkan intensitas nyeri di ruang Flamboyan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 06 Maret 2025 sampai 08 Maret 2025. Teknik sampel dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling, pasien yang terlibat dalam penerapan praktik keperawatan sebanyak 1 orang post sectio caesarea. Subjek merupakan pasien rawat inap dengan kriteria post sectio caesarea, mengalami permasalahan persalinan PEB sehingga diharuskan operasi sectio caesarea, bersedia menjadi responden, dirawat di ruang Flamboyan. Sumber data diperoleh dari pasien, keluarga dan rekam medis. Peneliti melakukan wawancara kepada pasien untuk memperoleh informasi secara rinci meliputi identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan saat ini, riwayat kesehatan masa lalu, riwayat penyakit keluarga, riwayat menstruasi dan HPHT, riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya dan lain-lain. Observasi dan pemeriksaan fisik dilakukan dengan pendekatan inspeksi, palpasi, aperkusi, dan auskultasi dengan tetap menjaga privasi pasien. Selain itu peneliti menggunakan alat pengumpul data menggunakan format pelaksanaan asuhan keperawatan post partum. Wawancara dilakukan secara rinci untuk melengkapi data.

Prosedur pijat effleurage yang dilakukan oleh peneliti yaitu melalui tiga tahapan. Pertama tahap pra interaksi: menyiapkan pasien dengan mengatur posisi yang nyaman bagi pasien ketika akan dilakukan pemijatan, menyiapkan alat seperti minyak zaitun, selimut, handuk, sarung tangan, tissue dan ruangan yang tenang dan nyaman, cuci tangan. Kedua tahap orientasi : memberikan salam dan sapa nama pasien, menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan serta menanyakan persetujuan/kesiapan pasien. Ketiga tahap kerja: jaga privasi pasien, letakkan peralatan di samping tempat tidur pasien, tinggikan kepala tempat tidur dan rendahkan slide rail yang berada di dekat peneliti. Dekatkan pasien ke arah dimana peneliti berada. Membantu pasien untuk melepas baju bagian atas dan menyelimuti dengan handuk besar. Tutup bagian tubuh yang lain dengan memakai selimut. Menginstruksikan pasien untuk menarik napas dalam melalui hidung dan mengeluarkan lewat mulut secara perlahan, lakukan sampai pasien rileks. Tuangkan minyak zaitun secukupnya di telapak tangan, gosokkan kedua tangan hingga hangat. Meletakkan kedua tangan pada punggung pasien, mulai dengan gerakan menekan di bagian lumbal ke 5 menggunakan telapak tangan dilanjutkan dengan mengusap dan bergerak menekan punggung lurus menuju ke atas, setelah sampai punggung bagian atas kembali lagi ke lumbal 5 dengan mengusap kedua sisi punggung kanan kiri. Melakukan gerakan naik turun dan berirama kurang lebih 15 menit. Membersihkan sisa minyak di punggung pasien dengan tissue. Membantu merapikan pasien ke posisi semula. Memberitahukan pasien bahwa tindakan telah selesai. Membereskan alat-alat yang telah digunakan. Mencuci tangan. Melakukan evaluasi setelah pemijatan.

## HASIL

Proses keperawatan merupakan serangkaian penerapan pemecahan masalah secara ilmiah yang bertujuan untuk mengidentifikasi masalah-masalah klien secara komprehensif. Dimulai dari mengidentifikasi masalah, merencanakan tindakan secara sistematis dan melakukan evaluasi hasil tindakan keperawatan yang telah dilakukan.

## Pengkajian

Pada saat pengkajian didapatkan hasil keluhan pasien adalah nyeri pada luka bekas operasi yang rasanya seperti disayat-sayat dengan skala 5 dan hilang timbultanda-tanda vital tekanan darah 143/83 mmhg, nadi 96 x/menit, suhu 36,6°C, frekuensi pernapasan 20 x/menit, dan SPO2 96%. Hasil pemeriksaan fisik pasien terdapat luka bekas operasi di bagian perut bawah tertutup verban dan tidak ada rembesan serta terpasang kateter urine. Pasien mengeluh sulit tidur selama sakit karena menahan rasa nyeri baik ketika siang maupun malam hari. Berdasarkan pemeriksaan penunjang, didapatkan data peningkatan leukosit dengan nilai 17160/mm<sup>3</sup> (nilai normal 4790-11340). Pemeriksaan USG didapatkan hasil janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala, biometri sesuai usia kehamilan 31 minggu 1 hari. EPW: 3072 gram, FHR: 136 bpm, FM (+) plasenta laserasi di fundus meluas ke posterior. Air ketuban cukup, SDP: 3,26 cm. Pasien mendapatkan terapi farmakologi berupa injeksi Ceftriaxone 1x 2 gram sebagai antibiotik, injeksi Asam Traneksamat 3x500 mg untuk menghentikan atau mengurangi perdarahan, injeksi Vit K 3x10 mg untuk mencegah rendahnya kadar zat tertentu (faktor pembekuan darah) yang diproduksi tubuh secara alami, drip Tramadol 2x100 mg untuk meredakan nyeri sedang hingga berat, injeksi Ketorolac 2x30 mg untuk mengatasi nyeri, dan Dopamet tablet 3x500 mg jika tensi > 140/90 untuk menurunkan tekanan darah.

Tabel 1.  
Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Implementasi
Hemoglobin	11.7	10.9-14.9	Normal
Leukosit	17160	4790-11340	Meningkat
Hematokrit	36	34-45	Normal
Eritrosit	4.42	4.11-5.55	Normal
Trombosit	296000	216000-451000	Normal
MCV	81.5	71.8-92	Normal
MCH	26.4	22.6-31	Normal
MCHC	32.4	30.8-35.2	Normal
RDW	13.9	11.3-14.6	Normal
MPV	9.2	9.4-12.3	Menurun
Basofil	0.0	0-1	Normal
Eosinofil	0.3	0.7-5.4	Menurun
Batang	0.6	3-5	Menurun
Segmen	78.3	50-70	Meningkat
Limfosit	12.4	20.4-44.6	Menurun
Monosit	8.4	3.6-9.9	Normal
Granulosit	13430	1500-10000	Meningkat

## Diagnosa Keperawatan

Menganalisa data hasil pengkajian untuk menentukan diagnosa keperawatan utama pasien, dari data yang diperoleh pada pasien dengan diagnosa medis pneumonia, maka peneliti mengambil fokus masalah keperawatan utama yaitu bersihan jalan napas tidak efektif dan didapatkan diagnosa yang tertera pada table 2 di bawah ini.

Tabel 2.  
Diagnosa Keperawatan

No	Data Subjektif	Data Objektif	Masalah Keperawatan
1.	Pasien mengeluh nyeri P : Bekas operasi Q : Seperti disayat-sayat R : Perut bagian bawah S : 5 T : Hilang timbul	Pasien tampak meringis, pasien bersikap protektif, pasien tampak gelisah, pasien sulit tidur, tekanan darah meningkat 143/83 mmHg	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

### Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan dalam penelitian ini berfokus pada masalah keperawatan nyeri akut. Tujuan dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, tingkat nyeri menurun dengan kriteria target keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun. Intervensi yang diberikan adalah manajemen nyeri dengan tindakan identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non verbal, monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, monitor efek samping penggunaan analgetik, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri post operasi *sectio caesarea*, fasilitasi istirahat dan tidur, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri, kolaborasi pemberian analgetik.

### Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan pada studi kasus ini diterapkan pada fokus satu masalah keperawatan yaitu nyeri akut. Implementasi hari pertama yaitu Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respons nyeri non verbal, memfasilitasi istirahat dan tidur, memberikan teknik non-farmakologis pijat *effleurage* untuk mengurangi nyeri, mengajarkan teknik non-farmakologis pijat *effleurage* untuk mengurangi nyeri, berkolaborasi pemberian analgetik tramadol 2 x 100 mg, ketorolac 3 x 30 mg. implementasi hari kedua yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respons nyeri non verbal, memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, memfasilitasi istirahat dan tidur, memberikan teknik non-farmakologis pijat *effleurage* untuk mengurangi nyeri, berkolaborasi pemberian analgetik tramadol 2 x 100 mg, ketorolac 3 x 30 mg. implementasi hari ketiga yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respons nyeri non verbal, memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, memfasilitasi istirahat dan tidur, memberikan teknik non-farmakologis pijat *effleurage* untuk mengurangi nyeri, berkolaborasi pemberian analgetik tramadol 2 x 100 mg, ketorolac 3 x 30 mg.

### Evaluasi

Setelah dilakukan implementasi keperawatan pijat *effleurage* selama 3x24 jam didapatkan ada penurunan intensitas nyeri dari skala 5 menjadi 3, sikap protektif menurun, gelisah menurun, dan kesulitan tidur menurun karena rasa nyeri mulai berkurang.

### PEMBAHASAN

Praktik keperawatan pada studi kasus ini adalah untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada pasien post *sectio caesarea* dengan pijat *effleurage* berdasarkan hasil pengkajian didapatkan hasil keluhan pasien adalah nyeri pada luka bekas operasi yang rasanya seperti

disayat-sayat dengan skala 5 dan hilang timbultanda-tanda vital tekanan darah 143/83 mmhg, nadi 96 x/menit, suhu 36,6°C, frekuensi pernapasan 20 x/menit, dan SPO2 96%. Hasil pemeriksaan fisik pasien terdapat luka bekas operasi di bagian perut bawah tertutup verban dan tidak ada rembesan serta terpasang kateter urine. Pasien mengeluh sulit tidur selama sakit karena menahan rasa nyeri baik ketika siang maupun malam hari. Berdasarkan pemeriksaan penunjang, didapatkan data peningkatan leukosit dengan nilai 17160/mm<sup>3</sup> (nilai normal 4790-11340). Pemeriksaan USG didapatkan hasil janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala, biometri sesuai usia kehamilan 31 minggu 1 hari. EPW: 3072 gram, FHR: 136 bpm, FM (+) plasenta laserasi di fundus meluas ke posterior. Air ketuban cukup, SDP: 3,26 cm. Pasien mendapatkan terapi farmakologi berupa injeksi Ceftriaxone 1x 2 gram sebagai antibiotik, injeksi Asam Traneksamat 3x500 mg untuk menghentikan atau mengurangi perdarahan, injeksi Vit K 3x10 mg untuk mencegah rendahnya kadar zat tertentu (faktor pembekuan darah) yang diproduksi tubuh secara alami, drip Tramadol 2x100 mg untuk meredakan nyeri sedang hingga berat, injeksi Ketorolac 2x30 mg untuk mengatasi nyeri, dan Dopamet tablet 3x500 mg jika tensi > 140/90 untuk menurunkan tekanan darah.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Wijayanti et al., 2024) bahwa persalinan dengan sectio caesarea dapat berdampak negatif yaitu menimbulkan nyeri pada area yang dilakukan pembedahan dan memiliki risiko nyeri yang lebih tinggi yaitu sekitar 27,3% jika dibandingkan dengan proses melahirkan yang dilakukan secara normal. Rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu post partum SC tentunya akan berpengaruh pada perasaan cemas dan takut yang tentunya juga akan memengaruhi rasa nyaman dari tubuh ibu tersebut. Nyeri post Sectio Caesarea (SC) merupakan salah satu hal yang menghambat proses penyembuhan ibu post partum khususnya dalam penyembuhan nyeri dengan skala nyeri yang tergolong berat. Adapun tujuan tindakan keperawatan selama 3x24 jam pada pasien yaitu dengan manajemen nyeri. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian lain sebelumnya (Ahmad & Taufik, 2021) bahwa manajemen nyeri pasca sectio caesarea untuk memberikan kenyamanan pada pasien, menghambat impuls nosiseptif, mengumpulkan respon neuroendokrin terhadap nyeri yang dengan demikian mempercepat kembalinya fungsi fisiologis, memungkinkan mobilisasi dini untuk mencegah risiko tromboemboli yang meningkat selama kehamilan, dan dalam rangka pemberian AS yang efektif. Intervensi utama yang dilakukan adalah hari perawatan yang bertujuan agar tingkat nyeri menurun dengan hasil yang didapat keluhan nyeri menurun dengan skala menjadi ringan 1-3, meringis menurun raut wajah menjadi rileks), gelisah menurun (pasien menjadi tenang), kualitas tidur membaik dengan waktu tidur ± 7-8 jam, dan tanda-tanda vital membaik.

Tindakan keperawatan utama dalam mengatasi nyeri pada pasien 1 (Ny. R) dan pasien 2 (Ny. M) yaitu manajemen nyeri meliputi observasi: penyebab, kualitas, lokasi, skala, durasi, frekuensi dan intensitas nyeri, respon nyeri non verbal, dan faktor yang memperberat nyeri, terapeutik: berikan teknik non farmakologis teknik relaksasi benson untuk mengurangi nyeri, edukasi: berikan edukasi kesehatan tentang nyeri post operasi sectio caesarea, kolaborasi: kolaborasi pemberian obat analgetik (Ahmad & Taufik, 2021). Hal tersebut sesuai dengan standar intervensi perawat untuk manajemen nyeri dengan tindakan identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non verbal, monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, monitor efek samping penggunaan analgetik, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri post operasi sectio caesarea, fasilitasi istirahat dan tidur, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri, kolaborasi pemberian analgetik. Tindakan keperawatan yang dilakukan peneliti meliputi mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respons

nyeri non verbal, memfasilitasi istirahat dan tidur, memberikan teknik non-farmakologis pijat effleurage untuk mengurangi nyeri, mengajarkan teknik non-farmakologis pijat effleurage untuk mengurangi nyeri, berkolaborasi pemberian analgetik tramadol 2 x 100 mg, ketorolac 3 x 30 mg.

Tindakan keperawatan lainnya yang dilakukan peneliti kepada pasien mengacu pada rencana intervensi tentang pijat effleurage. Pijat effleurage merupakan teknik pijatan dengan menggunakan telapak jari tangan dengan pola gerakan melingkar di beberapa bagian tubuh atau usapan sepanjang punggung dan ekstremitas. Pijat effleurage adalah teknik pijatan yang dilakukan untuk membantu mempercepat proses pemulihan nyeri dengan menggunakan sentuhan tangan untuk menimbulkan efek relaksasi. Effleurage merupakan manipulasi gosokan yang halus dengan tekanan relatif ringan sampai kuat, gosokan ini mempergunakan seluruh permukaan tangan satu atau permukaan kedua belah tangan, sentuhan yang sempurna dan arah gosokan selalu menuju ke jantung atau searah dengan jalannya aliran pembulu darah balik, maka mempunyai pengaruh terhadap peredaran darah atau membantu mengalirnya pembulu darah balik kembali ke jantung karena adanya tekanan dan dorongan gosokan tersebut (Dwi et al., 2024).

## **SIMPULAN**

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan dari tanggal 06 Maret sampai 08 Maret 2025 pada Ny. A menunjukkan bahwa intensitas nyeri pasien sebelum dilakukan pijat effleurage dalam skala 5 dan setelah dilakukan implementasi menjadi skala 3. Hal ini menandakan ada pengaruh dari pijat effleurage terkait dengan penurunan intensitas nyeri pada pasien post sectio caesarea.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ahmad, M. R., & Taufik, R. H. (2021). Manajemen Nyeri Terkini pada Pasien Pasca Seksio Sesarea. *Jurnal Anestesi Obstetri Indonesia*, 4(1), 63–78. <https://doi.org/10.47507/obstetri.v4i1.53>
- Arda, D., & Hartaty, H. (2021). Penerapan Asuhan Keperawatan Post Op Section Caesarea dalam Indikasi Preeklampsia Berat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 447–451. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.631>
- Dwi, B., Bahari, J., & Nooratri, E. D. (2024). Penerapan Massage Effleurage Terhadap Perubahan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Ponek Rsud Dr. Soeratno Gemolong. *Agustus*, 2(3). <https://doi.org/10.59841/an-najat.v3i3>
- Naili, N. K., & Prasetyorini, H. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Dengan Post Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 7(1), 6–10. <https://doi.org/10.33655/mak.v7i1.143>
- Pamilangan, E. D., Wantani, J. J. E., & Lumentut, A. M. (2020). Indikasi Seksio Sesarea di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2017 dan 2018. *E-CliniC*, 8(1), 137–144. <https://doi.org/10.35790/ecl.v8i1.27358>
- Putri, D. E., Astuti, S. A. P., Sukmawati, S., & Handini, R. S. (2023). Pengaruh Massage Effleurage dan Aromatherapy Peppermint terhadap Intensitas Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea dengan Riwayat Eklampsia. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(1), 590. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i1.3021>
- Siagian, L., Anggraeni, M., & Pangestu, G. K. (2023). Hubungan Antara Letak Janin, Preeklampsia, Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Sectio Caesaria Di Rs Yadika

Kebayoran Lama Tahun 2021. SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah, 2(4), 1107–1119.  
<https://doi.org/10.55681/sentri.v2i4.707>

Wijayanti, N., Sulastri, S., & Nurlaili, S. (2024). Penerapan Hand and Foot Massage Untuk Mengurangi Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea. Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako), 10(1), 96–104. <https://doi.org/10.22487/htj.v10i1.1003>