

PENGARUH SLOW STROKE BACK MASSAGE TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN IBU NIFAS : EVIDENCE BASED CASE REPORT

*The Effect of Slow Stroke Back Massage on Reducing Anxiety of Post Partum Mothers :
Evidence Based Case Report*

Puspa Hapsari¹, Lola Noviani Fadilah¹, Ida Widiawati²

¹Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, Prodi Pendidikan Profesi Bidan,

Email : puspa@student.poltekkesbandung.ac.id

ABSTRACT

Background: The postpartum is a period of adaptation where physical and psychological changes occur after childbirth. Often mothers experience anxiety due to fatigue and difficulty adapting to their new role as mothers. According to the World Health Organization (WHO), the prevalence of postpartum maternal anxiety is 13% in high-income countries and 19.8% in low-income countries. Meanwhile in Indonesia, the prevalence of depression and anxiety disorders in postpartum is around 19.8% of the 14 million Indonesian population. Anxiety can inhibit breast milk production, cause postpartum depression, and reduce bonding which can result in impaired child growth and development. Midwives are expected to be able to detect early and treat anxiety through non-pharmacological interventions such as the Slow Stroke Back Massage (SSBM) technique. The SSBM technique can increase endorphin hormones and reduce cortisol hormones, thereby reducing anxiety. **Purpose:** This evidence-based case report aims to determine the effect of the SSBM technique on the anxiety level of postpartum mothers. **Method:** The method used is searching for evidence through databases from PubMed, Cochrane and Google Scholar published in 2016-2023. **Results:** There was a decrease in anxiety levels in postpartum mothers as measured using the State Anxiety Inventory (STAI) questionnaire after using the SSBM technique. **Conclusions:** Based on case reports, it can be concluded that the SSBM technique can reduce the anxiety of postpartum mothers.

Key words : Anxiety, Postpartum, Slow Stroke Back Massage

ABSTRAK

Latar Belakang : Masa nifas merupakan masa adaptasi dimana terjadi perubahan fisik dan psikologis pasca persalinan. Seringkali ibu mengalami kecemasan karena kelelahan dan kesulitan beradaptasi dengan peran baru sebagai ibu. Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi kecemasan ibu nifas sebesar 13% di negara berpenghasilan tinggi dan 19,8% di negara berpenghasilan rendah. Sedangkan di Indonesia prevalensi depresi dan gangguan kecemasan ibu nifas sekitar 19,8% dari 14 juta penduduk Indonesia. Kecemasan dapat menghambat pengeluaran ASI, menyebabkan depresi pascapersalinan, serta mengurangi *bonding attachment* yang dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. Bidan diharapkan dapat mendeteksi dini dan menangani kecemasan melalui intervensi non farmakologis seperti teknik *Slow Stroke Back Massage* (SSBM). Teknik SSBM dapat meningkatkan hormon endorphine dan menurunkan hormon kortisol sehingga mengurangi kecemasan. **Tujuan :** Laporan kasus berbasis bukti ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik SSBM terhadap tingkat kecemasan ibu nifas. **Metode :** Metode yang digunakan adalah mencari bukti melalui database dari PubMed, Cochrane dan Google Scholar yang diterbitkan pada tahun 2016-2023. **Hasil:** Terdapat penurunan tingkat kecemasan pada ibu nifas yang diukur menggunakan kuesioner *State Anxiety Inventory* (STAI) setelah dilakukan teknik SSBM.

Kesimpulan : Berdasarkan laporan kasus dapat disimpulkan bahwa teknik SSBM dapat mengurangi kecemasan ibu nifas

Kata kunci : Kecemasan, Nifas, *Slow Stroke Back Massage*

PENDAHULUAN

Masa nifas merupakan masa penyesuaian diri menjadi orang tua, dimana pasca melahirkan terjadi perubahan fisik maupun psikologis yang seringkali menyebabkan ibu nifas mengalami kecemasan, hal ini disebabkan karena ibu nifas kesulitan menyesuaikan diri dengan identitas barunya sebagai seorang ibu.¹ Hal ini juga ditambah dengan kondisi ibu yang kelelahan dan letih setelah melahirkan, sehingga menyebabkan ibu nifas lebih sensitif. Kecemasan pada ibu nifas merupakan kekhawatiran yang samar dan menyebar, yang berhubungan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, dimana keadaan emosi tidak memiliki objek yang spesifik.²

Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi kecemasan ibu pasca melahirkan diperkirakan sebanyak 13% di negara berpenghasilan tinggi dan 19,8% di negara berpenghasilan rendah. Meskipun beban penyakitnya tinggi, ibu nifas yang melaporkan gejala kecemasan kepada tenaga kesehatan hanya sebesar kurang dari 20%, hal ini disebabkan karena gangguan psikologis masih dianggap stigma yang buruk di kalangan masyarakat.¹ Sejalan dengan penelitian Radoš (2018), prevalensi gangguan kecemasan pada ibu nifas sama dengan prevalensi gangguan kecemasan wanita pada umumnya (5-12%). Namun, karena masalah metodologi seperti rendahnya partisipasi ibu dengan masalah obstetri dan neonatal, kemungkinan prevalensi dapat lebih tinggi lagi sekitar 20-25%.³ Sedangkan menurut Kemenkes, prevalensi ibu pasca melahirkan di Indonesia yang mengalami depresi dan gangguan kecemasan cukup tinggi, yaitu sebesar 19,8% dari 14 juta orang populasi penduduk Indonesia.⁴ Berdasarkan penelitian Fitriana dan Nurbaeti (2016), kejadian *postpartum blues* cukup tinggi di Kota Bandung, dimana

sebanyak 42,5% ibu nifas menderita *postpartum blues* ringan, 22,5% ibu nifas menderita *postpartum blues* sedang dan 35% ibu nifas lainnya menderita *postpartum blues* berat.⁵

Kecemasan dapat menghambat proses pelepasan oksitosin selama masa menyusui sehingga berpotensi mengganggu refleksi pengeluaran ASI. Selain itu, kecemasan jika tidak segera ditangani dapat menjadi prediktor kuat terhadap kejadian depresi post partum. Sedangkan dari sisi anak, kecemasan pasca persalinan juga dapat menyebabkan rendahnya rasa percaya diri ibu, sehingga membuat ibu tidak dapat merawat bayinya dengan optimal dan konsekuensi negatif jangka panjangnya dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak.²

Kecemasan selama masa transisi menjadi orang tua harus dicegah agar tidak menjadi depresi post partum dan menghambat perkembangan bayi baru lahir. Mengenai intervensi kecemasan selama nifas, banyak ibu nifas yang enggan mengonsumsi obat karena takut akan kemungkinan efek samping pada bayinya. Oleh karena itu, bidan diharapkan dapat mendeteksi dini kecemasan dan membantu ibu mengatasinya melalui intervensi tanpa menggunakan obat-obatan atau intervensi non farmakologis.²

World Health Organization (WHO) merekomendasikan bidan untuk melakukan skrining depresi dan kecemasan pada ibu nifas menggunakan instrumen yang tervalidasi dan harus disertai dengan layanan diagnostik dan manajemen bagi ibu nifas yang hasil skriningnya positif.¹ Salah satu intervensi non farmakologis yang dapat diterapkan dalam mengurangi tingkat kecemasan ibu nifas adalah *Slow Stroke Back Massage* (SSBM). SSBM adalah sentuhan ringan menggunakan tangan berirama lambat selama 20 menit. Menurut

tinjauan *systematic review* Dominguez (2021) terkait perbandingan beberapa intervensi non-farmakologis untuk mengurangi kecemasan selama kehamilan, persalinan dan nifas, didapat selama periode nifas, intervensi yang paling efektif adalah pijat ($d = 0.86$), dimana menurut skala PEDro versi Spanyol, interpretasi ukuran efek dinyatakan besar ($large=0.80$) dan $P=0.001$ atau terdapat pengaruh pijat *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap penurunan kecemasan ibu nifas.⁶ Sejalan dengan penelitian Sahar (2017), intervensi ini dapat digunakan dalam bidang kebidanan karena mudah diterapkan, aman, non-invasif, relatif murah, tersedia di rumah dan mudah diajarkan serta mengarah pada pemberdayaan keluarga.²

Berdasarkan permasalahan tersebut, peran bidan penting dalam membantu menerapkan intervensi non farmakologis untuk mengatasi kecemasan pada ibu nifas salah satunya dengan Teknik *Slow Stroke Back Massage* (SSBM). Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap tingkat kecemasan ibu nifas.

KASUS

Tanggal 3 November 2023 jam 07.00 WIB, Ny. W seorang ibu nifas P3A0 berusia 36 tahun mengeluh lelah semalam tidur hanya 1-2 jam karena harus menyusui bayinya, ditambah sebelum melahirkan ibu tidak bisa tidur karena merasakan mulas. Ibu melahirkan secara spontan tanggal 2 November jam 23.54 WIB, tidak ada komplikasi. Ibu mengatakan lega akhirnya bayinya sudah lahir dengan selamat, walaupun cukup cemas karena ini merupakan bayi yang tidak direncanakan, sebelumnya ibu merasa usianya sudah cukup tua dan 2 anak saja sudah cukup, terlebih ibu sudah memiliki anak perempuan dan laki-laki, namun karena ibu tidak rutin meminum pil KB, sekarang ibu harus mengurus bayi kembali setelah terakhir kali mengurus bayi 8 tahun yang lalu, pasca melahirkan ibu langsung menggunakan

KBPP-IUD. Walaupun begitu, ibu, suami dan keluarga tetap bersyukur diberikan anak lagi. Tidak ada pantangan budaya selama nifas. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 88 x/menit, respirasi 22 x/menit, suhu 36,6 °C, terdapat lingkaran hitam di bawah mata, payudara terdapat kolostrum, TFU 2 jari di bawah pusat, lokea rubra, luka jahitan normal, untuk mengukur kecemasan menggunakan kuesioner *State Trait Anxiety Inventory* (STAI) didapat skor 51 atau kecemasan sedang. Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan, diagnosis dan masalah yang ditegakkan adalah P3A0 Post Partum Hari ke-1 Akseptor KBPP IUD dengan masalah kecemasan sedang.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang dan skenario kasus, maka dapat dirumuskan masalah: Apakah terdapat pengaruh teknik *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) dengan penurunan tingkat kecemasan ibu nifas?

- P : Ibu nifas/ post partum
I : Teknik *Slow Stroke Back Massage* (SSBM)
C : Asuhan nifas dasar
O : Penurunan tingkat kecemasan

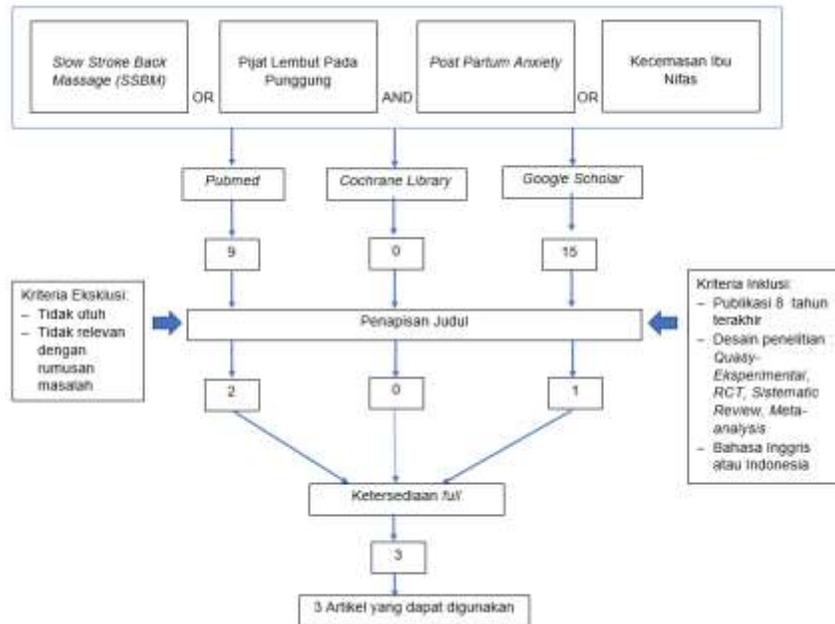
METODE

Metode penelusuran jurnal dilakukan pada tanggal 25 September 2023 menggunakan kata kunci, *Boolean operator* dan *E-data based*.

1. Kata kunci yang digunakan adalah kata yang mewakili populasi yakni *Slow Stroke Back Massage (SSBM)*, *Pijat Lembut Pada Punggung*, *Post Partum Anxiety*, *Anxiety in Post Partum* dan *Kecemasan Ibu Nifas*.
2. *Boolean operator* yang digunakan untuk penelusuran adalah "OR" dan "AND"
3. Sumber data yang digunakan untuk penelusuran jurnal adalah *Pubmed*, *Cochrane Library* dan *Google Scholar*. Artikel jurnal yang relevan kemudian diseleksi berdasarkan kriteria inklusi yang meliputi : terbit dalam 8 tahun terakhir,

tersedia *full-text*, desain penelitian adalah *Quasi Eksperimental Design, Randomized Controlled Trials (RCT), Systematic Review* dan *Meta-Analysis* serta menggunakan bahasa Inggris atau

bahasa Indonesia. Selain itu, untuk kriteria eksklusinya adalah artikel tidak utuh dan tidak relevan dengan rumusan masalah.



Gambar 1. Diagram Alur Pemilihan Literatur

Artikel yang naskah lengkapnya terpilih kemudian dilakukan telaah kritis, yang terdiri atas 3 aspek yaitu validitas penelitian, kepentingan klinis (*importancy*) hasil, dan aplikabilitasnya atau relevansinya terhadap masalah klinis yang ada. Terhadap masing-masing artikel yang terpilih juga dilakukan penentuan derajat kekuatan bukti atau *level of evidence*, yang digambarkan dalam sebuah tabel, sehingga pada tabel tersebut akan tampak presisi, konsistensi, kesesuaian, dan kontroversi hasil, serta bukti mana yang merupakan *the best evidence*.

Tabel 1. Telaah Kritis

Artikel	Desain Penelitian	Level of Evidence	Validity	Importancy	Applicability
<i>Non-pharmacological interventions to reduce anxiety in pregnancy, labour and postpartum: A systematic review</i> Domínguez-Solís E,	Penelitian ini merupakan tinjauan <i>systematic review</i> terhadap studi eksperimental dan kuasi-eksperimental yang dilakukan menggunakan basis data PubMed, Scopus, Web	1	Pertanyaan penelitian mengikuti metodologi PICO. Tinjauan <i>systematic review</i> dengan desain <i>Quasi-Experimental</i> atau <i>Randomised Clinical Trial</i> (RCT) dilakukan dengan menggunakan database PubMed, Scopus, Web of Science (WOS), dan	- Hasil pencarian menghasilkan 587 artikel, dimana 21 item diidentifikasi memenuhi syarat untuk ditinjau. Ukuran sampel berkisar antara 90 hingga 409. - Selama periode postpartum didapatkan 7	Berdasarkan peninjauan beberapa jurnal, pijat pada masa nifas memiliki efek yang lebih besar dibanding intervensi lainnya. Oleh karena itu, intervensi ini dapat diterapkan di Indonesia, karena terbukti

<p>Lima-Serrano M, Lima-Rodríguez JS (2021)⁶</p>	<p>of Science (WOS), dan CINAHL</p>		<p>CINAHL pada bulan Desember 2018.</p> <p>Kriteria inklusinya:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Quasi-Experimental</i> atau <i>Randomised Clinical Trial</i> (RCT) • Intervensi tergambar dengan rinci untuk mengurangi kecemasan ibu hamil, bersalin, dan nifas; • Pengukuran hasil yang diisi sendiri; • Kualitas ilmiah sedang hingga kuat <p>Kriteria eksklusinya:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ketidakmungkinan untuk mengakses teks lengkap; • Ukuran sampel terbatas ($n < 80$) <p>Kualitas penelitian dinilai menggunakan skala PEDro versi Spanyol. Dua peneliti berpartisipasi secara independen dalam proses pemilihan dan ekstraksi data.</p>	<p>intervensi dan 3 di antaranya dimulai sejak kehamilan, yaitu membaca buku mandiri, pelatihan prenatal, coparenting, pijat, psikoterapi, perawatan kanguru, terapi musik, dan minyak esensial</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kuesioner STAI paling sering digunakan untuk menilai kecemasan pada perempuan ($n=16$), disusul oleh EDS ($n=7$) - Pada masa nifas, intervensi yang paling efektif adalah pijat ($d = 0.86$), dimana interpretasi ukuran efek dinyatakan besar ($large=0.80$) dan $p = 0.001$ atau terdapat pengaruh pijat terhadap penurunan kecemasan ibu nifas 	<p>dapat menurunkan kecemasan ibu nifas dan tidak memiliki efek samping.</p>
<p><i>Effect of Slow-Stroke Back Massage on the Anxiety Levels of Iranian Women on the First Postpartum Day.</i></p> <p>Jahdi F, Mehrabadi M, Mortazavi F, Haghani H (2016)⁷</p>	<p>Desain penelitian ini adalah <i>two-group pre test-posttest control group design</i></p>	<p>2</p>	<p>Uji klinis terkontrol single-blind ini melibatkan 100 ibu primipara yang dirujuk ke rumah sakit Shahidan Mobini (Sabzevar, Iran) antara bulan Juli dan September 2015.</p> <p>Kriteria inklusinya: primipara dengan bayi sehat, usia ibu 18 - 45 tahun, kemampuan membaca dan menulis, serta menyusui selama di rumah sakit. Kriteria eksklusi : riwayat penyakit kronis, kecanduan, masalah kesehatan mental yang diketahui, menghadapi bencana</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara skor rata-rata kecemasan kelompok eksperimen ($6,66 \pm 35,48$) dan kelompok kontrol ($9,05 \pm 37,42$) sebelum diberikan intervensi <i>Slow Stroke Back Massage</i> ($P = 0,268$). Namun segera setelah pemijatan dan keesokan paginya, terdapat perbedaan skor kecemasan yang signifikan antara kelompok</p>	<p><i>Slow Stroke Back Massage</i> (SSBM) atau pijat punggung gerakan lambat dapat diterapkan di Indonesia merupakan metode yang sederhana, murah, non-invasif, dan efektif diterapkan di Indonesia untuk mengurangi tingkat kecemasan pada hari pertama pascapersalinan.</p>

			<p>dalam 6 bulan terakhir, infertilitas, penggunaan analgesik atau anestesi epidural selama persalinan atau masa nifas dan adanya bisul, infeksi, atau lesi lain di area yang menghalangi pemijatan. Responden secara acak dialokasikan ke kelompok intervensi (n = 50) dan kontrol (n = 50) menggunakan blok biner. Kedua kelompok ditindak lanjuti sebelum, segera setelah, dan pagi hari setelah intervensi. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner demografi dan kuesioner <i>State Anxiety Inventory</i> (STAI) Spielberg.</p>	<p>eksperimen dan kontrol (P <0,001). Dapat disimpulkan terdapat pengaruh <i>Slow-Stroke Back Massage</i> (SSBM) terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu nifas hari pertama</p>	
<p><i>The Impact of Slow-Stroke Back Massage on Anxiety Level of Low Risk Parturient Mothers in the Fourth Stage of Labor</i> Sahar.A.Elk heshen,Safa a Soliman Ahmed, Hala. A. Abdelgawad (2017)²</p>	<p>Desain penelitian ini adalah <i>two-group pre test-posttest control group design</i></p>	3	<p>Desain penelitian adalah quasi-experimental design. Dilakukan bulan Agustus 2016 hingga Oktober 2017 di bagian kebidanan RS Al Galaternity sebanyak 88 ibu nifas secara acak, terdiri dari kelompok intervensi (n=44) dan kelompok kontrol (n=44), dengan kriteria inklusi: wanita primipara risiko rendah berusia (18 –35 tahun) dengan usia bayi normal, sehat, mampu membaca dan menulis, dan mulai menyusui selama masa rawat inap di rumah sakit. Kriteria eksklusi : riwayat penyakit medis atau psikologis kronis, riwayat infertilitas dalam jangka waktu lama, penggunaan analgesik atau anestesi epidural selama persalinan, dan adanya kerusakan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan terkait tingkat kecemasan untuk kelompok intervensi dan kontrol segera setelah transportasi ke ruang nifas sebelum memulai pemijatan. Tingkat kecemasan sebagian besar adalah sedang hingga rendah (52,3%) dan sedang hingga tinggi (54,5%) masing-masing pada kelompok intervensi dan kontrol. - Terdapat penurunan skor kecemasan sepanjang waktu penelitian mulai dari awal kala 	<p>Terapi <i>Slow-Stroke Back Massage</i> dianggap sebagai salah satu terapi alternatif dan komplementer yang dapat diterima dan digunakan dalam bidang kebidanan, mudah diterapkan, aman, non-invasif, relatif murah, tersedia di rumah dan dapat dengan mudah diajarkan serta mengarah pada tingkat pemberdayaan pasien rawat inap pada jam-jam pertama pascapersalinan hingga keluar dari rumah sakit</p>

			<p>kulit di area pemijatan. Kelompok intervensi akan diminta untuk mengisi kuesioner STAI sebanyak 3 kali yang pertama segera setelah dipindahkan ke ruang nifas, setelah melakukan pemijatan dan sebelum keluar dari rumah sakit</p>	<p>empat persalinan hingga keluar dari rumah sakit pada kelompok intervensi dengan $P=0.000$ ($P<0.05$) dibandingkan dengan kelompok kontrol, tidak terdapat signifikansi tingkat kecemasan segera setelah persalinan dan sebelum pulang ($P= 0,250$)</p>	
--	--	--	---	---	--

HASIL

Berdasarkan hasil penelusuran jurnal melalui 3 database didapatkan 3 artikel yang digunakan dalam penerapan EBCR. Menurut tinjauan *systematic review* yang dilakukan Dominguez (2021) terkait intervensi non-farmakologis untuk mengurangi kecemasan selama kehamilan, persalinan dan nifas, didapat 587 artikel, dimana 21 item diidentifikasi memenuhi syarat untuk ditinjau. Selama periode postpartum didapatkan 7 intervensi dan 3 di antaranya dimulai sejak kehamilan, yaitu membaca buku mandiri, pelatihan prenatal, coparenting, pijat, psikoterapi, perawatan kanguru, terapi musik, dan minyak esensial. Kualitas penelitian dinilai menggunakan skala PEDro versi Spanyol didapat pada masa post partum, intervensi yang paling efektif adalah pijat ($d = 0.86$), dimana interpretasi ukuran efek dinyatakan besar ($large=0.80$) dan $P= 0.001$ atau terdapat pengaruh pijat Slow Stroke Back Massage (SSBM) terhadap penurunan kecemasan ibu nifas.

Berdasarkan penelitian Jahdi (2016), *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) atau pijat punggung gerakan lambat merupakan intervensi yang efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada hari pertama nifas pada ibu primipara. Penelitian ini menunjukkan setelah menerima pijatan, tingkat kecemasan kelompok eksperimen berkurang secara signifikan ($P < 0,001$), yaitu sebelum intervensi rata-rata 35.48 ± 6.55 ,

setelah intervensi rata-rata 30.82 ± 6.22 , dan setelah 1 hari pasca intervensi rata-rata $30.66 \pm 7.19 < 0.001$ dan perbedaan skor kecemasan kedua kelompok adalah signifikan ($P < 0,001$), dengan skor pada intervensi kelompok berkurang secara signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Sejalan dengan Jahdi (2016), penelitian Sahar (2017) yang dilakukan di RS Al Galaternity pada 88 ibu nifas juga menyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan terkait tingkat kecemasan untuk kelompok intervensi dan kontrol segera setelah transportasi ke ruang nifas sebelum memulai pemijatan. Tingkat kecemasan sebagian besar adalah sedang hingga rendah (52,3%) dan sedang hingga tinggi (54,5%) masing-masing pada kelompok intervensi dan kontrol. Namun setelah dilakukan intervensi Slow Stroke Back Massage (SSBM), terdapat penurunan skor kecemasan sepanjang waktu penelitian mulai dari awal kala 4 persalinan hingga keluar dari rumah sakit pada kelompok intervensi dengan $P=0.000$ ($P<0.05$) dibandingkan dengan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

Masa nifas berlangsung selama kurang lebih 6 minggu sejak persalinan sampai sistem reproduksi kembali seperti keadaan sebelum hamil.⁸ Asuhan masa nifas sangat penting karena periode ini merupakan masa

perubahan pada ibu baik pada aspek psikis maupun psikologis, perubahan ini dapat menyebabkan kecemasan.⁹ Kecemasan sering terjadi pada masa nifas akibat masa penyesuaian diri menjadi orangtua, kelelahan, atau bayi yang tidak direncanakan.⁶ Pada kasus ini, Ny. W mengeluh merasa kelelahan karena kurang tidur akibat menyusui bayi serta bayi Ny.W adalah bayi yang tidak direncanakan akibat ibu tidak teratur minum pil KB, namun ibu, suami dan keluarga tetap bersyukur. Setelah dilakukan skrining STAI, ibu mendapatkan skor 51 atau kecemasan sedang.

Berdasarkan penelitian Sari (2023), status kehamilan (direncanakan atau tidak direncanakan) berhubungan signifikan dengan tingkat kecemasan ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Semarang dengan $P=0.00 < 0.05$. Ibu dengan kehamilan yang tidak direncanakan berisiko mengalami peningkatan depresi, stress dan penurunan kepuasan hidup.¹⁰ Hasil penelitian Fitriana dan Nurbaeti (2016) juga menunjukkan bahwa berdasarkan status kehamilan, sebagian besar responden dengan kehamilan yang tidak direncanakan sebanyak 22,5% mengalami postpartum blues ringan.⁵ Hal ini disebabkan karena selama kehamilan, persalinan dan nifas akan terjadi perubahan fisiologis maupun psikologis serta perubahan peran menjadi ibu, sehingga dibutuhkan kesiapan fisik dan psikologis sebelum hamil.^{11,12} Kehamilan yang tidak direncanakan akan membuat ibu kurang siap dalam menghadapi persalinan dan belum menerima peran barunya menjadi seorang ibu. Salahsatu teknik non farmakologis yang dapat diterapkan pada kasus Ny. W adalah *Slow Stroke Back Massage* (SSBM). SSBM atau pijat punggung dengan gerakan lambat merupakan ciptaan Elizabeth (1966) yang dideskripsikan sebagai sentuhan ringan menggunakan tangan berirama lambat selama 20 menit.⁷ Menurut Sahar (2017), intervensi ini dapat digunakan dalam bidang kebidanan karena mudah diterapkan, aman, non-invasif, relatif murah, tersedia di rumah

dan mudah diajarkan serta mengarah pada pemberdayaan keluarga.²

Slow Stroke Back Massage (SSBM) dilakukan menggunakan *baby oil* agar pemijatan lebih mudah dan ibu merasa lebih rileks. *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) memiliki banyak manfaat seperti dapat mengurangi kecemasan. Menurut tinjauan *systematic review* yang dilakukan Dominguez (2021) didapat pada masa post partum, intervensi yang paling efektif untuk menurunkan kecemasan selama masa nifas adalah pijat ($d = 0.86$), dimana interpretasi ukuran efek dinyatakan besar ($large=0.80$) dan $P= 0.001$ atau terdapat pengaruh pijat *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap penurunan kecemasan ibu nifas.⁶

Selain pada ibu nifas, teknik ini juga sudah diterapkan pada kasus lain dan terbukti menurunkan kecemasan, seperti penelitian Mohammadpourhodki (2019) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pasien calon operasi katarak pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah pemijatan SSBM ($p < 0,001$).¹³ SSBM juga terbukti efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien Diabetes Mellitus tipe-2 dengan p-value 0,000.¹⁴ Penelitian Basiri (2016) juga menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan skor rata-rata tingkat kecemasan antara kelompok intervensi dan kontrol wanita lanjut usia dengan kanker payudara yang menjalani kemoterapi setelah intervensi SSBM ($P < 0,001$).¹⁵ Selain itu pada nyeri dan tingkat kecemasan ibu bersalin juga berpengaruh, menurut penelitian Anuhgera (2019) terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik tingkat kecemasan dan nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok eksperimen dan kontrol dengan nilai $p < 0,00$.¹⁶ Berdasarkan penelitian Miladina (2016), SSBM secara signifikan mengurangi rata-rata kecemasan progresif dari waktu ke waktu pada penderita leukimia kronis, ($P < 0,05$).¹⁷ Selain itu, pada pasien gagal jantung, didapatkan hasil terdapat perbedaan skor kecemasan sebelum dan sesudah melakukan SSBM dengan skor

hasil $p = 0,001$ ($p < 0,05$).¹⁸ Serta terbukti juga pada ibu yang memiliki bayi prematur, menurut penelitian Lali (2020) terdapat perbedaan skor kecemasan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi SSBM pada kelompok intervensi ($P < 0,05$).¹⁹

Penulis menerapkan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) pada Ny. W karena Ny. W memenuhi kriteria intervensi yaitu ibu post partum 1 hari dengan bayi sehat, usia ibu 18-45 tahun, dapat membaca dan menulis, sedang menyusui, tidak memiliki riwayat penyakit kronis atau masalah kesehatan mental yang diketahui, tidak menghadapi bencana dalam 6 bulan terakhir, tidak menggunakan analgesik atau anestesi epidural selama persalinan atau masa nifas dan tidak terdapat bisul, infeksi, atau lesi lain di area pemijatan.⁷

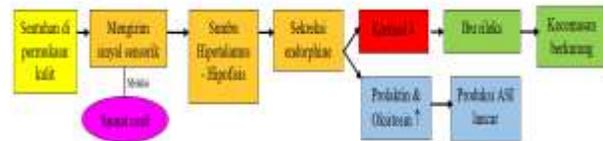
Sesuai dengan penelitian Jahdi (2016), penilai kecemasan dilakukan menggunakan kuesioner *State Trait Anxiety Inventory* (STAI) karena sudah baku, memiliki bahasa yang mudah dimengerti dan sudah banyak digunakan pada kasus lain, kuesioner diisi selama 3x, yaitu sebelum intervensi, setelah intervensi dan 1 hari setelah intervensi.⁷

Setelah dilakukan intervensi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM), skor STAI ibu menjadi 42 atau kecemasan sedang, sehingga terjadi penurunan. Hal ini sesuai dengan penelitian Jahdi (2016) bahwa skor STAI pada kelompok intervensi sebelum pemijatan adalah $35,48 \pm 6,55$, segera setelah pemijatan menurun menjadi $30,82 \pm 6,22$.

Metode pijatan *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) dapat menurunkan kecemasan pada ibu nifas karena sentuhan SSBM akan memberikan stimulus pada system saraf perifer yang akan diteruskan ke hipotalamus melalui jalur *spinal cord*. Setelah stimulus dikirim, hipotalamus akan merespon stimulus tersebut dengan mensekresikan hormone endorphin dan mengurangi hormone kortisol melalui pelepasan kortikotropin sehingga mengurangi aktivitas pada saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis (istirahat). Produksi hormone endorphin akan merangsang produksi

hormon yaitu serotonin dan dopamine yang berfungsi untuk menurunkan kecemasan dan menimbulkan respon relaksasi.²⁰ Selain itu, kadar hormone kortisol yang menurun dapat menyebabkan peningkatan hormone prolaktin dan oksitosin, sehingga selain untuk menurunkan kecemasan, SSBM ini juga dapat meningkatkan produksi ASI.¹

Penelitian Moradi (2016) menyebutkan bahwa *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) merupakan intervensi kebidanan yang terbukti efektif untuk meredakan kelelahan postpartum pada ibu primipara setelah persalinan normal, dengan $p\text{-value} = 0,000$.²¹ Dimana kelelahan merupakan salahsatu faktor pendukung terjadinya kecemasan pada ibu nifas karena menyebabkan perasaan ibu menjadi lebih sensitif.²



Gambar 2. Pathway mekanisme SSBM dalam menurunkan kecemasan

Satu hari pasca dilakukan intervensi *Slow Stroke Back Massage* (SSBM), skor STAI Ny.W berkurang menjadi 41 (kecemasan sedang). Hal ini dapat disebabkan karena ibu telah pulang dan berada di lingkungan yang nyaman dan keluarga pun dapat membantu mengurus bayi. Hal ini sesuai dengan penelitian Harianis (2022) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keterlibatan keluarga dalam mengurus bayi ($p = 0,003 < \alpha = 0,05$) dengan kejadian postpartum blues.²² Dimana pada hari ke-2 post partum, ibu berada di fase *Taking in*, fase ini merupakan fase ketergantungan dalam merawat bayi, untuk itu ibu post partum mengharapkan segala kebutuhannya terpenuhi oleh orang lain.²³ Hal ini sesuai dengan penelitian Jahdi bahwa pada 1 hari pasca intervensi, rata-rata skor STAI kelompok intervensi menurun menjadi $30,66 \pm 7,19$, sehingga $P = 0,000$, atau terdapat pengaruh *Slow Stroke Back*

Massage (SSBM) terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu nifas.

Tingkat kecemasan ini dibandingkan dengan pasien lain yang hanya diberikan asuhan dasar nifas saja, dan didapat hasil kuesioner STAI Ny. M sebelum diberikan asuhan nifas adalah 54 (kecemasan sedang), setelah diberikan asuhan dasar nifas selama 20 menit, didapat skor kuesioner STAI Ny.M tetap sama yaitu 54 (kecemasan), sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh teknik *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu nifas di Puskesmas Ibrahim Adjie. Menurut Ma'rifah (2019) pemberian intervensi *back massage* pada masa postpartum menunjukkan penurunan kecemasan jika dibandingkan dengan perawatan standar saja.²⁴

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelaahan artikel dan penerapan intervensi dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terhadap penurunan kecemasan ibu nifas. Tidak ada efek samping yang dilaporkan, sehingga aman untuk diberikan kepada ibu nifas. Teknik SSBM dapat diterapkan oleh petugas kesehatan atau keluarga, untuk meningkatkan mutu asuhan yang lebih optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung yang telah mengizinkan penelitian ini, dan seluruh pihak yang terkait khususnya Bidan Puskesmas Ibrahim Adjie yang telah memfasilitasi dan pasien ibu nifas yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

1. World Health Organization, Special Programme of Research D. *WHO Recommendations on Maternal and Newborn Care for a Positive Postnatal Experience.*; 2022.

2. Sahar.A.Elkheshen, Safaa Soliman Ahmed, Hala. A. Abdelgawad. The Impact of Slow-Stroke Back Massage on Anxiety Level of Low Risk Parturient Mothers in the Fourth Stage of Labor. *International Journal of Nursing Didactics.* 2017;7(3):51-56. doi:10.15520/ijnd.2017.vol7.iss3.202.51-56
3. Radoš SN, Tadinac M, Herman R. Anxiety During Pregnancy and Postpartum: Course, Predictors And Comorbidity With Postpartum Depression. *Acta Clin Croat.* 2018;57(1):39-51. doi:10.20471/acc.2018.57.01.05
4. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Published online 2022. Accessed August 22, 2023. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resourees/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
5. Anisa Fitriana L, Nurbaeti S. Gambaran Kejadian Postpartum Blues Pada Ibu Nifas Berdasarkan Karakteristik Di Rumah Sakit Umum Tingkat IV Sariningsih Kota Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia.* 2016;2(1). <http://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI>
6. Domínguez-Solís E, Lima-Serrano M, Lima-Rodríguez JS. Non-Pharmacological Interventions To Reduce Anxiety In Pregnancy, Labour And Postpartum: A Systematic Review. *Midwifery.* 2021;102. doi:10.1016/j.midw.2021.103126
7. Jahdi F, Mehrabadi M, Mortazavi F, Haghani H. The Effect Of Slow-Stroke Back Massage On The Anxiety Levels Of Iranian Women On The First Postpartum Day. *Iran Red Crescent Med J.* 2016;18(8). doi:10.5812/ircmj.34270
8. Rismawati S, Nurvita N. Poster untuk Perawatan Masa Nifas di Era New Normal Sebagai Media Edukasi Kepada Ibu Nifas. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains.* 2023;5(1):33-38. doi:10.29313/jiks.v5i1.10810\
9. Cunningham, et al. *Williams Obstetrics.* McGraw-Hill Education; 2014.
10. Sari SN, Wahyuni S, Distinarista H, Keperawatan FI, Islam Sultan U, Semarang A. Hubungan Antara Status Kehamilan Dengan Tingkat Kecemasan Pada

- Primigravida Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Semarang. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*. Published online 2023.
11. Kail RV, Cavanaugh JC. *Human Development: A Life-Span View*. Wadsworth Cengage Learning; 2013.
 12. Byrom S, Edwards G BD. *Essential Midwifery Practice: Postnatal Care*. Wiley-Blackwell ; 2009.
 13. Mohammadpourhodki R, Sargolzaei MS, Basirinezhad MH. Evaluating The Effect Of Massage Based On Slow Stroke Back Massage On The Anxiety Of Candidates For Cataract Surgery. *Rom J Ophthalmol*. 2019;63(2):146-152. doi:10.22336/rjo.2019.22
 14. Wulandari S, Ari Wibowo T, Khoiroh Muflihatun S. Pengaruh Slow Stroke Back Massage (SSBM) terhadap Kecemasan pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Kota Samarinda. *Borneo Student Research*. 2020;2(1):189-194. Accessed June 13, 2024. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1483/668>
 15. Basiri M, Farideh Bastani, Hamid Haghani, Leili Rahmatnejad. Effect of Slow-Stroke Back Massage on Anxiety of Older Women With Breast Cancer Undergoing Chemotherapy. *Journal of Client-Centered Nursing Care*. 2016;2(2):115-122.
 16. Anuhgera DE, Siregar WW, Ritonga NJ, Pardede D. Terapi Alternatif Pengurangan Rasa Nyeri Dan Kecemasan Melalui Slow Stroke Back Massage (SSBM) Pada Inpartu Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kebidanan Kestra (JKK)*. 2020;2(2):211-218. doi:10.35451/jkk.v2i2.398
 17. Miladinia M, Fakharzadeh L, Zarea K, Nouri EM. Anxiety Control in the Iranian Children with Chronic Leukemia: Use of a Non-drug Method. *Original Article*. 2016;4(25):1225-1231. <http://ijp.mums.ac.ir>
 18. Aditya Nugraha B, Sulastini, Aisyah. Pengaruh Pijat Punggung Terhadap Skor Kecemasan Pada Pasien Gagal Jantung Di Rumah Sakit Pemerintah Kabupaten Garut. *The Journal of Holistic Healthcare*. 2018;12(1):55-59.
 19. Lali M, Jouzi M, Moghimian M. The Effect of Back Massage on Anxiety Components of Mothers With Preterm Infants. *Complementary Medicine journal*. 2020;9(4):3902-3913. doi:10.32598/cmja.9.4.933.1
 20. Mok E, Woo CP. The Effects Of Slow-Stroke Back Massage On Anxiety And Shoulder Pain In Elderly Stroke Patients. *Complement Ther Nurs Midwifery*. 2004;10(4):209-216. doi:10.1016/j.ctnm.2004.05.006
 21. Zahra Moradi, Amin Aliabadi, Ali Rahdar. Slow-Stroke Back Massage Intervention for Relieving Postpartum Fatigue in Primiparous Mothers after a Natural Delivery: A Randomized Clinical Trial in Zabol. *Br J Pharm Res*. 2016;14(5):1-7. doi:10.9734/BJPR/2016/31509
 22. Harianis S, Sari NI. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Post Partum Blues. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*. 2022;6(1):85-94. doi:10.36341/jomis.v6i1.2141
 23. King T, et al. *Varney's Midwifery*. 6th ed. Jones and Bartlett Learning; 2019.
 24. Ma'rifah U, Fulatul Anifah, Maulida Puji Astuti, Siti Hadijah. Pengaruh Pelaksanaan Massage Terhadap Kecemasan Pada Ibu Nifas. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 2019;4(1):182-187. Accessed June 13, 2024. <https://journal.um-surabaya.ac.id/JKM/article/view/16831>