Journal of Medical Science
Jurnal Ilmu Medis Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin
Vol. 7, No. 2, Hlm. 186 - 195, Oktober 2026
e-ISSN: 2721-7884
https://doi.org/10.55572/jms.v7i2.255

Efektivitas *Slow-Stroke Back Massage* (S2BM) Untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Pascapersalinan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin

Effectiveness of Slow-Stroke Back Massage (S2BM) In Reducing Post-Partum Mothers' Anxiety at dr. Zainoel Abidin Regional General Hospital

Darmawati[1]*, Cut Meurah Yani[2], Cut Rika Maharani[2], Mira Rizkia[1], Ratna Juwita[1], Elka Halifah[1] Nurul Aini[3]

[1] Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Jl. Tgk. Tanoh Abee, Kopelma Darussalam, Kec. Syiah Kuala, Kota Banda Aceh
[2]Bagian Obgyn RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Jl. Teuku Moh. Daud Beureueh No.108, Bandar Baru, Kec. Kuta Alam, Kota Banda Aceh
[3]Ruang Arafah 2 RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Jl. Teuku Moh. Daud Beureueh No.108, Bandar Baru, Kec. Kuta Alam, Kota Banda Aceh
*E-mail: darmawati.fkep@usk.ac.id

Submit : 31 Oktober 2025; Revisi: 19 Oktober 2026; Terima: 27 Oktober 2026

Abstrak

Hari pertama pascapersalinan terutama ibu primipara merupakan periode kritis para ibu dihadapkan pada berbagai perubahan biologis, psikologis, dan sosial serta kebutuhan untuk beradaptasi dengan peran baru sehingga memicu timbulnya cemas. Pemberian *Slow Stroke Back Massage* (S2BM) diharapkan dapat memberikan efek relaksasi untuk menurunkan cemas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektivitas teknik S2BM untuk menurunkan cemas pada ibu pascapersalinan di RSUDZA. Metode yang digunakan adalah *Quasi-Experimental Study* dengan *pre-post test with control group design*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu pascapersalinan primigarvida di Ruang Arafah 2 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin. Sampel yang digunakan adalah sebanyak 30 responden. Intervensi dilakukan dengan pemberian *Slow Stroke Back Massage* (S2BM) yaitu dengan pemberian gerakan sentuhan dan penekanan pada kulit area punggung pada ibu pascapersalinan. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner baku *Spielberger's State Anxiety Inventory* (STAI) untuk mengukur tingkat kecemasan ibu. Hasil uji t independen menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan pascaintervensi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi (p = 0,043). Pada kelompok intervensi, uji t berpasangan menunjukkan penurunan tingkat kecemasan yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi (p = 0,001). Dengan demikian tindakan S2BM efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu pascapersalinan. Tindakan S2BM memberikan efek relaksasi pada otot bermanfaat untuk melancarkan sirkulasi darah sehingga meningkatkan rasa nyaman dan menurunkan cemas. S2BM dapat direkomendasikan untuk diterapkan pada ibu pascapersalinan sebagai tindakan keperawatan dan terapi nonfarmakologis untuk menurunkan tingkat cemas terutama pada ibu pascapersalinan di RSUDZA.

Kata Kunci: *Slow Stroke Back Massage* (S2BM), pascapersalinan, kecemasan

Abstract

The first day after childbirth, especially for primiparous mothers, is a critical period for mothers as they face various biological, psychological, and social changes and the need to adapt to their new roles, which can trigger anxiety. Slow Stroke Back Massage (S2BM) is expected to provide a relaxing effect to reduce anxiety. This study aims to determine the effectiveness of the S2BM technique in reducing anxiety in post-partum mothers at RSUDZA. The method used is a quasi-experimental study with a pre-post test with control group design. The population used in this study were primigravida post-partum mothers in Room Arafah 2 of the Dr. Zainoel Abidin Regional General Hospital. The sample consisted of 30 respondents. The intervention was

carried out by providing Slow Stroke Back Massage (S2BM), which involved touching and pressing the skin on the back area of post-partum mothers. The instrument used was Spielberger's State Anxiety Inventory (STAI) questionnaire to measure the mothers' anxiety levels. The results of the independent T-test on anxiety levels in the post-test between the control and intervention groups obtained p=0.043. And the results of the paired sample T-test in the post-test between the control and intervention groups with p=0.001 showed that the S2BM intervention was effective in reducing anxiety in post-partum mothers. The S2BM action provides a relaxing effect on the muscles, which is beneficial for improving blood circulation, thereby increasing

Keywords: Slow Stroke Back Massage (S2BM), post-partum, anxiety

1. Pendahuluan

Masa nifas merupakan masa transisi kritis yang dapat dialami oleh ibu dengan kondisi merasa sangat lelah, letih, dan cemas. Kecemasan merupakan salah satu keluhan yang paling banyak ditemui pada masa nifas. Dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kolombia terdapat 30% ibu melaporkan mengalami kecemasan pada masa nifas (Dennis et al., 2013). Kecemasan pascapersalinan lebih sering terjadi dibandingkan depresi pascapersalinan, namun sering kali kurang terdeteksi karena sulit membedakan antara gejala normal dan tidak normal (Zappas et al., 2021). Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik maka dapat menyebabkan depresi pascapersalinan yang dapat berdampak buruk bagi ibu dan bayi.

Kecemasan selama masa hamil juga berisiko menimbulkan cemas pada masa pascapersalinan. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara riwayat cemas masa kehamilan dengan timbulnya cemas pada postnatal. Terdapat 16% ibu mengalami cemas sejak sebelum persalinan dan meningkat menjadi 20% pascapersalinan (Jimènez-Barragan et al., 2024). Prevalensi kecemasan pascapersalinan dilaporkan sebesar 18% dalam sebuah penelitian di Maryland di AS dan 12,7% dalam sebuah penelitian di Australia Selatan. Kejadian kecemasan pascapersalinan dilaporkan menjadi 14,2% pada minggu pertama setelah melahirkan, 12,1% pada minggu keempat minggu, dan 9,2% pada minggu kedelapan (Jahdi et al., 2016)

Hasil penelitian lainnya menunjukkan prevalensi kecemasan dan ketakutan melahirkan pada masa nifas di Teheran, Iran, 14,7% ibu melaporkan gejala ringan kecemasan, 26% memiliki kecemasan sedang hingga rendah, 23% memiliki kecemasan di atas rata-rata, 27,3% memiliki kecemasan yang relatif berat, dan 12,7% memiliki kecemasan yang parah yang dapat berakibat buruk bagi kesehatan psikologis ibu (Jahdi et al., 2016) Penelitian lain di Netherlands diperoleh bahwa dari 1.406 ibu yang terdapat 113 (8,0%) mengalami depresi, dan 207 (14,7%) mengalami cemas pada hari pertama pascapersalinan (Berg et al., 2021). Sedangkan di Shiraz, Iran, kecemasan pascapersalinan yang parah terjadi pada 85,5% ibu, dengan 14% melaporkan kecemasan ringan, dan cemas semakin menurun setelah diberikan intervensi *Slow-Stroke Back Massage* (S2BM) (Jahdi et al., 2016).

Berdasarkan hasil literatur review oleh Domínguez-Solís et al. (2021), terdapat beberapa intervensi pembanding lainnya yang telah dilakukan untuk menurunkan cemas pada ibu post yaitu seperti Yoga, terapi perilaku dengan media leaflet, terapi musik dan relaksasi seperti aromaterapi dan membaca buku. Dari berbagai intervensi tersebut diperoleh ukuran efek yang besar ditemukan untuk pemberian pijat (r = 0,26 pada ayah, r = 0,53 pada ibu), terapi musik (d = 0,88), pendekatan terpadu terhadap terapi yoga (IAYT) (d = 0,993 untuk status kecemasan dan d = 0,43).

Sebaliknya, ukuran efek yang kecil ditemukan untuk terapi musik (r = 0,044 dan d = 0,088), aktivasi perilaku (d = 0,41), dan yoga (d = 0,009, r = 0,004). Penggunaan aromaterapi memiliki efek rendah yang signifikan (4–7cm: d = 4,25; r = 0,9; 7–10 cm: d = 5,84; r = 0,94) (Domínguez-Solís et al., 2021). Sehingga pemulihan intervensi S2BM merupakan yang paling sesuai dilakukan untuk mengatasi

kecemasan ibu Pascapersalinan (Domínguez-Solís et al., 2021). Sehingga intervensi S2BM merupakan pilihan yang sangat sesuai dilakukan pada penelitian ini untuk mengurangi cemas pada ibu pascapersalinan di RSUDZA.

Ibu nifas rentan terhadap gangguan kesehatan mental berupa kecemasan. Prevalensi kecemasan ibu nifas di Indonesia 9,8% dengan ciri-ciri kelelahan, cepat marah, susah tidur dan dampak kecemasan yaitu ASI kurang lancar sampai kematian ibu. Salah satu asuhan untuk menurunkan kecemasan pada ibu nifas dengan pijatan. S2BM memberi efek relaksasi dan melepas hormon endorfin sehingga kecemasan menurun (Widhawati et al., 2024). Cemas pada ibu pascapersalinan dapat menghambat proses menyusui, hasil penelitian di Makassar Indonesia diperoleh dari 20 ibu yang cemas menunjukkan produksi ASI yang tidak lancar 13 orang (65.0%), sedangkan 31 orang yang tidak cemas, sebagian besar menunjukkan produksi ASI yang lancar 26 (83.9%) (Hasiba et al., 2023).

Data di RSUDZA Banda Aceh tahun 2024 berdasarkan hasil penelitian Darmawati et, all (2024) pada ibu pascapersalinan diperoleh hasil tingkat stres dengan nilai mean pre-test 55,07 (SD 4,73) dan post-test nilai mean 22,10 (SD 8,65) dengan p=0.001, yang berarti ada perbedaan signifikan tingkat stres antara pre – test dengan post – test pada kelompok intervensi setelah diberikan tindakan relaksasi berupa pijatan lembut di area jari terhadap tingkat stres ibu pascapersalinan khusus dengan preeklamsia. Berdasarkan permasalahan tersebut sehingga sangat penting dilakukannya penelitian terkait Efektivitas *Slow-Stroke Back Massage* (S2BM) untuk Menurunkan Kecemasan Ibu Pascapersalinan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin.

2. Metodologi

2.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan *Quasi-Experimental Study* dengan *pre-post two groups desain.* Dalam hal ini akan menilai efektivitas intervensi *Slow-Stroke Back Massage* (S2BM) untuk penurunan tingkat kecemasan pada pasien pascapersalinan di RSUDZA. Penelitian ini telah lulus uji etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSUDA No. 100/ETIK-RSUDZA/2024.

2.2. Populasi dan Sampel

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu pascapersalinan baik pervaginam atau Secara *Sectio Caesaria* di Ruang Arafah 2 Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu pascapersalinan hari pertama di RSUDZA. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* dengan memenuhi kriteria inklusi berjumlah 30 responden terdiri dari 15 responden kelompok kontrol dan 15 kelompok intervensi.

2.3. Prosedur Penelitian

Penelitian dimulai dengan pengusulan etik dan surat izin penelitian yang ditujukan kepada Ruang Arafah 2. Penelitian akan dibantu oleh enumerator terpilih yaitu 4 perawat atau bidan di ruang tersebut yang akan diberikan pelatihan sebelumnya tentang S2BM untuk menyamakan persepsi dan keseragaman tindakan. Enumerator juga disediakan handout sebagai panduan terkait proses intervensi S2BM. Penelitian dimulai dengan pengusulan etik dan surat izin penelitian yang ditujukan kepada kepala Ruang Arafah 2. Menentukan calon responden, dan membagi responden menjadi kelompok kontrol dan intervensi. Cara menentukannya adalah dengan cara acak sederhana yaitu setiap responden yang datang diundi dengan koin untuk menetukan masuk ke dalam kelompok kontrol atau intervensi. Setiap satu pasien mendapatkan satu jenis dan satu kali

intervensi S2BM. Selanjutnya menjelaskan proses penelitian kepada responden dengan memberikan penjelasan prosedur dan tujuan penelitian kemudian pemberian *informed consent,* melakukan pre-test dengan pengisian kuesioner, dilanjut melakukan intervensi pada kelompok intervensi berupa tindakan S2BM

2.4. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang terdiri dari data karakteristik responden. Pengukuran tingkat kecemasan dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner baku *Spielberger's state anxiety inventory* (STAI) pada ibu yang menjadi responden baik pada *pre-test* dan *post-test* pada kedua kelompok.

2.5. Intervensi Penelitian

Intervensi yang diberikan yaitu pemberian *Slow Stroke Back Massage* (S2BM) Kelompok intervensi mendapatkan rangkaian intervensi berupa pemberian S2BM merupakan gerakan sentuhan dan penekanan pada kulit area punggung yang memberikan efek relaksasi pada otot, tendon dan ligamen yang bermanfaat untuk melancarkan sirkulasi darah, menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kualitas tidur.

Proses intervensi penelitian S2BM dilakukan dengan tahapan berikut berdasarkan Jahdi et al., 2016) yaitu; setelah mencuci tangan dan bersihkan tangan Posisikan ibu dengan nyaman dan tenang, berikan pijat dengan gerakan melingkar kecil di leher bagian atas dengan kedua ibu jari, berikan usapan dengan salah satu telapak tangan secara bergantian dari pangkal leher, tulang belakang hingga pinggang, usapkan dengan ibu jari dari bawah telinga hingga, leher hingga tulang selangka tepat di atas tulang belikat, letakkan ibu jari masing-masing tangannya di samping tulang belakang, dimulai dari bahu, dan menggerakkan ibu jari ke bawah tulang belakang ke pinggang, tahap akhir letakkan telapak tangan di setiap sisi leher ibu dan membuat terus-menerus, panjang, menyapu membelai ke bawah leher, melintasi setiap bahu, dan ke bawah kembali ke dekat tulang belakang, ulangi setiap langkah sekitar 5-7 kali gerakan dengan durasi keseluruhan 15-20 menit. Setelah proses intervensi diberikan jeda 1 jam kemudian dilakukan post-test dengan pengisian kuesioner. Sedangkan kelompok kontrol hanya satu kelompok dan mendapatkan prosedur rutin yang dilakukan di RS.



Gambar 1. *Slow-Stroke Back Massage* (S2BM)

Intervensi ini dilakukan oleh tim peneliti dan dibantu oleh 4 orang enumerator yaitu bidan di ruang Arafah 2 RSUDZA yang dipilih sesuai dengan jadwal dinas dan dilakukan persamaan persepsi sebelumnya, sedangkan kelompok kontrol hanya mendapatkan pelayanan sesuai dengan prosedur di ruangan. Kedua kelompok baik intervensi dan kelompok kontrol akan mendapatkan pre dan post test untuk penurunan Tingkat Kecemasan pada ibu pascapersalinan.

2.6. Analisis data

Analisis univariat dalam penelitian ini berupa usia, paritas, pendidikan terakhir ibu, pekerjaan ibu, suku, riwayat persalinan, riwayat ANC, status kehamilan (*unwanted/wanted pregnancy*), pendidikan terakhir suami, pekerjaan suami, penghasilan keluarga per bulan. Analisis bivariat menggunakan uji paired sampel T-test untuk menilai perbedaan antar kelompok.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Data demografi

Hasil penelitian ini terdiri dari data pretest dan post-test dari kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sampai dengan minggu pertama bulan Agustus 2025 target 30 responden telah terpenuhi Sehingga data telah selesai dikumpulkan yaitu 15 kelompok kontrol dan 15 intervensi. Hasil Analisis data univariat dipresentasikan dalam distribusi frekuensi. Analisis data bivariate berdasarkan Analisis data seluruh data berdistribusi normal. Sehingga uji statistik yang digunakan adalah *independent t-test* adalah sebagai berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ibu Pascapersalinan di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (n=30)

No	Data Demografi	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi	
		f	%	f	%
1.	**Usia:**				
	Risiko	7	47	6	40
	Tidak risiko	8	53	9	60
2.	**Paritas:**				
	Primigravida	5	33	10	67
	Multigravida	10	67	5	33
3.	**Pendidikan terakhir Ibu:**				
	Dasar	0	0	0	0
	Menengah	5	33	7	47
	Tinggi	10	67	8	53
4.	**Pekerjaan:**				
	Bekerja	7	47	7	47
	Tidak bekerja	8	53	8	53
5.	**Riwayat ANC:**				
	Rutin	10	67	15	100
	Tidak rutin	5	33	0	0
6.	**Pendidikan terakhir suami**				
	Dasar	1	7	1	7
	Menengah	7	47	9	60
	Tinggi	7	47	5	33
7.	**Pekerjaan**				
	ASN	1	7	6	40
	Pegawai honor	0	0	0	0
	Wiraswasta	14	93	9	60
8.	**Penghasilan keluarga**				
	≥ UMR Provinsi Aceh	9	60	9	60
	< UMR Provinsi Aceh	6	40	6	40
10.	**Status kehamilan**				
	Wanted Pregnancy	15	100	15	100
	Unwanted Pregnancy	0	0	0	0

Dari Tabel 1 diperoleh bahwa mayoritas responden pada kategori usia mayoritas berada pada kategori tidak berisiko untuk kelompok kontrol 8 orang (53%), dan 9 orang (60%) kelompok

intervensi. Mayoritas paritas adalah ibu multipara 10 orang (67%) pada kelompok kontrol, sedangkan pada kelompok intervensi mayoritas primipara 10 orang (67%). Mayoritas responden memiliki latar belakang Pendidikan terakhir tingkat tinggi baik pada kelompok kontrol 10 orang (67%) dan kelompok intervensi 8 orang (53%). Sebanyak 7 orang (47%) responden adalah ibu yang bekerja baik pada kelompok kontrol dan intervensi.

Riwayat Antenatal Care (ANC) responden kelompok kontrol rutin sebanyak 10 orang (67%), sedangkan pada kelompok intervensi seluruhnya rutin menjalani ANC 15 orang (100%). Pendidikan terakhir suami pada kelompok kontrol setara antara Pendidikan tengah dan tinggi pada kelompok kontrol yaitu masing-masing 7 orang tingkat menengah dan 7 orang (47%) level tingkat tinggi. Sedangkan pada kelompok intervensi mayoritas berada pada kategori menengah 9 orang (60%). Mayoritas pekerjaan suami adalah wiraswasta baik pada kelompok kontrol 14 orang (93%) maupun intervensi 9 orang (60%). Penghasilan keluarga perbulan kedua kelompok mayoritas responden berada pada kategori ≥ UMR Provinsi Aceh yaitu Rp. 3.685.616,- pada kelompok kontrol dan intervensi sama-sama berjumlah 9 orang (60%). Sedangkan untuk karakteristik status kehamilan semua responden pada kedua kelompok merupakan kehamilan yang diinginkan (*Wanted Preganncy)* masing-masing 15 orang (100%).

Uji normalitas data menggunakan Shapiro-wilk (karena jumlah responden kurang dari 50) maka diperoleh hasil seluruh data berdistribusi normal dengan nilai p>0.05. Karena seluruh data berdistribusi normal maka untuk data perbedaan tingkat cemas ibu pascapersalinan pre-test dan post-test pada kelompok kontrol dan intervensi menggunakan uji Paired-T Test dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 2. Perbedaan Tingkat Cemas Ibu Pascapersalinan Pre-Test dan Post-Test pada Kelompok Kontrol dan Intervensi di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (n=30)

Cemas	Mean	SD	*p-value*
Kontrol			
Pre-test	46.87	5.423	0.250
Post-test	48.20	5.171	
Intervensi			
Pre-test	49.53	5.153	0.001
Post-test	44.27	4.992	

Berdasarkan Table 2 diperoleh bahwa hasil analisis uji statistik menggunakan uji paired sampel T-test pada tingkat cemas kelompok kontrol nilai *mean* pre-test 46.87 dengan SD 5.423 dan post-test nilai *mean* 48.20 dengan SD 5.171 dengan *p*=0.250, berarti tidak ada perbedaan tingkat kecemasan antara pre – test dengan post – test pada kelompok kontrol. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh pemberian Teknik S2BM terhadap tingkat kecemasan ibu pascapersalinan pada kelompok kontrol.

Sedangkan hasil uji statistik pada kelompok intervensi dengan nilai *mean* pre-test 49.53 dengan SD 5.153 dan post-test nilai *mean* 44.27 dengan SD 4.992 dengan *p*=0.001, berarti ada perbedaan signifikan nilai tingkat kecemasan antara pre – test dengan post – test pada kelompok intervensi. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian Teknik S2BM terhadap tingkat kecemasan ibu pascapersalinan.

Kecemasan merupakan salah satu keluhan yang paling sering dikeluhkan oleh ibu pada masa nifas. Karena pada masa ini ibu sedang mengalami proses adaptasi dengan kehadiran anggota keluarga baru. Dalam literatur review menyatakan bahwa secara global prevalensi kecemasan pascapersalinan mencapai 12,3%. Kondisi ini dikaitkan dengan adanya hubungan dengan status ibu sebagai primipara dan usia ibu yang lebih muda (Feldman et al., 2025).

Sedangkan untuk perbedaan tingkat cemas ibu pascapersalinan post-test antara kelompok kontrol dan intervensi menggunakan uji Independent T-Test dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 3. Perbedaan Tingkat Cemas Ibu Pascapersalinan Post-Test antara Kelompok Kontrol dan Intervensi di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (n=30)

Cemas	Mean	SD	*p-value*
Post-test Kontrol	48.20	5.171	
Post-test Intervensi	44.27	4.992	0.043

Berdasarkan table 3 diperoleh bahwa hasil analisis uji statistik menggunakan uji independent T-test pada tingkat cemas pada post-test antara kelompok kontrol dan intervensi nilai *mean* post-test kontrol 48.20 dengan SD 5.171 dan post-test kelompok intervensi nilai *mean* 44.27 dengan SD 4.992 dengan *p*=0.043, berarti ada perbedaan signifikan nilai tingkat kecemasan pada post– test antara kelompok kontrol dengan intervensi. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian Teknik S2BM terhadap tingkat kecemasan ibu pascapersalinan antara kelompok kontrol dan intervensi.

Kecemasan pasca partum merupakan fokus pemasalahan hal yang sangat penting. Selama ini sangat sedikit studi yang memfokuskan terapi farmakologi untuk menangani cemas ibu pascapersalinan, namun terapi perilaku kognitif (Feldman et al., 2025), dan pemberian Teknik relaksasi berupa pijatan lembut di area punggung termasuk S2BM telah banyak dilakukan dan terbukti dapat menurunkan tingkat cemas ibu pada periode ini (Punjastuti & Fatimah, 2020).

Kondisi psikis ibu selama hamil juga dapat memengaruhi tercetusnya cemas pada masa pasca partum. Hasil penelitian dengan melakukan skrining di masa kehamilan dan diulangi kembali pada masa pascapersalinan membuktikan bahwa faktor-faktor paling relevan yang terkait dengan skrining positif untuk depresi atau kecemasan antenatal selama kehamilan, sehingga yang muncul setelah trimester pertama kehamilan dan diulang secara sistematis sepanjang kehamilan dan dipertahankan pada periode pascapersalinan adalah beberapa faktor berikut ini yaitu riwayat depresi sebelumnya, kecemasan sebelumnya, kekerasan, dan masalah perkawinan (Cooklin et al., 2018).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara riwayat cemas masa kehamilan dengan timbulnya cemas pada postnatal. Terdapat 16% ibu mengalami cemas sejak sebelum persalinan dan meningkat menjadi 20% pasca persalinan (Jimènez-Barragan et al., 2024). Sehingga intervensi relaksasi dan skrining awal untuk menurunkan tingkat kecemasan Ibu pasca partum merupakan hal yang sangat penting seperti pijat oksitosin dan pijatan di bagian punggung belakang dapat membuat ibu lebih nyaman dan rilaks (Gobel, Hafni Van, & Mobiliu, 2019).

Tingkat kecemasan sering terjadi pada ibu pascapersalinan di kerenakan pada kondisi setelah persalinan, kadar estrogen serta progesteron pada tubuh menurun, ibu terkadang merasa kelelahan setelah melahirkan serta merasakan nyeri pada perineum. Ibu dapat merasa sangat

tertekan serta dapat menangis untuk hal yang tidak dipahami. Perasaan cemas terhadap kemampuan dirinya dalam hal mengurus dan menjaga bayi setelah pulang dari rumah sakit serta perasaan takut menjadi tidak menarik di depan suami, hal inilah fase adaptasi psikologis yang dialami oleh ibu pascapersalinan. Perubahan secara tiba-tiba pada kondisi hormonal menyebabkan ibu pascapersalinan menjadi lebih sensitif terhadap hal yang dapat ditangani dalam kondisi normal.

Massage adalah salah satu alternatif yang sangat aman dan menawarkan banyak manfaat untuk pemulihan tubuh. Massase meningkatkan serotonin, yang berarti penurunan hormon kortisol dan depresi. Selain itu, massage meningkatkan dopamin, yang berarti penurunan norepinefrin dan kecemasan. Dengan demikian, daya tahan tubuh ibu nifas diharapkan dapat membantu pemulihan fisik dan mental ibu (Maharani et al., 2019). Pijat punggung dengan gerakan lambat pada awalnya dijelaskan oleh Elizabeth sebagai sentuhan ringan berirama lambat dengan tangannya. S2BM merupakan pijatan pada daerah tulang belakang hingga ke daerah pinggang. Hasil penelitian menunjukkan pijat punggung gerakan lambat merupakan intervensi yang efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada hari pertama nifas pada ibu primipara (Jahdi et al., 2016).

Menurut Ulnamis (2017) dalam Anuhgera (2020), Pijatan dengan metode SSBM akan menyebabkan transmisi saraf sensorik A-Beta sebagai pemancar neuro sehingga mengurangi nyeri dan pijatan di area punggung akan memicu pengeluaran hormone endorphin serta membuat perasaan nyaman, tenang dan menurunkan rasa cemas. Adanya stimulus S2BM yang mempengaruhi suatu sistem saraf perifer yang akan diteruskan ke hipotalamus melalui jalur *spinal cord*. Saat hipotalamus merespons stimulus tersebut untuk mensekresi hormone endorfin dan mengurangi kortisol melalui pelepasan kortikotropin sehingga mengurangi aktivitas pada saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis. Produksi hormon endorfin akan merangsang produksi hormon yaitu serotonin dan dopamin yang berfungsi untuk menurunkan kecemasan dan menimbulkan respon relaksasi (Anuhgera et al., 2020)

Hasil Penelitian di salah satu Rumah Sakit di India tahun 2025 menghasilkan bahwa terjadi penurunan depresi secara keseluruhan, kecemasan, dan stres pada ibu operasi sesar pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kontrol kelompok. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan penurunan depresi, kecemasan, dan depresi yang signifikan secara statistik stres pada $p < 0,05$ di antara ibu dalam kelompok eksperimen setelah intervensi. Tes Mann-Whitney menunjukkan penurunan stres yang signifikan secara statistik dan penurunan kecemasan yang hampir signifikan di antara mereka kelompok eksperimen dan kontrol setelah intervensi pada $p < 0,05$, menunjukkan bahwa pijat punggung dan relaksasi afirmasi efektif dalam meningkatkan status psikologis ibu seksio sesarea (Jose & Kirubamani, 2025).

4. Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Slow-Stroke Back Massage* (S2BM) efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada ibu pascapersalinan. Pada kelompok intervensi terdapat penurunan tingkat kecemasan yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi ($p = 0,001$). S2BM dapat dipertimbangkan sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis untuk meningkatkan relaksasi dan kenyamanan pada ibu pascapersalinan.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih peneliti ucapkan kepada Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yang telah mendanai penelitian ini. Ucapan terimakasih terutama kepada dr. Isra Firmansyah, Sp. A selaku Direktur Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, Ketua Litbang Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, Ketua SMF Obgyn, Kepala Polikinik Obgby, dan Arafah 2 serta petugas kesehatan dan seluruh responden yang terlibat dalam penelitian ini

Daftar Pustaka

Anuhgera, D. E., Siregar, W. W., Ritonga, N. J., & Pardede, D. (2020). Terapi Alternatif Pengurangan Rasa Nyeri Dan Kecemasan Melalui Slow Stroke Back Massage (Ssbm) Pada Inpartu Kala I Fase Aktif. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, *2*(2), 211–218. https://doi.org/10.35451/jkk.v2i2.398

Berg, A. I. van der Z. den, Boere-Boonekamp, M. M., G., Catharina A, M. G.-O., & Reijneveld, S. A. (2021). Postpartum depression and anxiety: a community-based study on risk factors before, during and after pregnancy. *Journal of Affective Disorders*, *286*, 158–165. https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.02.062

Cooklin, A. R., Amir, L. H., Nguyen, C. D., Buck, M. L., Cullinane, M., Fisher, J. R. W., & Donath, S. M. (2018). Physical health, breastfeeding problems and maternal mood in the early postpartum: a prospective cohort study. *Archives of Women's Mental Health*, *21*(3), 365–374.

Dennis, C. L., Coghlan, M., & Vigod, S. (2013). Can we identify mothers at-risk for postpartum anxiety in the immediate postpartum period using the State-Trait Anxiety Inventory? *Journal of Affective Disorders*, *150*(3), 1217–1220. https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.05.049

Domínguez-Solís, E., Lima-Serrano, M., & Lima-Rodríguez, J. S. (2021). Non-pharmacological interventions to reduce anxiety in pregnancy, labour and postpartum: A systematic review. *Midwifery*, *102*. https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103126

Feldman, N., Hibara, A., Ye, J., Macaranas, A., Larkin, P., & Hendrix, E. (2025). postpartumanxiety: a state of the-art review.pdf. *The Lancet Psychiatry*, *online fir*. https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(25)00197-X/abstract

Gobel, Hafni Van, & Mobiliu, S. (2019). Kombinasi pijat oksitosin, teknik marmet, pemberian ekstrak daun katuk terhadap produksi air susu ibu. *Jambura Health and Sport Jurnal*, *1*(1), 20–25.

Hasiba, Dalle, S., Saide, R., Syahrir, H., & Sudin. (2023). Hubungan Antara Kecemasan Pasien postpartum Primipara dengan Produksi ASI. *Jurnal Madising Na Maupe (JMM)*, *1*(1), 10–15. https://jurnal.maupe.id/JMM/article/view/9/18

Jahdi, F., Mehrabadi, M., Mortazavi, F., & Haghani, H. (2016). The effect of slow-stroke back message on the anxiety levels of Iranian women on the first postpartum day. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, *18*(8). https://doi.org/10.5812/ircmj.34270

Jimènez-Barragan, M., Falguera-Puig, G., Curto-Garcia, J. J., Monistrol, O., Coll-Navarro, E., Tarragó-Grima, M., Ezquerro-Rodriguez, O., Ruiz, A. C., Codina-Capella, L., Urquizu, X., & Pino Gutierrez, A. del. (2024). Prevalence of anxiety and depression and their associated risk factors throughout pregnancy and postpartum: a prospective cross-sectional descriptive multicentred study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *24*(1), 1–14. https://doi.org/10.1186/s12884-024-06695-6

Jose, T., & Kirubamani, H. (2025). Impact of Affirmation Relaxation and Back Massage on Depression, Anxiety, and Stress in Mothers Who Have Undergone Caesarean Section. *Cureus*, *17*(3). https://doi.org/10.7759/cureus.81401

Khamees, R. E., T.Taha, O., & Yehia, T. (2021). Anxiety and depression during pregnancy in the era of COVID-19. *Journal of Perinatal Medicine*, *49*(6), 674–677. https://doi.org/10.1515/jpm-2021-0181

Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., & Cashion, K. (2013). *Keperawatan maternitas buku 1* (8th ed.). Elsevier.

Maharani, K., Anwar, C., & Suwandono, A. (2019). Kombinasi Herbal Steam Bath Dan Massage Terapi Pada Ibu Nifas Dalam Mencegah postpartum Blues. *Jurnal Keperawatan Silampari*,

2(2), 123–133. https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v2i2.509

Punjastuti, B., & Fatimah, M. (2020). Pengaruh Slow Stroke Back Massage Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia dengan Hipertensi : Literature Review. *Jurnal Kesehatan Madani Medika (JKMM)*, *11*(2), 167–175. https://www.jurnalmadanimedika.ac.id/JMM/article/view/120

Setyawan, F. E. B. (2017). *Pedoman Metodologi Penelitian : (Statistika Praktis)*. Zifatama Jawara.

Widhawati, R., Lubis, V. H., & Komalasari, O. (2024). Pelatihan Slow Stroke Back Massasge Sebagai Upaya Penurunan Kecemasan Ibu Nifas. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, *4*(September), 171–178. https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM/article/view/2494

Zappas, M. P., Becker, K., & Walton-Moss, B. (2021). Postpartum Anxiety. *The Journal for Nurse Practitioners*, *17*(1), 60–64. https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2020.08.017