

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah di uraikan peneliti dapat menyimpulkan bahwa

1. Hasil pengkajian pada Ny. N usia 24 tahun dengan kehamilan trimester III usia kehamilan 35 minggu yang melakukan pemeriksaan di Poliklinik Kandungan RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto menunjukkan adanya keluhan nyeri punggung sejak kehamilan mulai membesar. Nyeri dirasakan seperti linu dan pegal yang menjalar dari punggung hingga pinggang, muncul saat beraktivitas dan berkurang saat istirahat atau tidur. Skala nyeri awal berada pada angka 5 dari rentang 1–10. Pasien tampak kesulitan miring ke kiri, sering memegang area pinggang, dan raut wajah tampak tidak rileks. Pemeriksaan fisik menunjukkan TD 110/70 mmHg, nadi 101x/menit, RR 20x/menit, suhu 36°C, serta ditemukan perubahan postur berupa lordosis akibat pembesaran uterus.
2. Berdasarkan data pengkajian tersebut, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis (Perubahan Fisiologis Kehamilan) ditandai dengan keluhan nyeri punggung menjalar ke pinggang, skala nyeri 5, pasien tampak memegang pinggang, kesulitan mengubah posisi, ekspresi wajah tidak rileks, serta frekuensi nadi meningkat menjadi 101x/menit. Diagnosis ini sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) karena telah memenuhi kriteria mayor dan minor pada masalah nyeri akut.
3. **Intervensi utama yang dilakukan adalah Manajemen Nyeri (I.08238) dengan pendekatan nonfarmakologis berupa Effleurage Massage.** Teknik ini dipilih karena merupakan salah satu intervensi yang paling sesuai untuk ibu hamil trimester III yang mengalami nyeri punggung. Effleurage Massage dilakukan dengan gerakan usapan lembut, perlahan, dan berirama pada area punggung sehingga mampu menstimulasi mekanoreseptor kulit yang menghambat transmisi impuls nyeri sesuai dengan *Gate Control Theory*. Selain menurunkan intensitas nyeri, teknik ini juga membantu meningkatkan relaksasi

otot, memperlancar sirkulasi darah, mengurangi ketegangan akibat perubahan postur selama kehamilan, serta memberikan rasa nyaman dan menurunkan kecemasan. Dibandingkan dengan intervensi nonfarmakologis lainnya, Effleurage Massage memiliki beberapa keunggulan, yaitu mudah dipelajari dan dilakukan oleh tenaga kesehatan maupun anggota keluarga, tidak memerlukan alat khusus, biaya pelaksanaannya rendah, bersifat non-invasif, aman bagi ibu dan janin apabila dilakukan sesuai prosedur, serta dapat diterapkan secara mandiri di rumah sehingga meningkatkan keterlibatan keluarga dalam perawatan ibu hamil. Selain Effleurage Massage, intervensi juga disertai edukasi mengenai penyebab nyeri akibat perubahan fisiologis kehamilan, strategi mengurangi nyeri melalui posisi tidur miring kiri dengan bantal di antara kedua lutut, latihan peregangan ringan, jalan santai, serta pelibatan keluarga dalam mendampingi dan membantu pelaksanaan terapi di rumah. Dengan berbagai keunggulan tersebut, Effleurage Massage menjadi pilihan intervensi nonfarmakologis yang efektif sebagai terapi komplementer dalam menurunkan nyeri punggung sekaligus meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup ibu hamil trimester III.

4. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari selama 30 menit pada tanggal 13–15 Oktober 2025. Setiap sesi Effleurage Massage dilakukan selama 10–15 menit dengan teknik usapan lembut dan berirama pada area punggung pasien. Setelah diberikan teknik Effleurage Massage secara rutin selama tiga hari, skala nyeri pasien menurun dari skala 5 menjadi skala 2. Penurunan nyeri terjadi karena teknik Effleurage Massage bekerja berdasarkan Gate Control Theory, yaitu stimulasi usapan lembut pada kulit dapat menghambat transmisi impuls nyeri menuju otak. Selain itu, pijatan juga merangsang pelepasan hormon endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh sehingga otot menjadi lebih rileks, sirkulasi darah meningkat, dan persepsi nyeri berkurang. Pasien tampak lebih nyaman, rileks, dan keluarga mampu mempraktikkan teknik pijatan secara mandiri.
5. Evaluasi keperawatan menunjukkan keberhasilan intervensi dengan adanya penurunan skala nyeri secara bertahap dari angka 5 menjadi 2 pada hari ketiga. Raut wajah pasien tampak lebih rileks, pasien tidak lagi memegang pinggang,

mampu bergerak lebih nyaman, dan frekuensi nadi menurun dari 101x/menit menjadi 80x/menit. Evaluasi keberhasilan pemberian intervensi untuk nyeri dapat dipastikan melalui kriteria hasil pada SLKI yaitu keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, pasien tampak lebih rileks, serta frekuensi nadi membaik. Pada Ny. N, seluruh temuan tersebut telah sesuai dengan kriteria hasil yang ditetapkan sehingga masalah keperawatan Nyeri Akut dinyatakan teratasi. Dengan demikian, teknik Effleurage Massage terbukti efektif sebagai terapi non-farmakologis dalam membantu mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dan meningkatkan kenyamanan fisik maupun psikologis pasien.

5.2 Saran

1. Bagi Pasien

Pasien hendaknya dapat meningkatkan kemandirian dalam manajemen nyeri punggung dengan mempraktikkan teknik effleurage massage, posisi tidur miring kiri dengan bantal di antara lutut, serta melakukan peregangan ringan dan jalan santai secara rutin di rumah. Dengan memahami penyebab nyeri akibat perubahan postur dan pembesaran uterus, pasien diharapkan tidak hanya bergantung pada istirahat, tetapi mampu mengelola ketidaknyamanan secara mandiri untuk meningkatkan kenyamanan selama kehamilan.

2. Bagi Perawat

Perawat pelaksana diharapkan dapat mengintegrasikan teknik nonfarmakologis seperti effleurage massage sebagai bagian dari intervensi keperawatan mandiri pada ibu hamil dengan keluhan nyeri punggung. Perawat juga perlu berperan aktif sebagai edukator dengan mengajarkan teknik pijatan kepada keluarga agar dapat dilakukan secara berkelanjutan di rumah, sehingga asuhan keperawatan bersifat holistik dan berorientasi pada kenyamanan ibu hamil.

3. Bagi Rumah Sakit

Fasilitas pelayanan kesehatan disarankan untuk mendukung optimalisasi pelayanan keperawatan maternitas dengan mempertimbangkan penyusunan SOP manajemen nyeri nonfarmakologis pada ibu hamil, khususnya teknik effleurage massage untuk nyeri punggung trimester II–III. Selain itu, manajemen dapat

memfasilitasi pelatihan internal bagi perawat mengenai terapi komplementer yang aman dan efektif untuk meningkatkan mutu pelayanan antenatal.

4. Bagi Instansi Pendidikan

Instansi pendidikan diharapkan dapat menjadikan hasil analisis asuhan keperawatan ini sebagai referensi pembelajaran pada mata kuliah Keperawatan Maternitas. Institusi juga dapat mendorong mahasiswa melakukan penelitian lanjutan, seperti membandingkan efektivitas effleurage massage dengan teknik nonfarmakologis lainnya (misalnya prenatal yoga atau akupresur) dalam menurunkan nyeri punggung ibu hamil, sehingga memperkaya praktik keperawatan berbasis bukti.

