

**PENGARUH PEMBERIAN *FOOT MASSAGE* TERHADAP  
PENURUNAN TINGKAT NYERI IBU  
*POST SECTIO CAESAREA***

**KARYA TULIS ILMIAH**

**AULIA EKA PEBRIANTI**

**NIM 18.049**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
POLITEKNIK YAKPERMAS BANYUMAS  
TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

**PENGARUH PEMBERIAN *FOOT MASSAGE* TERHADAP  
PENURUNAN TINGKAT NYERI IBU  
*POST SECTIO CAESAREA***

**KARYA TULIS ILMIAH**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk Menyelesaikan  
Program Ahli Madya Keperawatan

**AULIA EKA PEBRIANTI**

**NIM 18.049**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
POLITEKNIK YAKPERMAS BANYUMAS  
TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

## **PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Aulia Eka Pebrianti

NIM : 18.049

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : Politeknik Yakpermas Banyumas

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Karya Tulis Ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Banyumas, 16 Juni 2021

Pembuat Pernyataan



Aulia Eka Pebrianti

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh : Aulia Eka Pebrianti

NIM : 18.049

Dengan judul “Pengaruh Pemberian *Foot massage* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Ibu *Post Sectio Caesarea*” telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan.

Banyumas, 21 Juni 2021

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



P. Sulistyowati, M.Kep  
NIDN. 0620037601

Ns. Eko Sari Ajiningtyas, M.Kes  
NIDN. 0702108003

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh : Aulia Eka Pebrianti

NIM : 18.049

Dengan judul “Pengaruh Pemberian *Foot Massage* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Ibu *Post Sectio Caesarea*” telah dipertahankan didepan dewan penguji pada tanggal 5 Agustus 2021.

### Dewan Penguji

Ketua Penguji

Ns. Puji Indriyani, M.Kep  
NIDN. 0631057602

(.....)

Penguji Anggota I

P Sulistyowati, M.Kep  
NIDN. 0620037601

(.....)

Penguji Anggota II

Ns. Eko Sari Ajiningtyas, M.Kes  
NIDN. 0702108003

(.....)

Mengetahui

Direktur Politeknik Yakpermas Banyumas

(.....)

Rahaju Ningtyas, S.Kp., M.Kep  
NIDN. 1126097001

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan di Politeknik Yakpermas Banyumas. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Rahaju Ningtyas.,S.Kp. M.Kep selaku Direktur Politeknik Yakpermas Banyumas.
2. Ns. Roni Purnomo,M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Yakpermas Banyumas.
3. Priyatin Sulistyowati,M.Kep selaku dosen pembimbing I yang dengan penuh kesabaran dan ketekunan telah menyediakan waktu, tenaga, pikiran serta memberikan dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan dan saran dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini mulai dari awal sampai akhir.
4. Ns. Eko Sari Ajiningtyas,M.Kes. Selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, pikiran, dorongan, perhatian, bimbingan, pengarahan dan saran dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini mulai dari awal sampai akhir.

5. Kedua orang tua saya yang tercinta dan terkasih, serta keluarga besar saya yang telah memberikan semangat, dukungan, motivasi dan doa sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Sahabatku tercinta dan teman-teman angkatan tahun 2018 terutama kelas 3B, yang telah memberikan dukungan, semangat, dan motivasi selama perkuliahan. Semoga kita tetap terjalin tali persaudaraan hingga kelak.

Semoga bantuan dan budi baik yang telah diberikan kepada penulis, mendapatkan balasan dari Allah SWT. Besar harapan penulis agar karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat. Harapan dan do'a penulis semoga Allah SWT melimpahkan berkah dan ridho-Nya. Dengan kerendahan hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini, karena penulis menyadari karya tulis ilmiah ini jauh dari sempurna. Dan besar harapan penulis agar Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat.

Banyumas, 16 Februari 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman Sampul Depan	
Halaman Sampul Dalam .....	ii
Halaman Pernyataan Keaslian Tulisan .....	iii
Halaman Lembar Persetujuan.....	iv
Halaman Lembar Pengesahan .....	v
Kata Pengantar.....	vi
Halaman Daftar Isi.....	viii
Halaman Daftar Tabel.....	x
Halaman Daftar Gambar .....	xi
Halaman Daftar Lampiran.....	xii
Halaman Daftar Singkatan .....	xiii
Abstrak .....	xiv

### **BAB I PENDAHULUAN**

1. 1 Latar Belakang .....	1
1. 2 Rumusan Masalah .....	4
1. 3 Tujuan .....	4
A. Tujuan Umum .....	4
B. Tujuan Khusus .....	4
1. 4 Manfaat Studi Kasus.....	5
A. Manfaat Teoritis .....	5
1) Institusi.....	5
2) Dosen dan Mahasiswa.....	5
B. Manfaat Praktis .....	5
1) Perawat.....	5
2) Masyarakat .....	5
C. Manfaat Bagi Penulis .....	6

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

2. 1 Konsep Dasar <i>Sectio Caesarea</i> .....	7
A. Definisi <i>Sectio Caesarea</i> .....	7
B. Klasifikasi <i>Sectio Caesarea</i> .....	8
C. Indikasi <i>Sectio Caesarea</i> .....	8
D. Kontraindikasi <i>Sectio Caesarea</i> .....	8
E. Patofisiologi .....	8
F. Dampak <i>Sectio Caesarea</i> .....	9
2. 2 Konsep Dasar Nyeri.....	9
A. Definisi Nyeri.....	9
B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri.....	10
C. Pengkajian Nyeri.....	11
D. Metode Pengukuran Intensitas Nyeri .....	13
E. Penanganan Nyeri .....	14



2.3	Konsep <i>Foot Massage</i> .....	15
	A. Definisi .....	15
	B. Manfaat .....	16
	C. Alat dan Bahan .....	16
	D. Prosedur <i>Foot Massage</i> .....	16
2.4	<i>Literature Review</i> .....	19
	A. Jurnal 1 .....	19
	B. Jurnal 2 .....	20
2.5	Kerangka Teori .....	23

### **BAB III METODOLOGI STUDI KASUS**

3.1	Diagram Alir .....	24
3.2	Studi Literatur .....	24
3.3	Pengumpulan Data .....	25
3.4	Konsep Yang Diteliti .....	25
3.5	Konseptualisasi .....	25
3.6	Analisa .....	26

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

4.1	Hasil .....	28
4.2	Pembahasan .....	33

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

5.1	Kesimpulan .....	37
5.2	Saran .....	37

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Tabel Jurnal 1 Jurnal <i>Integrated Nursing Journal</i> .....	19
Tabel 2.2 : Tabel Jurnal 2 Jurnal <i>Joint National Committee</i> .....	20
Tabel 3.1 : Tabel Kriteria Inklusi .....	26
Tabel 4.1 : Tabel Persamaan dan Perbedaan.....	28
Tabel 4.2 : Tabel Penurunan Tingkat Nyeri Sebelum dan setelah diberikan <i>Foot Massage</i> .....	33

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	: Skala Intensitas Nyeri Deskriptif Sederhana.....	13
Gambar 2.2	: <i>Numerical Rating Scale</i> .....	13
Gambar 2.3	: Skala Intensitas Nyeri <i>Visual Analog Scale</i> .....	14
Gambar 2.4	: <i>Wong Baker Pain Rating Scale</i> .....	14
Gambar 2.5	: Teknik <i>Effleuarge</i> .....	17
Gambar 2.6	: Teknik <i>Petrissage</i> .....	17
Gambar 2.7	: Teknik <i>Friction</i> .....	17
Gambar 2.8	: Teknik <i>Tapotement</i> .....	18
Gambar 2.9	: Teknik <i>Vibration</i> .....	18
Gambar 2.10	: Kerangka Teori.....	23
Gambar 3.1	: Diagram Alir.....	24

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : lembar konsultasi pembimbing I
- Lampiran 2 : lembar konsultasi pembimbing II
- Lampiran 3 : jurnal 1 Jurnal *Integrated Nursing Journal*
- Lampiran 4 : jurnal 2 Jurnal *Joint National Committee*
- Lampiran 5 : lembar pernyataan bebas plagiat
- Lampiran 6 : lembar hasil *turnitin*

## ABSTRAK

Program Studi Diploma III Keperawatan  
Politeknik Yakpermas Banyumas  
Karya Tulis Ilmiah, 09 Juni 2021

**Aulia Eka Pebrianti**

**“Literature Review : Pengaruh *Foot Massage* Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Ibu *Post Sectio Caesarea*”**

**xv + 4 tabel + 6 lampiran**

**Latar belakang:** *Sectio caesarea* merupakan proses mengeluarkan janin dengan membuat sayatan pada dinding abdomen dan dinding uterus. Metode *sectio caesarea* yaitu membuat sayatan pada dinding abdomen yang menyebabkan terputusnya inkontinuitas jaringan, pembuluh darah dan saraf-saraf disekitar sayatan sehingga menyebabkan nyeri. Penatalaksanaan nyeri dapat menggunakan intervensi farmakologi dan *non farmakologi*. Intervensi *non farmakologi* yaitu dengan menggunakan teknik stimulasi kulit salah satunya yaitu *foot massage*. **Tujuan:** Untuk mengetahui pengaruh dari *foot massage* untuk menurunkan nyeri pada ibu *post sectio caesarea*. **Metode:** Metode pengumpulan data menggunakan analisa deskriptif dan studi literatur. **Hasil:** Pada penelitian *literature review* ini didapatkan hasil bahwa *foot massage* berpengaruh untuk menurunkan tingkat nyeri ibu *post sectio caesarea* yang ditunjukkan dengan sebelum diberikan *foot massage* tingkat nyeri yang dirasakan ibu *post sectio caesarea* yaitu nyeri sedang dan setelah diberikan intervensi *foot massage* ibu *post sectio caesarea* mengalami penurunan tingkat nyeri menjadi nyeri ringan sampai sedang. **Kesimpulan:** Adanya pengaruh dari *foot massage* terhadap penurunan tingkat nyeri ibu *post sectio caesarea*. *Foot massage* dapat menjadi salah satu pengobatan *non farmakologi* bagi ibu *post sectio caesarea* untuk menurunkan nyeri.

**Kata kunci :** *Foot Massage*, Nyeri, *Sectio Caesarea*  
**Studi literatur :** 36 (2010-2020)

## **ABSTRACT**

*Diploma III Nursing Study Program  
Yakpermas Polytechnic Banyumas  
Scientific Papers, 09 June 2021*

*Aulia Eka Pebrianti*

*“Literature Review: The Effect of Foot Massage on Reducing Pain Levels in Post Sectio Caesarea Mothers”*

*xv + 4 tables + 6 attachments*

**Background:** *Sectio caesarea is the process of removing the fetus by making an incision on the abdominal wall and uterine wall. Sectio caesarea method by making an incision on the abdominal wall which causes discontinuity of tissue, blood vessels and nerves around the incision, causing pain. Pain management can use pharmacological and non-pharmacological interventions. Non-pharmacological intervention is by using skin stimulation techniques, one of which is foot massage. Objective:* To determine the effect of foot massage to reduce pain in post sectio caesarea mothers. **Methods:** *To collect the data used descriptive analysis and literature study methods. Results:* In this literature review research, it was found that foot massage had an effect on reducing the pain level of post sectio caesarea mothers which was indicated by before being given foot massage the level of pain felt by post sectio caesarea mothers was moderate pain and after being given foot massage intervention the post sectio caesarea mothers experienced decreased pain level to mild and moderate pain. **Conclusion:** *There is an effect of foot massage on reducing the pain level of post sectio caesarea mothers. Foot massage can be a non-pharmacological treatment for post sectio caesarea mothers to reduce pain.*

**Keywords:** *Foot Massage, Pain, Sectio Caesarea*

**Literature study:** *36 (2010-2020)*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Persalinan yaitu kondisi fisiologis normal dari persalinan ibu yang diawali melalui kontraksi uterus sehingga menghasilkan pengeluaran hasil konsepsi dari dalam rahim secara pervaginam atau operasi *sectio caesarea* (Oktarina, 2016). *Sectio caesarea* merupakan proses mengeluarkan janin dengan membuat sayatan pada dinding abdomen dan dinding uterus (Mochtar, 2012). Prevalensi persalinan melalui operasi *sectio caesarea* menjadi salah satu kejadian yang meningkat di dunia. Peningkatan ini terjadi karena berbagai alasan. Menurut Cunningham *et, al* (2010) *sectio caesarea* meningkat disebabkan karena perkembangan indikasi, kemajuan dalam teknik pembedahan dan anastesi. Namun tidak hanya itu, kebanyakan cara ini dipilih akibat adanya faktor resiko yang dialami oleh janin maupun ibu.

Terdapat faktor medis dan *non* medis pada ibu pre operasi *sectio caesarea*. Faktor medis antara lain presentasi bokong, *ante partum haemorrhage* (APH), *partus prematurus*, *pregnancy high risk*, PEB, kegagalan induksi dan SC berulang sedangkan dari faktor *non* medis yaitu menentukan tanggal lahir, estetika, rekomendasi keluarga dan trauma persalinan (Manuaba 2012).

Dalam beberapa tahun terakhir, *sectio caesarea* telah menjadi pilihan untuk melahirkan di banyak negara (Sihombing *et, al* 2017). Menurut laporan

*World Health Organization* (WHO) 2015, operasi *sectio caesarea* di negara berkembang meningkat 5-15% untuk setiap 1.000 kelahiran di dunia (Aprina dkk, 2018). Di Asia, Eropa dan Amerika Latin angka prevalensi SC sebanyak 25% dan di China meningkat hingga 46% (Ferinawati & Hartati, 2019).

Di Indonesia prevalensi SC sebanyak 17,6%. Angka SC tertinggi 31,3% terdapat di DKI Jakarta dan 6,7% terendah di Papua. Proporsi metode persalinan dengan SC di Jawa Tengah mencapai 17,1%. Angka ini menandakan ibu bersalin banyak melakukan persalinan dengan metode SC (Risikesdas, 2018).

Secara fisik beberapa jam setelah tindakan operasi SC, ibu akan merasakan nyeri pada luka bekas operasi di bagian abdomen. Hal ini sejalan dengan mulai hilangnya efek anestesi pada tubuh ibu. Nyeri merupakan rasa sakit akibat kerusakan jaringan aktual maupun potensial. Hal ini terjadi akibat tindakan operasi *sectio caesarea* yang membuat lepasnya senyawa mediator nyeri seperti asetilkolin, bradikinin, dan lain-lain yang meningkatkan sensitivitas neuroreseptor terhadap nyeri (Bahrudin, 2017).

Menurut Afifah (2009) ibu pasca operasi SC mengalami nyeri yang berdampak bagi ibu dan bayinya. Dampak nyeri yang dirasakan ibu yaitu *Activity Daily Living* (ADL), nyeri saat bergerak sehingga mobilisasi ibu menjadi terbatas. Dampak nyeri pada bayi menyebabkan kurangnya perawatan pada bayi dan pemberian ASI yang seharusnya dilakukan oleh ibunya. Akibatnya pemberian ASI ini tidak dapat dimanfaatkan secara



maksimal menjadi makanan utama dan terbaik yang memiliki manfaat melimpah bagi bayi.

Strategi pelaksanaan nyeri adalah cara mengurangi rasa nyeri yang dilakukan menggunakan terapi farmakologi dan *non* farmakologi (Andarmoyo, 2013). Pada ibu *post sectio caesarea* nyeri dapat diatasi dengan tindakan farmakologi yaitu dengan obat-obatan analgetik narkotik baik secara intravena maupun intramuskular (Andarmoyo, 2013). Obat analgetik dapat menyebabkan efek samping dari yang ringan sampai berat seperti mual, pusing, konstipasi, gangguan ginjal, gangguan fungsi jantung, hati dan sebagainya (Potter & Perry, 2010).

Menurut Reeder dan Griffin (2011) ada beberapa penatalaksanaan nyeri *non* farmakologi yaitu yang pertama ada sistem motivasional-afektif berupa relaksasi, yang kedua sistem kognitif-evaluatif yaitu ada teknik pernafasan, memusatkan perhatian, imajinasi, pergerakan fisik berpola, musik, hipnosis dan distraksi, yang ketiga sistem sensori-diskriminatif yaitu ada pengaturan posisi, simulasi kutaneus, kompres panas dingin dan *massage*. Tindakan *massage* yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri yaitu *foot massage*.

Melalui pemberian terapi *foot massage* akan menghasilkan rangsangan saraf (A-Beta) di kaki, dimana reseptor mengirimkan impuls melalui serabut saraf aferen non-nosispetor sehingga mengakibatkan sistem gate control diaktivasi melalui inhibitor interneuron. Kemudian rangsangan dihambat dan menyebabkan fungsi inhibisi dari T-cell menutup gerbang sehingga nyeri tidak di transmisikan dan rasa nyeri tidak diinterpretasikan (Petpichetchian

& Chongchareon, 2013). Sedangkan menurut Muliani (2020) pemberian *foot massage* membantu tubuh dan pikiran menjadi rileks sehingga nyeri yang dirasakan dapat teralihkan dan tubuh secara alami akan mengeluarkan hormon endorfin. Hormon ini memberikan efek nyaman, menenangkan dan membantu dalam proses regenerasi sel-sel sehingga nyeri menjadi berkurang.

Berdasarkan data diatas dapat ditarik sebuah hipotesa bahwa terapi *non farmakologi foot massage* mempunyai manfaat yaitu dapat menurunkan tingkat nyeri ibu *post sectio caesarea* sehingga penulis tertarik untuk melakukan studi literatur “Pengaruh pemberian *foot massage* terhadap penurunan tingkat nyeri ibu *post sectio caesarea*”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah bagaimana pengaruh *foot massage* terhadap penurunan tingkat nyeri ibu *post sectio caesarea*?

## **1.3 Tujuan**

### **A. Tujuan umum**

Penulis dapat mengetahui pengaruh *foot massage* terhadap penurunan tingkat nyeri ibu *post sectio caesarea*.

### **B. Tujuan khusus**

- 1) Mengidentifikasi tingkat nyeri ibu *post sectio caesarea* sebelum dilakukan pemberian *foot massage*

- 2) Mengidentifikasi tingkat nyeri ibu *post sectio caesarea* sesudah dilakukan pemberian *foot massage*

## **1.4 Manfaat**

### **A. Manfaat teoritis**

- 1) Institusi

Karya Tulis Ilmiah ini akan disimpan di perpustakaan Politeknik Yakpermas Banyumas yang diharapkan dapat dijadikan bahan referensi untuk mahasiswa yang akan mengambil judul penelitian yang hampir sama.

- 2) Dosen dan Mahasiswa

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan bahan referensi untuk mengajar khususnya pada keperawatan maternitas pada ibu *post sectio caesarea*.

### **B. Manfaat praktis**

- 1) Perawat

Diharapkan teknik *foot massage* dapat membantu perawat pelaksana dalam menerapkan intervensi asuhan keperawatan terapi *non farmakologi*.

- 2) Masyarakat

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat membantu perawat komunitas sebagai bahan referensi untuk mensosialisasikan kepada

masyarakat tentang teknik *foot massage* untuk menurunkan nyeri ibu *post sectio caesarea*.

### **C. Manfaat bagi penulis**

Menambah pengetahuan serta memperbanyak pengalaman bagi penulis mengenai *foot massage* dalam menurunkan nyeri ibu *post sectio caesarea*.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2. 1 Konsep Dasar *Sectio Caesarea***

##### **A. Definisi**

*Sectio caesarea* ialah tindakan mengeluarkan bayi dengan sayatan pada dinding perut dan rahim (Lowdermilk, 2013).

*Sectio Caesarea* (SC) yaitu persalinan lewat proses pembedahan dimana janin dikeluarkan melalui sayatan pada dinding rahim dan dinding depan perut (Nurarif & Kusuma, 2015).

*Sectio caesarea* merupakan persalinan dengan indikasi tertentu yang mengharuskan dilakukannya metode pembedahan pada dinding abdomen guna mengeluarkan seorang bayi dengan aman (Ahsan, 2017).

##### **B. Klasifikasi *sectio caesarea***

Menurut Oxorn dan Forte (2010) klasifikasi *sectio caesarea* antara lain :

- 1) *Sectio caesarea* klasik atau corporal: insisi memanjang pada segmen atas uterus kira-kira 10 cm.
- 2) *Sectio caesarea* transperitonealis atau iskemika (profunda): sayatan melintang dibagian segmen bawah rahim kira-kira 10 cm. kerugiannya sulit mengeluarkan janin sehingga memungkinkan terjadinya perluasan luka insisi dan dapat menyebabkan perdarahan.

- 3) *Sectio caesarea* ekstraperitonealis: dilakukan tanpa sayatan peritoneum dengan mendorong lipatan peritoneum keatas dan kandung kemih ke bawah atau garis tengah setelah itu rahim dibuka dengan insisi di segmen bawah.

### **C. Indikasi *sectio caesarea***

- 1) Indikasi *sectio caesarea* berasal dari ibu ialah kesempitan panggul, adanya riwayat kehamilan dan proses melahirkan yang buruk, plasenta previa terutama pada primipara, solusio plasenta *grade* I-II, komplikasi kehamilan, penyakit penyerta pada saat hamil (jantung, DM), gangguan jalan lahir (kista ovarium, mioma uteri, dan sebagainya) (Manuaba, 2012).
- 2) Indikasi berasal dari janin gawat janin, prolapsus tali pusat, malpresentasi dan posisi kedudukan janin (Nurarif & Kusuma, 2015).

### **D. Kontraindikasi *sectio caesarea***

Kontraindikasi *sectio caesarea* meliputi kelainan kongenital, kematian janin, ibu hamil syok dan anemia berat (Prawirohardjo, 2013).

### **E. Patofisiologi**

Menurut Mitayani (2011) tindakan yang dilakukan dalam proses operasi *sectio caesarea* yaitu membuat sayatan pada dinding abdomen yang menyebabkan terputusnya inkontinuitas jaringan, pembuluh darah dan saraf-saraf disekitar sayatan. Hal ini merangsang pelepasan histamin

dan prostaglandin yang dapat menyebabkan nyeri (nyeri akut). Setelah operasi SC, area sayatan akan menutup dan menimbulkan luka pasca operasi jika tidak merawatnya dengan baik maka dapat menyebabkan kemerahan dan risiko infeksi.

#### **F. Dampak *sectio caesarea***

Persalinan dengan menggunakan metode *sectio caesarea* akan berdampak bagi ibu dan bayinya. Nyeri itu disebabkan pembedahan pada dinding perut serta dinding uterus sehingga memberikan efek yang diantaranya aktivitas menjadi terbatas, terganggunya *bouding attachment* (adanya ikatan batin antara orang tua dan bayinya), terganggunya *Activity of Daily Living* (ADL) pada ibu yang menyebabkan kurangnya nutrisi pada bayi karena sejak awal untuk memberikan ASI tertunda yang dapat berpengaruh terhadap kekebalan tubuh bayi yang dilahirkan secara *sectio caesarea* (Masadah, 2020).

## **2. 2 Konsep Nyeri**

### **A. Definisi**

Nyeri merupakan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan. persepsi setiap orang tentang nyeri tergantung pada pengalaman dan keadaan emosional. Nyeri bersifat pribadi dan subjektif. Dua orang yang berbeda dengan rangsangan nyeri yang sama dapat dirasakan berbeda, bahkan rangsangan nyeri yang sama dapat dirasakan berbeda oleh satu

orang karena adanya perubahan emosional yang berbeda (Andarmoyo, 2013).

## **B. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri menurut Andarmoyo (2013).**

### 1) Pengalaman sebelumnya

Seseorang dengan banyak pengalaman terhadap nyeri akan mampu mentoleransi nyeri dengan baik. Seseorang yang pernah merasakan nyeri cenderung lebih siap dalam mengantisipasi nyeri daripada yang belum pernah merasakan nyeri.

### 2) Ansietas

Nyeri dan kecemasan bersifat kompleks. Kecemasan mungkin akan meningkatkan persepsi nyeri seseorang namun secara umum hal ini tidak sepenuhnya benar. Kecemasan yang dirasakan seseorang biasanya meningkatkan persepsi tentang nyeri. Akan tetapi, nyeri juga bisa menyebabkan perasaan ansietas.

### 3) Budaya

Individu mempelajari apa yang diajarkan dan apa yang diterima dalam budaya mereka. Keyakinan dan nilai-nilai budaya memiliki pengaruh pada seseorang dalam menangani nyeri.

### 4) Jenis kelamin

Respon nyeri pada laki-laki dan perempuan tidak ada perbedaan yang signifikan.



#### 5) Keletihan

Keletihan yang dirasakan tiap individu dapat meningkatkan rasa nyeri dan mengurangi kemampuan individu untuk mengatasinya.

#### 6) Dukungan keluarga dan sosial

Seseorang yang mengalami nyeri seringkali membutuhkan dukungan, bantuan dan perlindungan dari anggota keluarga lainnya. Dukungan dari keluarga serta lingkungan sosial dapat meringankan rasa nyeri yang dialaminya.

#### 7) Usia

Anak kecil kesulitan memahami nyeri dan prosedur yang dilakukan oleh perawat. Sebab, mereka belum dapat mengucapkan kata-kata untuk mengucapkan secara verbal dan mengekspresikan nyeri kepada orang tua atau petugas kesehatan. Pada sebagian anak, terkadang segan untuk mengucapkan keberadaan nyeri yang dialami disebabkan karena mereka takut perawatan yang harus di terima.

### **C. Pengkajian nyeri**

Pengkajian nyeri dilakukan oleh perawat dengan observasi keseluruhan. Perawat harus percaya saat pasien melaporkan nyeri yang dialaminya, meskipun saat observasi perawat tidak menemukan adanya cedera atau luka. Setiap rasa nyeri yang dilaporkan pasien adalah nyata (Prasetyo, 2010).

Karakteristik Nyeri (metode P, Q, R, S, T ).

1) Faktor pencetus (P : *provacate*)

Kaji penyebab atau pencetus rangsangan nyeri dan mengamati bagian tubuh yang mengalami cedera. Perawat harus dapat menggali bagaimana perasaan pasien dan menanyakan apa saja penyebab nyeri (Prasetyo, 2010).

2) Kualitas (Q : *quality*)

Kualitas nyeri yang diungkapkan pasien bersifat subjektif. Biasanya pasien mendeskripsikan nyeri dalam kalimat-kalimat seperti tajam, tumpul, tertusuk, perih, berdenyut, tertindih, berpindah-pindah dan lain-lain, setiap pasien berbeda dalam melaporkan kualitas nyeri yang dirasakan (Prasetyo, 2010).

3) Lokasi (R : *region*)

Mengkaji lokasi nyeri dan meminta pasien untuk menunjukkan bagian yang membuat pasien tidak nyaman. Saat mencatat hasil assesmen daerah nyeri, sebaiknya perawat menggunakan istilah anatomi atau yang lebih deskriptif, misalnya pernyataan nyeri pada bagian kepala kanan adalah lebih spesifik daripada pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala (Prasetyo, 2010).

4) Keparahan (S : *severe*)

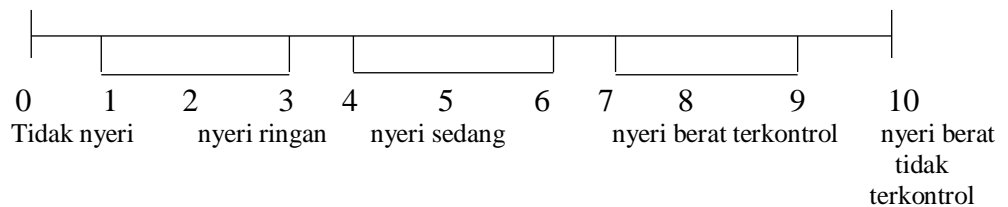
Tingkat nyeri pasien merupakan karakteristik yang paling subjektif. Pasien diminta untuk mendeskripsikan nyeri yang dirasakannya sebagai nyeri ringan, sedang atau berat (Prasetyo, 2010).

### 5) Durasi (T : *time*)

Pasien diminta untuk mendefinisikan durasi dan rangkaian nyeri. Perawat dapat menanyakan kapan pasien merasakan nyeri, apakah nyeri terjadi pada waktu yang sama setiap hari dan seberapa sering nyeri kambuh (Prasetyo, 2010).

## D. Metode pengukuran intensitas nyeri

### 1) Skala Intensitas Nyeri Deskriptif Sederhana



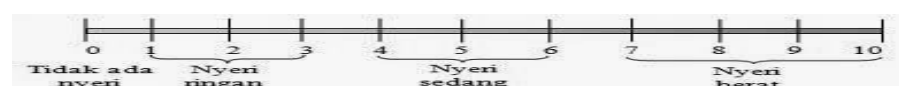
Gambar 2.1 *Verbal Descriptor Scale (VDS)*

Sumber: Andarmoyo (2013)

Skala ini merupakan pengukuran objektif tingkat nyeri. Pengukuran nyeri diurutkan dari tidak nyeri sampai nyeri tidak tertahankan. Perawat akan menunjukkan dan meminta klien untuk menunjukkan nyeri dirasakan (Andarmoyo, 2013).

### 2) *Numerical rating scale (NRS)*

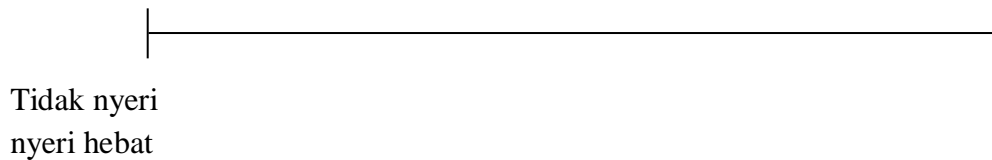
Skala numerik merupakan pengganti skala deskriptif yang terbagi menjadi 10 segmen dengan rentang 0-10. Skala 0 yaitu “tidak ada nyeri”, skala 1-3 “nyeri ringan”, skala 4-6 “nyeri sedang”, skala 7-10 “nyeri berat” (Andarmoyo, 2013).



Gambar 2.2 *Numeric Rating Scale (NRS)*

Sumber : Potter & Perry (2010)

### 3) Skala Intensitas Nyeri *Visual Analog Scale*



Gambar 2.3 *Visual Analog Scale* (VAS)

Sumber: Andarmoyo (2013)

Skala analog visual (*Visual Analog Scale*) merupakan alat deskripsi verbal yang memiliki garis lurus dan mewakili intensitas nyeri pada setiap ujung garisnya. Untuk mengkaji nyeri biasanya pada ujung kiri bertandakan “tidak nyeri”, dan pada ujung kanan bertandakan “nyeri sangat berat” atau “nyeri tidak tertahankan” (Andarmoyo, 2013).

### 4) *Wong Baker Pain Rating Scale*



Gambar 2. 4 *Wong Baker Pain Rating Scale*

Sumber: Andarmoyo (2013)

Skala ini terdiri dari 6 wajah yang berbeda dalam menggambarkan nyeri. Skala ini biasanya dilakukan pada pasien dewasa dan anak >3 tahun yang tidak bisa menggambarkan nyeri dengan angka (Andarmoyo, 2013).

## E. Penanganan Nyeri

Penatalaksanaan nyeri dapat menggunakan metode farmakologi dan *non* farmakologi. Secara farmakologi yaitu mengkonsumsi obat yang memberikan efek analgesik, tindakan ini efektif dalam mengatasi nyeri

karena nyeri akan mereda seiring dengan laju penyembuhan jaringan yang rusak atau sakit. Penanganan *non* farmakologi dengan memberikan stimulus diarea kulit. Terapi ini terdiri dari pemberian kompres hangat, kompres dingin, *massage*, TENS (*trancutaneous electrical nerve stimulation*), rendam air garam dan rendam air jahe (Zakiyah, 2015). Menurut Muliani (2020) nyeri *post sectio caesarea* dapat ditangani menggunakan tindakan *non* farmakologi berupa *foot massage*.

## **2.3 Konsep *Foot Massage***

### **A. Definisi**

*Foot massage* adalah pemijatan yang bertujuan untuk menghambat pesan nyeri dan mengurangi rasa sakit *post* operasi (Potter & Perry , 2010).

Menurut Petpichetchian dan Chongchareon (2013) *Foot massage* adalah gabungan dari beberapa teknik *massage* yaitu *effleuarge* (mengusap), *petrissage* (memijit), *friction* (menggosok), *tapotement* (menepuk), *vibration* (menggetarkan atau mengguncang) sehingga menyebabkan stimulus ke otak lebih cepat daripada nyeri yang dirasakan. *Foot massage* akan efektif dilakukan 1-2 kali dalam 20 menit untuk menurunkan skala nyeri yang dirasakan oleh pasien.

*Foot massage* adalah terapi komplementer menggunakan metode pijat yang bermanfaat untuk menurunkan nyeri *post* operasi (Afianti & Mardhiyah, 2017).

## **B. Manfaat**

Manfaat *foot massage* yaitu untuk melancarkan sirkulasi darah ke seluruh tubuh, menurunkan nyeri, merangsang produksi hormon endorfin yang berfungsi untuk merelaksasikan tubuh, menghilangkan ansietas dan kelelahan tubuh (Oshvandi *et al*, 2014). Dalam jurnal “Perbandingan Efektifitas *Foot massage* dan *Hand massage* Terhadap Nyeri *Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Islam Klaten” bahwa *foot massage* dapat menurunkan nyeri dan memberikan efek relaksasi pada tubuh.

## **C. Alat dan bahan menurut (Lacroix *et al*, 2007)**

- 1) Lotion atau minyak zaitun, baby oil
- 2) Handuk

## **D. Prosedur *foot massage* menurut (Lacroix *et al*, 2007)**

- 1) Cuci tangan
- 2) Memberikan penjelasan mengenai prosedur yang akan dilakukan
- 3) Mengambil posisi menghadap kaki klien
- 4) Tempatkan handuk dibawah paha dan tumit
- 5) Melumuri kedua tangan dengan lotion atau minyak
- 6) Langkah-langkah *foot massage*:
  - a. Letakan tangan kita sedikit diatas tulang kering usap secara perlahan dan tekanannya ringan menggunakan ibu jari menuju keatas dengan satu gerakan yang tidak putus dan kembali turun mengikuti lekuk kaki dengan menggunakan teknik *effluarge*.



Gambar 2.5 Teknik *effleuarge*

Sumber: Lacroix *et al* (2007)

- b. Kedua yaitu memijat dengan cara meremas telapak kaki dan punggung kaki dengan gerakan perlahan dari bagian dalam ke bagian terluas luar kaki menggunakan teknik *petrissage*.



Gambar 2.6 Teknik *petrissage*

Sumber: Lacroix *et al* (2007)

- c. Teknik *friction* (menggosok) yaitu tangkupkan salah satu telapak tangan dipunggung kaki, Kemudian perawat menggosok area telapak kaki secara keseluruhan dengan lembut dari dalam ke sisi luar kaki di bagian terluas kaki kanan.



Gambar 2.7 Teknik *friction*

Sumber: Lacroix *et al* (2007)

- d. Pegang telapak kaki kemudian perawat menepuk dengan ringan punggung kaki dan telapak kaki dengan kedua tangan secara bergantian untuk merangsang jaringan otot dengan menggunakan teknik *tapotement*.



Gambar 2.8 Teknik *tapotement*  
Sumber: Lacroix *et al* (2007)

- e. Rilekskan kaki dan jari kaki dengan gerakan maju, mundur atau depan belakang dan menggetarkan kaki dengan lembut menggunakan teknik *vibration*, teknik ini akan membuat efek kaki dan jari kaki menjadi rileks, tidak tegang dan dapat melancarkan sirkulasi darah.



Gambar 2.9 Teknik *vibration*  
Sumber: Lacroix *et al* (2007)

- 7) Setelah selesai, bersihkan kaki dengan menggunakan handuk.



## 2. 4 Literature Review

### 1) Jurnal 1

Tabel 2.1 Jurnal *Integrated Nursing Journal* Vol. 2. No 1 April 2020

Judul	Pengaruh <i>Foot Massage Therapy</i> terhadap Skala Nyeri Ibu <i>Post Op Sectio Cesaria</i> di Ruang Nifas RSUD Kota Mataram
Penulis	Masadah, Cembun, Ridawati Sulaeman
Responden	42 Responden terdiri dari 35 responden dengan skala nyeri sedang (4-6) dan 7 responden dengan skala nyeri berat (7-10)
Teori	Persalinan dengan operasi SC merupakan tindakan berisiko. Pasien yang melahirkan dengan operasi SC biasanya mengalami ketidaknyamanan. salah satunya adalah nyeri akibat dari luka pasca operasi (Reeder, 2011). Operasi <i>sectio caesarea</i> dilakukan dengan panggul sempit dan plasenta previa, namun karena perkembangan teknik pembedahan dan anastesi angka SC cenderung meningkat (Cunningham et al, 2010). Nyeri yang dirasakan setelah operasi berasal dari luka diperut akibat sayatan yang dapat mengeluarkan berbagai macam mediator nyeri yang merangsang nosiseptor. Nyeri terasa 12 sampai 36 jam setelah operasi, dan menurun pada hari ketiga (Judha, 2012). <i>Foot massage therapy</i> bermanfaat menurunkan nyeri karena pijatan yang diberikan menghasilkan rangsangan yang lebih cepat sampai ke otak daripada rasa nyeri yang dirasakan sehingga menghasilkan serotonin dan dopamin (Gunnarsdottir & Jonsdottir, 2007).
Hasil dan pembahasan	Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebelum dilakukan tindakan <i>foot massage</i> , nyeri Ibu <i>Post SC</i> tergolong dalam kategori nyeri sedang yaitu 35 orang (83%), kategori nyeri berat sebanyak 7 orang (17%). <i>Foot massage</i> menurunkan nyeri karena menghasilkan rangsangan yang lebih cepat sampai ke otak daripada nyeri yang dirasakan. Efek pijatan merangsang pengeluaran zat endorphen yang membuat tubuh rileks akibat penurunan aktivitas saraf simpatis. Walaupun hanya dilakukan pada kaki, <i>foot massage</i> juga dapat meningkatkan sirkulasi darah keseluruh tubuh. Pada tabel 2 distribusi nyeri Ibu <i>post SC</i> setelah diberikan <i>foot massage therapy</i> yaitu 22 orang (52%) nyeri sedang, nyeri ringan 20 responden (48%) dan 0 reponden dengan nyeri berat dan tidak nyeri (0%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa <i>foot massage</i> berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu <i>post sectio caesarea</i> .

### 2) Jurnal 2

Tabel 2.2 Jurnal *Joint National Committee* Vol. 3. No 2 Juni 2020

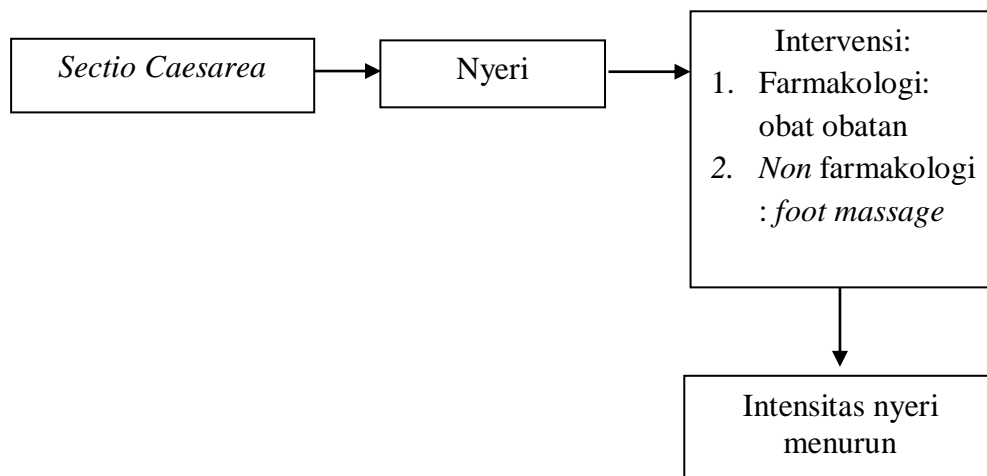
Judul	Pengaruh <i>Foot Massage</i> Terhadap Tingkat Nyeri Klien <i>Post Operasi Sectio Caesarea</i>
Penulis	Rizki Muliani, Aay Rumhaeni, Dewi Nurlaelasari
Responden	27 Responden yang terdiri dari 11,1% responden dengan skala nyeri 4, 37% responden dengan skala nyeri 5, dan 51,9% dengan skala nyeri 6
Teori	<p>Persalinan melalui operasi SC memberikan dampak bagi ibu dan bayi. Dampak bagi ibu <i>post</i> SC adalah nyeri. Nyeri melahirkan spontan adalah nyeri fisiologis persalinan sedangkan nyeri SC bukanlah nyeri fisiologis. Nyeri pasca operasi disebabkan oleh proses pembedahan pada dinding abdomen dan dinding rahim dan nyeri tidak hilang dalam waktu satu hari dengan intensitas nyeri ringan sampai berat (Afifah, 2009). Nyeri pasca operasi SC dapat berdampak seperti mobilisasi terbatas, bounding attachment (ikatan kasih sayang) terganggu/ tidak terpenuhi, Activity of daily Living (ADL) terganggu pada ibu sehingga nutrisi bayi berkurang akibat tertundanya pemberian Air Susu Ibu (ASI) sejak awal juga berpengaruh pada Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang akan mempengaruhi daya tahan bayi yang dilahirkan secara SC (Afifah, 2009). <i>Massage</i> ini efektif untuk mengurangi rasa nyeri akut <i>post operatif</i>. <i>Massage</i> merupakan pemijatan ringan yang membuat kondisi tubuh rileks dan merangsang perasaan nyaman melalui permukaan kulit dan mengurangi rasa sakit. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorfin (Nurrochmi, Nurasih, &amp; Romadon, 2014). <i>Massage</i> area yang diinginkan 1-2 kali selama 5-20 menit dapat merelaksasikan otot dan memberikan efek nyaman (Potter &amp; Perry, 2010).</p>
Hasil dan Pembahasan	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan penurunan skala nyeri pasca operasi SC setiap responden merasakan nyeri yang berbeda mulai dari nyeri ringan-berat. Pemberian <i>foot massage</i> kepada ibu <i>post sectio caesarea</i> ini dapat menghambat pesan nyeri ke sistem saraf pusat dan membantu tubuh untuk mengeluarkan hormon endorphin yang bermanfaat untuk menenangkan, memberi efek nyaman dan sangat berperan untuk regenerasi sel-sel yang rusak sehingga nyeri yang dirasakan ibu <i>post</i> SC ini akan teralihkan. Pada tabel 1 skala nyeri sebelum diberikan <i>foot massage</i> menunjukkan skala nyeri 4 sebanyak 3 orang (11,1%), skala nyeri 5 sebanyak 10 orang (37%) dan skala nyeri 6 14 orang (51%).</p> <p>Setelah dilakukan <i>foot massage</i> terjadi perubahan skala nyeri dengan hasil skala nyeri 0 atau tidak nyeri sebanyak 1 orang (3,7%), skala nyeri 2 sebanyak 6 orang (22,2%), skala nyeri 3 sebanyak 10 orang (37,1%), skala nyeri 4 sebanyak 6 orang (22,2%) dan skala nyeri 5 sebanyak 4 orang (14,8%). Hampir setengahnya (37%) mengalami penurunan nyeri pada skala 3. Hal ini dikarenakan nyeri yang dirasakan setiap individu berbeda dan hanya dapat digambarkan oleh individu yang mengalami nyeri <i>post</i> SC. Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan tingkat nyeri <i>post sectio caesarea</i> sebelum dan sesudah dilakukan</p>

---

*foot massage* dapat ditarik kesimpulan bahwa *foot massage* mempunyai pengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri *post sectio caesarea*.

---

## 2.5 Kerangka Teori

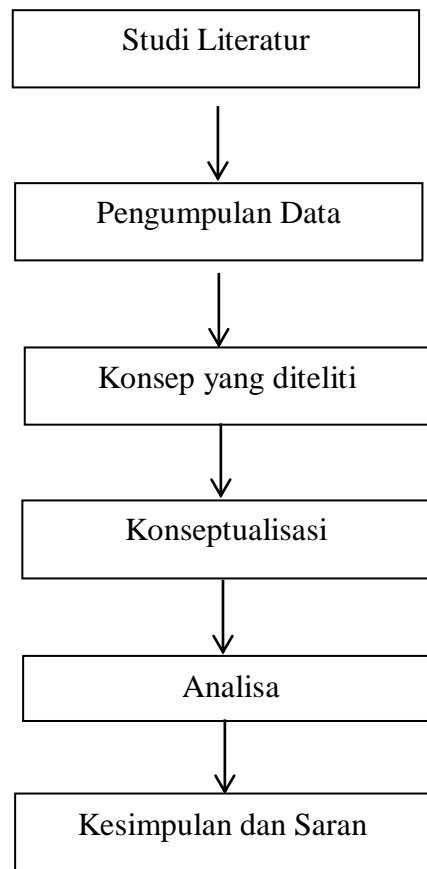


Gambar 2.11 Kerangka teori pengaruh *foot massage* terhadap penurunan tingkat nyeri ibu *post sectio caesarea*

## BAB III

### METODOLOGI KEPERAWATAN

#### 3.1 Diagram Alir



Gambar 3.1 Diagram Alir Konsep Yang Diteliti

#### 3.2 Studi Literatur

Desain penelitian ini menggunakan studi literatur atau tinjauan pustaka.

*Literature review* merupakan teknik pengumpulan data yang

mengimplikasikan menelaah buku, literatur, catatan dan laporan yang menyangkut masalah yang akan dipecahkan (Nazir, 2013).

Seorang peneliti melakukan studi kepustakaan dengan mencari banyak sumber tertulis seperti artikel, buku, majalah, arsip, jurnal atau dokumen yang relevan dengan masalah yang akan dikaji dan dapat memperoleh informasi dari studi kepustakaan sehingga dapat dijadikan acuan untuk memperkuat argumen yang ada. Studi Kepustakaan merupakan rangkaian penelitian yang berkaitan dengan pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat serta metode pengolahan bahan penelitian. Studi kepustakaan ini dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti jurnal, internet, pustaka dan buku dokumentasi (Sujarweni, 2014).

### **3.3 Pengumpulan Data**

Studi literatur ini menggunakan data yang berasal dari jurnal ilmiah, artikel, buku dan literatur konsep yang diteliti.

### **3.4 Konsep yang diteliti**

Konsep yang diteliti yaitu pengaruh pemberian *foot massage* terhadap penurunan tingkat nyeri ibu *post sectio caesarea*.

### **3.5 Konseptualisasi**

*Literature review* ini diawali dengan melakukan penelusuran jurnal di situs resmi *google scholar* menggunakan kata kunci seperti: *foot massage*,

nyeri, *sectio caesarea*. Kemudian jurnal yang didapatkan disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang relevan dengan konsep penelitian yaitu pengaruh *foot massage* terhadap penurunan tingkat nyeri ibu *post sectio caesarea* untuk dianalisis.

*Literatur review* ini menggunakan literasi terbaru dengan rentang waktu 2015-2020 sesuai dengan standar institusi yang dapat diakses *full text* dengan font pdf. Kriteria jurnal yang akan direview yaitu artikel didalam jurnal penelitian tentang kesehatan menggunakan bahasa indonesia sesuai subjek bahasan ibu dengan persalinan *sectio caesarea*.

**Tabel 3.1 kriteria inklusi penelitian**

Kriteria	Inklusi
Jangka waktu	Rentang waktu terbit jurnal maksimal 5 tahun terakhir (2015-2020)
Bahasa	Indonesia
Subjek	Ibu <i>post sectio caesarea</i>
Jenis jurnal	Original artikel penelitian (bukan hasil review orang lain) tersedia <i>full text</i> font pdf
Tema	Pengaruh <i>foot massage</i> terhadap penurunan tingkat nyeri ibu <i>post sectio caesarea</i>

### 3.4 Analisa

Studi literatur atau tinjauan pustaka ini diintegrasikan menggunakan analisa deskriptif dengan pengelompokan data serupa yang dianggap sesuai dengan hasil guna untuk menjawab tujuan.

Jurnal yang memenuhi kriteria inklusi dan tema penelitian Karya Tulis Ilmiah kemudian diringkas dan dikelompokan kedalam tabel yang meliputi judul jurnal penelitian, nama peneliti, tahun terbit jurnal, responden, ringkasan

teori, hasil dan pembahasan kemudian diurutkan sesuai tahun penerbitan jurnal. Peneliti melakukan analisis yang berkaitan dengan teori dan hasil yang akan dijadikan referensi dalam intervensi asuhan keperawatan.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil

Tabel 4.1 Hasil Analisa Persamaan dan Perbedaan 2 Jurnal

No	Poin yang ditelaah penulis	Persamaan	Perbedaan
1.	Judul jurnal		a. Judul jurnal 1 Pengaruh <i>foot massage</i> terhadap skala nyeri ibu <i>post sectio caesarea</i> di ruang nifas RSUD Kota Mataram b. Judul jurnal 2 Pengaruh <i>foot massage</i> terhadap tingkat nyeri klien <i>post operasi sectio caesarea</i>
2.	Tujuan	Membahas <i>foot massage</i> untuk menurunkan tingkat nyeri pada ibu <i>post sectio caesarea</i>	
3.	Penulis jurnal		a. Jurnal 1 Masadah, Cembun, Ridawati Sulaeman diterbitkan tahun 2020 oleh Jurnal Keperawatan Terpadu (INJ) b. Jurnal 2 Rizki Muliani, Aay Rumhaeni, Dewi Nurlaelasari diterbitkan tahun 2020 oleh Jurnal <i>Joint National Commite</i> (JNC)
4.	Poin yang diteliti	Meneliti tentang pengaruh <i>foot massage</i> untuk menurunkan nyeri pada ibu <i>post sectio caesarea</i>	
5.	Kriteria inklusi responden	Responden yang berpartisipasi ibu <i>post sectio caesarea</i> .	
6.	Jumlah responden		a. Responden jurnal 1 42 responden b. Responden jurnal 2 27 responden
7.	Analisa data	Menggunakan	<i>uji</i>



<i>wilcoxon</i>			
8.	Metode penelitian	Menggunakan <i>eksperiment pretest-posttest.</i>	<i>pre</i>
9.	Waktu penelitian		a. Jurnal 1 Tidak dijelaskan b. Jurnal 2 Bulan Maret sampai Mei 2018
10.	Instrument yang digunakan	Lembar observasi skala nyeri menggunakan <i>numeric rating scale</i>	
11.	Lama waktu pemberian	Waktu pemberian <i>foot massage</i> yaitu 20 menit	
12.	Teknik pengambilan sampel	Menggunakan teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling.</i>	
13.	Lokasi penelitian		a. Jurnal 1 RSUD Kota Mataram. b. Jurnal 2 RS AMC Bandung.
14.	Hasil penelitian	Menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh <i>foot massage</i> untuk menurunkan nyeri pada ibu <i>post sectio caesarea</i>	a. Jurnal 1 Hasil penelitian dari 42 responden, sebelum diberikan <i>foot massage</i> terdapat sebanyak 35 responden (83%) dengan intensitas nyeri sedang, dan terdapat sebanyak 7 responden (17%) dengan intensitas nyeri berat. Kemudian hasil setelah diberikan <i>foot massage</i> terdapat sebanyak 20 responden (48%) dengan intensitas nyeri ringan, dan terdapat sebanyak 22 responden (52%) dengan intensitas nyeri sedang. b. Jurnal 2 Hasil penelitian dari 27 responden, sebelum dilakukan teknik <i>foot massage</i> terdapat 3 responden (11,1%) dengan intensitas nyeri sedang skala 4, terdapat 10 responden (37%) dengan intensitas nyeri sedang skala 5, dan

---

terdapat 14 responden (51,9%) dengan intensitas nyeri sedang skala 6. Kemudian hasil sesudah dilakukan *foot massage* terdapat 1 responden (3,7%) skala nyeri nya 0 (tidak nyeri), terdapat 6 responden (22,2%) dengan intensitas nyeri ringan skala 2, terdapat 10 responden (37,1%) dengan intensitas nyeri ringan skala 3, terdapat 6 responden (22,2%) dengan intensitas nyeri skala 4 dan 5 responden (14,8%) dengan intensitas nyeri ringan skala 5.

---

## 4.2 Pembahasan

Penelitian ini dilakukan tanggal 29 November 2020 sampai dengan tanggal 16 April 2021. Peneliti mengambil 2 jurnal yang digunakan sebagai landasan penelitian. Hasil telaah dari kedua jurnal didapatkan hasil bahwa ada pengaruh dari *foot massage* untuk menurunkan tingkat nyeri ibu *post sectio caesarea* yang dibuktikan dengan adanya penurunan tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan *foot massage*. Seperti yang tertera pada tabel 4.2 dibawah.

Tabel 4.2 Penurunan nyeri sebelum dan setelah diberikan *foot massage*

	Tingkat Nyeri	
	Sebelum diberikan <i>Foot massage</i>	Setelah diberikan <i>Foot massage</i>
Jurnal 1	Nyeri sedang (6,55)	Nyeri sedang (4,86)
Jurnal 2	Nyeri sedang (6)	Nyeri ringan (3)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dianalisa bahwa tingkat nyeri ibu *post sectio caesarea* sebelum diberikan intervensi *foot massage* yaitu tingkat nyeri

sedang dan setelah diberikan *foot massage*, ibu *post sectio caesarea* mengalami penurunan tingkat nyeri ke nyeri ringan sampai nyeri sedang.

Menurut Nugraheni (2017) nyeri *post sectio caesarea* diakibatkan oleh kontraksi uterus dan sayatan pada abdomen. Metode persalinan dengan operasi *sectio caesarea* merupakan persalinan dengan membuat sayatan pada dinding abdomen yang menyebabkan terputusnya inkontinuitas jaringan, pembuluh darah dan saraf-saraf disekitar sayatan, hal ini merangsang pelepasan bradikinin histamin dan prostaglandin yang dapat menyebabkan nyeri (Sulistiyani dkk., 2017).

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi intensitas nyeri ibu *post sectio caesarea*, diantaranya yaitu umur dan parietas pertama. Umur yang *relative* muda memiliki faktor *stressor* dan toleransi nyeri yang tinggi sehingga meningkatkan persepsi nyeri. Menurut Hutahaean (2009) umur ibu yang lebih muda memiliki sensori nyeri yang lebih intens dan memiliki kondisi psikis yang masih labil sehingga dapat memicu nyeri yang dirasakan akan menjadi lebih kuat dibandingkan dengan umur ibu yang lebih tua. Umur ibu bersalin juga memiliki keterkaitan dengan faktor parietas pertama yang dapat mempengaruhi intensitas nyeri ibu *post sectio caesarea*. Pada ibu primipara yang belum pernah memiliki pengalaman dalam melahirkan khususnya pengalaman terhadap nyeri saat persalinan dengan metode SC menjadikan ibu sulit untuk mengantisipasi nyeri dibandingkan ibu multipara.

Penatalaksanaan nyeri dapat dikendalikan dengan menggunakan pengobatan farmakologi dan *non farmakologi*. Pengobatan farmakologi yaitu

dengan menggunakan obat-obatan kimiawi sedangkan *non* farmakologi dengan menggunakan intervensi teknik stimulasi kulit salah satunya yaitu *foot massage* (Soeparno dkk., 2020). *Foot massage* merupakan tindakan pemberian *massage* pada kaki dengan menggunakan teknik *effleuarge*, *petrissage*, *friction*, *tapotment* dan *vibration* (Petpichetchian & Chongchareon 2013).

Pemberian *foot massage* akan menyebabkan stimulus nyeri terhambat dan berkurang karena stimulus dari efek *foot massage* akan lebih cepat sampai ke otak dan menutup pintu gerbang dibandingkan dengan rasa sakit yang dirasakan (Masadah, 2020). Menurut Irani *et al* (2015) waktu efektif pemberian *foot massage* yaitu 20 menit satu kali sehari. Setelah 20 menit pemberian intervensi akan meningkatkan suhu lokal pada kulit dan dapat meningkatkan sirkulasi pada jaringan untuk proses metabolisme tubuh sehingga hal tersebut dapat mengurangi spasme otot dan mengurangi nyeri. Hasil penelitian yang ditunjang oleh beberapa penelitian lain menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan *foot massage* dimana pada saat diberikan tindakan *foot massage* responden merasa nyaman sehingga mengurangi rasa nyeri yang dirasakan.

Berdasarkan teori *gate control* menjelaskan bahwa *foot massage* yang diberikan akan menstimulus kulit dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi sehingga tubuh secara alami merangsang pengeluaran hormon endorphin yang dapat memberikan efek rileks dan nyaman sehingga rasa nyeri dapat dialihkan (Petpichetchian & Chongchareon 2013).

Dari kedua jurnal yang telah dianalisa dan memperoleh sumber pendukung yang memperkuat hasil penelitian, membuktikan adanya pengaruh *foot massage* terhadap penurunan tingkat nyeri setelah diberikan intervensi *foot massage* dengan beberapa faktor yang mempengaruhinya, seperti hari setelah dilakukan metode persalinan dengan SC. Responden yang diberikan intervensi *foot massage* pada hari ke 0 masih merasakan nyeri pada luka bekas operasi karena belum terjadi regenerasi sel-sel disekitar sayatan sehingga penurunan nyeri lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang diberikan intervensi *foot massage* pada hari ke 2 karena sudah melakukan mobilisasi dan sudah terjadi perbaikan regenerasi sel-sel pada luka bekas operasi dibagian abdomen. Menurut Muliani (2020) nyeri ibu *post sectio caesarea* biasanya terjadi pada 3-6 jam *post* operasi dan akan menurun pada hari ketiga seiring dengan perbaikan regenerasi sel-sel disekitar sayatan.

Faktor lainya yaitu teknik yang digunakan saat pemberian *foot massage*. Tindakan pemberian *foot massage* yang menggunakan 5 teknik (*effluarge*, *petrissage*, *friction*, *tapotment* dan *vibration*) lebih berpengaruh untuk menurunkan nyeri dibandingkan dengan yang menggunakan 3 teknik (*effluarge*, *petrissage* dan *vibration*) Hal ini sesuai dengan teori dari Lacroix *et al* (2007) bahwa pada telapak kaki terdapat lebih dari 7000 ujung syaraf, pemberian *foot massage* dengan menggunakan 5 teknik dapat lebih cepat mengaktifkan serabut saraf aferen nosiseptor ke sistem saraf pusat sehingga nyeri terhambat dan terjadi penurunan tingkat nyeri.

*Foot massage* dapat dijadikan sebagai intervensi dalam asuhan keperawatan *non* farmakologi dalam menurunkan nyeri pada ibu *post sectio caesarea* karena *foot massage* sangat mudah dilakukan secara mandiri dirumah jika nyeri yang dirasakan sangat mengganggu dan tidak memerlukan biaya yang mahal.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

- A. *Foot massage* berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri ibu *post sectio caesarea*.
- B. Sebelum diberikan intervensi *foot massage*, tingkat nyeri yang dirasakan ibu *post sectio caesarea* yaitu nyeri sedang dengan rentang skala 6-6,55.
- C. Setelah diberikan intervensi *foot massage*, tingkat nyeri yang dirasakan ibu *post sectio caesarea* yaitu nyeri ringan sampai sedang dengan rentang skala 3-4,86.

#### 5.2 Saran

##### A. Bagi Institusi

Dosen dapat memasukan materi mengenai *foot massage* untuk menurunkan nyeri pada ibu *post sectio caesarea* dalam pembelajaran sehingga dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan kepada mahasiswa.

##### B. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan perawat yang akan memberikan tindakan *foot massage* sudah menguasai teknik *foot massage* dengan baik dan benar serta dapat meningkatkan promosi pendidikan kesehatan dengan tindakan *non*

farmakologi dan menerapkan *foot massage* dalam intervensi asuhan keperawatan untuk menurunkan nyeri pada ibu *post sectio caesarea*.

### C. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dijadikan sebagai acuan peneliti untuk penelitian lebih lanjut dan mengkaji lebih banyak sumber maupun referensi yang berkaitan dengan pengaruh *foot massage* terhadap penurunan tingkat nyeri pada ibu *post sectio caesarea*.



## DAFTAR PUSTAKA

- Afianti, N., & Mardhiyah, A. (2017). Pengaruh Foot Massage terhadap Kualitas Tidur Pasien di Ruang ICU. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(1), 86–97. <https://doi.org/10.24198/jkp.v5n1.10>  
[Diakses pada tanggal 28 November 2020]
- Afifah. (2009). *Buku Pintar Merawat Bayi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ahsan, Lestari R, S. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Pre Kabupaten Malang *The Factors Affecting Pre-Surgery Anxiety of Sectio Caesarea Patients*. 8, 1–12. <https://www.neliti.com/publications/138375/the-factors-affecting-pre-surgery-anxiety-of-sectio-caesarea-patients>  
[Diakses pada tanggal 27 November 2020]
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media. (Perpustakaan Nasional : Katalog dalam Terbitan)
- Aprina, A., Hartika, R., & Sunarsih, S. (2018). Latihan Slow Deep Breathing dan Aromaterapi Lavender terhadap Intensitas Nyeri pada Klien Post Seksio Sesaria. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 272. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.982>  
[Diakses pada tanggal 26 november 2020]
- Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>  
[Diakses pada tanggal 26 November 2020]
- Cunningham G.F., Leveno K.J., Bloom S.L., Hauth J.C., Rouse D.J., Spong C.Y., et al. (2010). *William Obstetrics*. 23rd ed. USA : McGraw-Hill Company
- Ferinawati, F., & Hartati, R. (2019). Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Penyembuhan Luka Operasi Di Rsu Avicenna Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2), 318. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i2.477>  
[Diakses pada tanggal 26 November 2020]
- Hutahaean. (2009). *Asuhan Keperawatan Dalam Maternitas dan Ginekologi*. Jakarta : Salemba Media.
- Irani, M., Kordi, M., Tara, F., Bahrami, H. R., & Nejad, K. S. (2015). The effect of hand and foot massage on pain and anxiety. *Avicenna Journal of Phytomedicine*, 5 CC-C(January), 63. <https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-01162712/full> [Diakses pada tanggal 12 Maret 2021]

- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S.J. (2010). *Buku Ajar: Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, & Praktik*. Jakarta: EGC.
- Lacroix, N., Rinaldi, F., Seager, S., & Tanner, R. (2007). *Whole Body Massage*. London: Anness Publishing Ltd.
- Lowdermilk, Perry & Cashion (2013). *Keperawatan maternitas edisi 8*. Singapore: Elsevier Morby.
- Manuaba I. (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta: EGC.
- Masadah, Cembun & Ridawati Sulaeman. (2020). Pengaruh Foot Massage Therapy terhadap Skala Nyeri Ibu Post Op Sectio Caesaria di Ruang Nifas RSUD Kota Mataram. *Integrated nursing journal Peningkatan Pemberdayaan Keluarga Melalui PINKESGA (Paket Informasi Keluarga) Kehamilan Dalam Mengambil Keputusan Merawat Ibu Hamil*, 2(1). [Diakses pada tanggal 18 November 2020]
- Mitayani. (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mochtar, R. (2012). *Sinopsis Obstetri 3 ed., Vol.1*. Jakarta: EGC.
- Muhammad, R., Rahayuningsih, F. B., & Yulian, V. (2016). *Karakteristik Ibu Yang Mengalami Persalinan Dengan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi Surakarta Tahun 2014* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta). [Diakses pada tanggal 27 November 2020]
- Muliani, R., Rumhaeni, A., Nurlaelasari, D., Keperawatan, F., & Bhakti, U. (2020). Pengaruh foot massage terhadap tingkat nyeri klien post operasi sectio caesarea. *Jnc*, 3(2), 73–80. <http://jurnal.unpad.ac.id/jnc/article/view/24122> [Diakses pada tanggal 27 November 2020]
- Nazir, M. (2013). *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Nugraheni, E., Dwi Astuti & Yatimah Ratna P. (2017). Asuhan Keperawatan Pada Ny.M P3 A2 Dengan Post Sectio Caesarea Hari Ke-0 Indikasi Presentasi Bokong Di Ruang Bougenvile RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Journal of Nursing & Health (JNH)*, Volume 2 N, 45–59. [Diakses pada tanggal 14 Mei 2021]
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2013). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA jilid 1*. Jakarta: Medication.

- Oktarina, Mika. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Deepublish CV Budi Utama. (Perpustakaan Nasional : Katalog dalam Terbitan)
- Oshvandi, K., Abdi, S., Karampourian, A., Moghimbaghi, A., Homayonfar, S., & Kh, O. (2014). The effect of foot massage on quality of sleep in ischemic heart disease patients hospitalized in CCU. *7(2)*, 66–73.  
[Diakses pada tanggal 27 November 2020]
- Oxorn, Harry & William, R. F. (2010). *Ilmu Kebidanan : Patofisiologi dan Fisiologi*. Yogyakarta: Yayasan Essentia Medica. (Perpustakaan Nasional : Katalog dalam Terbitan)
- Petpichetchian, W., & Chongchareon, W. (2013). Does Foot Massage Relieve Acute Postoperative Pain A Literature Review. *Nurse Media: Journal of Nursing*, *3(1)*, 483–497. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v3i1.4452>  
[Diakses pada tanggal 27 November 2020]
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental of Nursing: Konsep, Proses and Practice* Edisi 7. Vol. 3. Jakarta: EGC.
- Prasetyo, S. N. (2010) *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. 1<sup>st</sup> edn. Yogyakarta: Graha Ilmu (Perpustakaan Nasional : Katalog dalam Terbitan)
- Prawirohardjo, Sarwono. (2013). *Ilmu Kebidanan Cetakan Ketiga*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo (Perpustakaan Nasional : Katalog dalam Terbitan)
- Reeder, M., & Griffin, K. (2011). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, dan Keluarga Volume 2 Edisi 18*. Jakarta: ECG. (Perpustakaan Nasional : Katalog dalam Terbitan)
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, *53(9)*, 181–222. [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK_No_57_Tahun_2013_tentang_PTRM.pdf) [Diakses pada tanggal 26 November 2020]
- Sihombing, N. M., Saptarini, I., & Putri, D. S. K. (2017). Determinan Persalinan Sectio Caesarea Di Indonesia (Analisis Lanjut Data Riskesdas 2013). *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, *8(1)*, 63–73. <https://doi.org/10.22435/kespro.v1i8.6641.63-73>  
[Diakses pada tanggal 26 November 2020]
- Soeparno, Winda Setianingsih, Sulistyowati, & Ajiningtyas, E. S. (2020). KALA I FASE AKTIF Politeknik Yakpermas Banyumas , Diploma III Keperawatan Politeknik Yakpermas Banyumas , Diploma III Keperawatan

Email : [jurnalyakpermas@gmail.com](mailto:jurnalyakpermas@gmail.com) Politeknik Yakpermas Banyumas ,  
Diploma III Keperawatan Winda Setianingsih Soeparno : Penga. *Journal of  
Nursing & Health (JNH)*, Volume 5 N, 74–83. [Diakses pada tanggal 30  
April 2021]

Sujarweni, V. Wiratna. (2014). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta:  
Gava Media. (Perpustakaan Nasional : Katalog dalam Terbitan)

Sulistiyani, I., Rachman, Y. O., & Kartika, U. (2017). Asuhan Keperawatan Pada  
Ny.T P4a0 Dengan Post Sectio Caesarea H+1 Indikasi Presentasi Bokong  
Di Ruang Flamboyan Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.  
*Journal of Nursing & Health (JNH)*, Volume 2 N, 60–67. [Diakses pada  
tanggal 30 April 2021]

Zakiah. (2015). *Nyeri Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan  
Berbasis Bukti*. Salemba Medika. (Perpustakaan Nasional : Katalog dalam  
Terbitan)