

EVIDENCE BASED NURSING

**EFEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI PERNAPASAN DAN
TEKNIK FOOT AND HAND MASSAGE PADA PASIEN
PASCA PERSALINAN SECTIO CAESAREA (SC) DI RUANG TERATAI
RSUD dr. HARYOTO LUMAJANG**



Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners
State Keperawatan Maternitas

Disusun Oleh:

Kelompok 1

Alfiah Hoirotun Nisa	NIM. 21101004
Ardina Dwi Saputri	NIM. 21101008
Ayu Nur Fadila	NIM. 21101010
Bella Feby Ayu P	NIM. 21101011
Fathullah Hasyim	NIM. 21101025

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2021/2022**

EVIDENCE BASED NURSING

**FEKTIFITAS TEKNIK RELAKSASI PERNAPASAN DAN
TEKNIK FOOT AND HAND MASSAGE PADA PASIEN
PASCA PERSALINAN SECTIO CAESAREA (SC) DI RUANG TERATAI
RSUD dr. HARYOTO LUMAJANG**



Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Menyelesaikan Pendidikan Profesi Ners
State Keperawatan Maternitas

Disusun Oleh:

Kelompok 1

Alfiah Hoirotun Nisa	NIM. 21101004
Ardina Dwi Saputri	NIM. 21101008
Ayu Nur Fadila	NIM. 21101010
Bella Feby Ayu P	NIM. 21101011
Fathullah Hasyim	NIM. 21101025

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
2021/2022**

LEMBAR PENGESAHAN

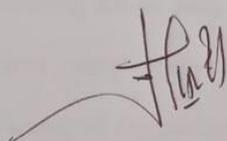
Evidence based nursing yang berjudul “Efektifitas Teknik Relaksasi Pernapasan Dan Teknik Foot And Hand Massage pada Pasien Pasca Persalinan Sectio Caesarea (Sc) Di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang” telah diperiksa dan disahkan pada:

Hari : Kamis

Tanggal : 18 Agustus 2022

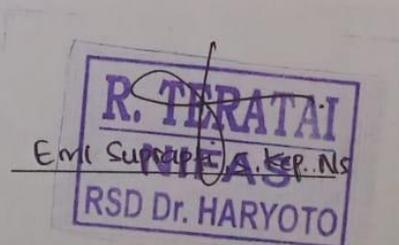
Yang Mengesahkan,

Pembimbing Akademik


Amul Hidayati, S.Kep, Ns, M.KM
NIK. 19811231201908 2176

Kepala Ruangan

Rawat Inap Teratai Rumah Sakit Daerah dr. Haryoto Lumajang



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan *Evidence Based Nursing* ini dapat terselesaikan. *Evidence Based Nursing* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan Program Pendidikan Profesi Ners Universitas dr. Soebandi Jember dengan Judul “Efektifitas Teknik Relaksasi Pernapasan Dan Teknik Foot And Hand Massage pada Pasien Pasca Persalinan Sectio Caesarea (Sc) Di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang”

Selama proses penyusunan *Evidence Based Nursing* ini penulis dibimbing dan dibantu oleh berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada Dosen dan Pembimbing Klinik yang telah senantiasa membimbing, memberi masukan serta saran yang membangun guna terselesaikannya penyusunan *Evidence Based Nursing* ini dengan baik.

Dalam penyusunan *Evidence Based Nursing* ini penulis menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan seperti di maasa mendatang.

Lumajang, 18 Agustus 2022

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	3
KATA PENGANTAR.....	4
DAFTAR ISI.....	5
BAB I.....	7
PENDAHULUAN	7
1.1 Latar Belakang	8
1.2 Rumusan masalah	9
1.3. Tujuan penelitian	9
1.3.1 Tujuan umum.....	10
1.3.2 Tujuan khusus	10
1.4. Manfaat penelitian	10
1.4.1 Manfaat mahasiswa	10
1.4.2 Manfaat institusi	10
BAB 2	11
TINJAUAN TEORI.....	11
2.1 Konsep Pasca persalinan SC	12
2.1.1 pasca Sectio caesarea	12
2.1.2 Jenis Sectio caesarea	12
2.1.3 indikasi sectio caesarea.....	12
2.1.4 kontra indikasi sectio caesarea	12
2.1.5 faktor resiko sectio caesarea	13
2.2 Konsep masage	13
2.2.1 definisi masage	14
2.2.2 manfaat masage.....	15
2.2.3 indikasi masage	15
2.2.4 kontra indikasi masage.....	17
2.2.5 Prosedur masage	17

BAB 3	22
METODELOGI PENCARIAN	23
3.1 Seleksi study.....	23
3.2 Analisa pico.....	24
BAB 4	26
TELAAH KRISIS	26
4.1 Jenis/ Desain Penelitian.....	26
4.2 Deskripsi Jurnal	26
BAB 5	31
HASIL DAN PEMBAHASAN	31
5.1. Hasil.....	31
5.2. Pembahasan	32
BAB 6	36
6.1 Kesimpulan	36
6.2 Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA.....	39

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses persalinan tidak selalu normal pervaginam, adakalanya memerlukan tindakan seperti operasi *Sectio Caesarea* (SC). Tindakan *Sectio Caesarea* merupakan tindakan pembedahan sebagai lahirnya janin melalui insisi di dinding abdomen (laparotomi) dan dinding uterus (Cunningham, et al., 2006). Faktor faktor dilakukannya persalinan *Sectio Caesarea* (SC) adalah letak janin, gemeli, dan gawat janin (Andriani, 201). Menurut WHO (*World Health Organization*, 2015).

Di Indonesia *sectio caesarea* umumnya dilakukan bila ada indikasi medis tertentu, sebagai tindakan mengakhiri kehamilan dengan komplikasi. *Sectio caesarea* juga menjadi pilihan alternatif persalinan tanpa indikasi medis karena dianggap lebih mudah dan nyaman. Sebanyak 25% dari jumlah kelahiran yang ada dilakukan tindakan *sectio caesarea* pada ibu yang tidak memiliki resiko tinggi untuk melahirkan secara normal maupun komplikasi persalinan lain (Kemenkes, 2016). Pada tahun 2015, diperkirakan 303.000 wanita meninggal selama kehamilan dan persalinan. Hampir semua kematian ibu (95%) terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah ke bawah, dan hampir dua pertiga (65%) terjadi di Wilayah Afrika (*World Health Organisation*, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) standar rata-rata operasi *Sectio Caesarea* (SC) sekitar 5-15%. Data WHO *Global Survey on Maternal and Perinatal Health* 2011 menunjukkan 46,1% dari seluruh kelahiran melalui

SC. Menurut statistik tentang 3.509 kasus SC yang disusun oleh Peel dan Chamberlain, indikasi untuk SC adalah disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, Plasenta previa 11%, pernah SC 11%, kelainan letak janin 10%, pre eklampsia dan hipertensi 7%. Di China salah satu negara dengan SC meningkat drastis dari 3,4% pada tahun 1988 menjadi 39,3% pada tahun 2010 (*World Health Organisation, 2019*).

Sectio Caesarea merupakan salah satu tindakan pembedahan sebagai lahirnya janin melalui insisi di dinding abdomen dan dinding uterus (Lawdermilk, 2013). Salah satu dampak yang ditimbulkan dari pasca tindakan *sectio caesarea* adalah sakit ditulang belakang, nyeri dibekas jahitan, nyeri dibekas sayatan dan juga mual muntah akibat efek anastesi. Pada pasien post *sectio caesarea* juga dimungkinkan muncul rasa kebingungan dan ketakutan dalam aktifitas dan juga dengan keadaan yang dialami klien juga perlu adaptasi menerima keadaan dari tindakan pasca pembedahan. Rasa nyeri dan kecemasan ini bila tidak diperhatikan dapat memperlambat proses penyembuhan (Hassani, 2015).

Nyeri adalah suatu konsep yang kompleks untuk didefinisikan dan dipahami. Melzack dan Casey (1968) mengemukakan bahwa, nyeri bukan hanya suatu pengalaman sensori belaka tetapi juga berkaitan dengan motivasi dan komponen afektif individunya *The International Association for the Study of Pain (IASP)* memformulasikan definisi nyeri sebagai “*an unpleasant sensory and emotional experience associated with actual or potential tissue damage or is described in terms of such damage*”. Mengacu kepada definisi

ini, jelas terlihat bahwa pengalaman nyeri melibatkan fenomena sensori, emosional dan kognitif.

Beberapa penelitian yang berhubungan dalam menurunkan nyeri pada post sectio adalah penelitian oleh Movarid I et al. (2015) dengan judul *The Effect of Hand and Foot Massage on Post-Cesarean Pain and Anxiety* dimana nyeri post operasi dan kecemasan dapat dikurangi dengan *foot and hand massage*. Dalam penelitian Abbaspoor, (2013) dengan judul *Effect of Foot and Hand Massage In Post-Sectio caesareaean Section Pain Control A Randomized Control Trial* menjelaskan bahwa pijat kaki dan tangan dapat dianggap sebagai metode pelengkap untuk mengurangi rasa sakit dari operasi sesar secara efektif serta untuk mengurangi jumlah obat dan efek sampingnya.

Terdapat beberapa alternatif terapi nonfarmakologis yang sudah diteliti untuk mengurangi rasa nyeri diantaranya, terapi 3 musik klasik, distraksi, *guided imagery*, kompres hangat, teknik relaksasi nafas dalam, efflurage massage. Dalam beberapa jurnal penelitian *hand massage dan foot massage* juga sebagai alternatif yang dapat memberikan relaksasi untuk pengalihan rasa nyeri, untuk itu peneliti mempunyai inovasi memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien *post sectio caesarea*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Efektifitas Teknik Relaksasi Pernapasan Dan Teknik *Foot And Hand Massage* pada Pasien Pasca Persalinan *Sectio Caesarea* (Sc) Di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah menelaah atau menjelaskan tentang Efektifitas Teknik Relaksasi Pernapasan Dan Teknik *Foot And Hand Massage* pada Pasien Pasca Persalinan *Sectio Caesarea* (Sc) Di Ruang Teratai RSUD dr. Haryoto Lumajang.

1.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain:

1. Mahasiswa mampu mengetahui teknik terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien *post sectio caesarea*.
2. Mahasiswa mampu mengetahui cara mengurangi rasa nyeri pada pasien *post sectio caesarea* dengan Teknik *Foot And Hand Massage*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan akan menambah informasi tentang efektifitas teknik relaksasi pernapasan dan teknik *foot and hand massage* pada pasien pasca persalinan *sectio caesarea* (SC).

1.4.2 Manfaat Institusi

Untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan tentang metodologi penelitian, terutama penelitian tentang efektifitas teknik relaksasi pernapasan dan teknik *foot and hand massage* pada pasien pasca persalinan *sectio caesarea* (SC).

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Pasca Persalinan *Sectio Caesarea* (SC)

2.1.1 Pasca Persalinan *Sectio Caesarea* (SC)

Sectio caesarea (SC) adalah proses persalinan yang dimana mengeluarkan bayi dari perut seorang ibu dengan cara menginsisi bagian perut (laparotomi) dan dinding uterus (histerotomi). Seiring perkembangan jaman, SC ini dapat dilakukan dibagian perut bawah. SC ini bisa dilakukan secara elektif apabila ada indikasi bayi tidak bisa dilahirkan secara normal ataupun bisa dilakukan secara mendadak (*emergency*) apabila ada kondisi dimana bayi harus dilahirkan segera (Ni et al., 2018).

Merupakan jenis pembedahan yang paling banyak dilakukan dimana dokter nantinya akan membedah perut ibu dengan cara menginsisi di segmen bagian bawah uterus. Jenis ini memberikan beberapa keuntungan seperti perdarahan luka insisi yang tidak banyak, risiko peritonitis yang tidak besar, jaringan parut saat proses penyembuhan pada uterus umumnya kuat sehingga risiko ruptur uteri dikemudian hari tidak besar karena dalam masa nifas ibu pada segmen bagian bawah uterus tidak banyak mengalami kontraksi seperti korpus uteri sehingga luka dapat sembuh lebih sempurna (Prawirhadjo, 2017).

Tindakan pembedahan ini dilakukan dengan cara membuat insisi pada bagian tengah dari korpus uteri sepanjang 10-12 cm dengan ujung bawah di atas batas plika vesio uterine. Tujuannya dibuat hanya jika ada halangan untuk melakukan proses SC *Transperitonealis Profunda*.

Halangan yang dimaksud misal karena uterus melekat pada dinding perut karena riwayat persalinan SC sebelumnya dan risiko perdarahan yang besar apabila di insisi di segmen bawah uterus dimana ada kondisi plasenta previa (plasenta menempel menutupi jalan lahir). Kerugian dari jenis ini adalah risiko peritonitis dan ruptur uteri 4 kali lebih bahaya pada kehamilan selanjutnya. Biasanya setelah dilakukan tindakan SC klasik ini, dilakukan sterilisasi atau histerektomi untuk menghindari risiko yang ada (Prawirhadjo, 2017).

2.1.2 Jenis Sectio Caesarea

Sectio Caesarea dapat diklasifikasikan menjadi 3 jenis, yaitu:

1. *Sectio Caesarea* Transperitonealis Profunda

Merupakan jenis pembedahan yang paling banyak dilakukan dimana dokter nantinya akan membedah perut ibu dengan cara menginsisi di segmen bagian bawah uterus. Jenis ini memberikan beberapa keuntungan seperti perdarahan luka insisi yang tidak banyak, risiko peritonitis yang tidak besar, jaringan parut saat proses penyembuhan pada uterus umumnya kuat sehingga risiko ruptur uteri dikemudian hari tidak besar karena dalam masa nifas ibu pada segmen bagian bawah uterus tidak banyak mengalami kontraksi seperti korpus uteri sehingga luka dapat sembuh lebih sempurna (Prawirhadjo, 2017).

2. *Sectio Caesarea* Klasik atau *Sectio Caesarea Corporal*

Tindakan pembedahan ini dilakukan dengan cara membuat insisi pada bagian tengah dari korpus uteri sepanjang 10-12 cm dengan ujung bawah di atas batas plika *vesio uterine*. Tujuannya dibuat hanya jika ada

halangan untuk melakukan proses SC *Transperitonealis Profunda*. Halangan yang dimaksud misal karena uterus melekat pada dinding perut karena riwayat persalinan SC sebelumnya dan risiko perdarahan yang besar apabila di insisi di segmen bawah uterus dimana ada kondisi plasenta previa (plasenta menempel menutupi jalan lahir). Kerugian dari jenis ini adalah risiko peritonitis dan ruptur uteri 4 kali lebih bahaya pada kehamilan selanjutnya. Biasanya setelah dilakukan tindakan SC klasik ini, dilakukan sterilisasi atau histerektomi untuk menghindari risiko yang ada (Prawirhadjo, 2017)

3. *Sectio Caesarea Ekstraperitoneal*

Dokter akan menginsisi dinding dan fascia abdomen dan musculus rectus yang nantinya dipisahkan. Lalu vesika urinaria akan diretraksi ke bawah sedangkan lipatan peritoneum akan dipotong ke arah kepala untuk memaparkan segmen bawah uterus. Jenis pembedahan ini dilakukan untuk mengurangi bahaya dari infeksi puerperal, namun dengan adanya kemajuan pengobatan terhadap infeksi, pembedahan SC ini tidak banyak lagi dilakukan karena tekniknya yang sulit dilakukan (Prawirhadjo, 2017).

2.1.3 Indikasi Sectio Caesarea

Tindakan SC ini dilakukan untuk mengeluarkan bayi dari tubuh sang ibu. Biasanya tindakan ini dilakukan apabila ditemukan komplikasi pada sang bayi atau ibu jika tetap dilakukan persalinan melalui pervagina. Ada beberapa indikasi yang 7 mengharuskan dilakukannya SC yaitu indikasi absolut dan indikasi *relative*.

Untuk indikasi absolut yaitu:

a. *Absolut disproportion*

Ukuran panggul ibu yang terlalu kecil dapat menjadi faktor penyulit untuk dilakukannya persalinan pervaginam sehingga SC perlu dilakukan untuk mengeluarkan bayi.

b. *Chorioamnionitis*

Air ketuban yang terkena infeksi nantinya bisa menularkan infeksinya pada bayi dalam rahim sehingga perlu dilakukan tindakan secepatnya untuk mengeluarkan bayi agar tidak terkena infeksi.

c. Deformitas panggul ibu

Malformitas panggul ibu juga termasuk penyulit dalam persalinan pervaginam.

d. Eklamsia

Eklamsia ini merupakan kondisi ibu hamil dengan hipertensi yang dimana eklamsia termasuk ibu hamil dengan risiko tinggi sehingga SC perlu dilakukan.

e. Fetal asidosis dan Fetal asfiksia

Asidosis dan asfiksia yang dialami oleh bayi merupakan indikasi absolut untuk dilakukan SC agar tidak terjadi kematian dalam kehamilan.

f. Plasenta Previa

Plasenta yang menempel menutupi jalan lahir juga merupakan indikasi dilakukannya SC.

g. Proplaps Tali Pusat

Prolapse tali pusat ini berisiko terkena bayi sampai bayi tercekik hingga dapat meningkatkan risiko bayi asfiksia apabila dipaksa dilahirkan pervaginam.

h. Presentasi yang abnormal

Posisi bayi yang tidak seharusnya saat cukup bulan menjadikannya sebagai indikasi SC.

i. Ruptur Uteri

Merupakan salah satu gawat darurat obstetrik sehingga perlu dilakukan tindakan SC untuk menyelamatkan sang bayi dan ibu (Friese & Mylona, 2018).

2.1.4 Kontraindikasi Sectio Caesar

Ada beberapa kondisi dimana SC tidak boleh dilakukan, contohnya:

a. UFD

Kondisi dimana sang bayi meninggal didalam kandungan.

b. Anemia berat

Pada saat sang ibu mengalami anemia berat, otomatis kadar hemoglobin juga menurun sehingga meningkatkan risiko perdarahan.

c. Kelainan kongenital berat

Bayi yang diketahui memiliki abnormalitas kelainan kongenital berat dapat menyebabkan kematian segera setelah lahir seperti anencephaly

d. Infeksi piogenik pada dinding abdomen

Merupakan infeksi peradangan lokal pada perut

e. Fasilitas yang minim untuk melakukan tindakan SC

Apabila fasilitas tidak memungkinkan untuk dilakukan SC, pasien bisa dirujuk ke fasilitas kesehatan yang memiliki fasilitas cukup untuk tindakan SC (Prawirohardjo, 2017).

2.1.5 Faktor Risiko Sectio Caesar

Faktor risiko terjadinya infeksi luka operasi pada operasi bedah sesar adalah sebagai berikut :

Sumber WHO (2017) menyatakan, bahwa waktu pemberian antibiotik profilaksis yang efektif adalah 30 – 60 menit sebelum tindakan SC dilakukan

a) Tipe insisi

Tipe insisi vertical pada bagian line alba akan menyebabkan nekrosis pada saat penyembuhan karena jaringan pembuluh darahnya yang sedikit.

b) Hemoglobin prabedah

Rendahnya hemoglobin sebelum prosedur SC dapat meningkatkan risiko infeksi.

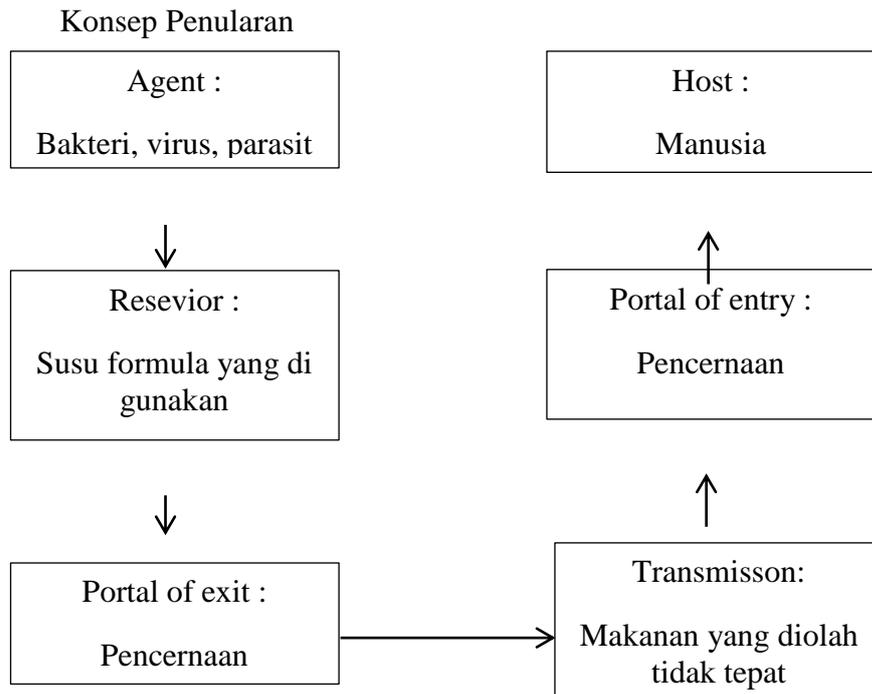
c) Jenis anestesi

Anestesi umum lebih berisiko daripada anestesi spinal karena anestesi umum lebih berisiko menyebabkan organ damage dimana nantinya dapat meningkatkan infeksi luka operasi.

d) Lama pembedahan

Normalnya, kurang lebih 30 menit adalah waktu yang ideal dalam melakukan prosedur SC. Apabila lebih dari 30 menit, dapat menyebabkan risiko terjadinya infeksi luka operasi.

(Adane etal, 2019).



a. Faktor-faktor kejadian diare

Ada beberapa faktor terjadinya diare antara lain :

1) Faktor infeksi

Faktor infeksi penyebab diare dapat dibagi dalam infeksi parenteral dan infeksi enteral. Di Negara berkembang campak yang disertai dengan diare merupakan faktor yang sangat penting pada morbiditas dan mortalitas anak. Walaupun mekanisme sinergik antara campak dan diare pada anak belum diketahui, diperkirakan kemungkinan virus campak sebagai penyebab diare secara enteropatogen.

Walaupun diakui pada umumnya bahwa enteropatogen tersebut biasanya sangat kompleks dan dipengaruhi oleh faktor-faktor umur, tempat, waktu dan keadaan sosio ekonomi.

2) Faktor umum

Semakin muda umur balita semakin besar kemungkinan terkena diare, karena semakin muda umur balita keadaan integritas mukosa usus masih belum baik, sehingga daya tahan tubuh masih belum sempurna.

3) Faktor status gizi

Pada penderita kurang gizi serangan diare terjadi lebih sering terjadi. Semakin buruk keadaan gizi anak, semakin sering dan berat diare yang diderita. Diduga bahwa mukosa penderita malnutrisi sangat peka terhadap infeksi karena daya tahan tubuh yang kurang. Status gizi ini sangat dipengaruhi oleh kemiskinan, ketidak tahuan dan penyakit. Begitu pula rangkaian antara pendapatan, biaya pemeliharaan kesehatan dan penyakit. keadaan sosio ekonomi yang kurang, sanitasi yang buruk, kepadatan penduduk rumah, pendidikan tentang pengertian penyakit, cara penanggulangan penyakit serta pemeliharaan kesehatan.

4) Faktor lingkungan

Penularan penyakit diare sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan dimana sebagian besar penularan melalui faecal oral yang sangat dipengaruhi oleh ketersediaan sarana air bersih dan jamban keluarga yang memenuhi syarat kesehatan serta perilaku hidup sehat dari

keluarga. Oleh karena itu dalam usaha mencegah timbulnya diare yaitu dengan melalui penyediaan fasilitas jamban keluarga yang disertai dengan penyediaan air yang cukup, baik kuantitas maupun kualitasnya. Upaya tersebut harus diikuti dengan peningkatan pengetahuan dan sosial ekonomi masyarakat, karena tingkat pendidikan dan ekonomi seseorang dapat berpengaruh pada upaya perbaikan lingkungan.

5) Faktor susunan makanan

Faktor susunan makanan berpengaruh terhadap terjadinya diare disebabkan karena kemampuan usus untuk menghadapi kendala baik itu yang berupa :

- a) Antigen : susunan makanan mengandung protein yang tidak homolog sehingga dapat berlaku sebagai antigen. Lebih-lebih pada bayi dimana kondisi ketahanan lokal usus belum sempurna sehingga terjadi migrasi molekul makro.
- b) Osmolaritas ; susunan makanan baik berupa formula susu maupun makanan padat yang memberikan osmolaritas yang tinggi sehingga dapat menimbulkan diare.
- c) Malabsorpsi : kandungan nutrient makanan yang berupa karbohidrat, lemak maupun protein dapat menimbulkan intoleransi, malabsorpsi maupun alergi sehingga terjadi diare pada balita.

- d) Mekanik: kandungan serat yang berlebihan dalam susunan makanan secara mekanik dapat merusak fungsi usus sehingga timbul diare.

2.2 Konsep *Foot Massage*

2.2.1 Defenisi *Massage*

Massage adalah suatu teknik manipulasi dimana diberikan tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak tubuh iasanya otot, tendon dan ligamen, tanpa 41 menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, memberikan relaksasi otot, mengurangi nyeri, meregangkan otot serta meningaktkan oksigen didalam tubuh (Trisnowiyanto, 2012). *Foot massage* adalah manipulasi jaringan ikat melalui pukulan, gosokan atau meremas untuk memberikan dampak pada peningkatkan sirkulasi, memperbaiki sifat otot dan memberikan efek relaksasi (Potter & Perry, 2012).

Foot massage ialah sentuhan pada kaki yang dapat merangsang oksitosin untuk neurotransmitter di otak atau merangsang produksi hormon yang menyebabkan perasaan aman dan menurunkan stress serta kecemasan. *Foot massage* dapat dapat memberikan efek relaksasi yang mendalam, mengurangi rasa sakit, ketidaknyaman secara fisik dan meningkatkan perasaan tidur pada seseorang. Efek pijitan akan meningkatkan pengeluaran endorfin sehingga membuah tubuh terasa rileks karna aktifitas saraf simpatis menurun (Field Fenandes, dkk 2007).

2.2.2 Manfaat *Massasge*

Secara umum, *massage* memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Relaksasi Menimbulkan relaksasi yang dalam sehingga meringankan kelelahan jasmani dan rohani dikarenakan sistem saraf simpatis mengalami penurunan aktivitas yang akhirnya mengakibatkan turunya tekanan darah.
2. Memperbaiki sirkulasi darah pada otot sehingga mengurangi nyeri inflamasi dan inflamasi dikarenakan massage meningkatkan turunya tekanan darah
3. Memperbaiki secara langsung atau tidak langsung fungsi setiap organ internal. Perubahan tekanan darah diastolik, denyut nadi dan memperbaiki sifat otot.
4. Sebagai bentuk latihan pasif yang sebagian akan menimbangi kekurangan latihan aktif karna massage meningkatkan sirkulasi darah yang mampu membantu tubuh untuk meningkatkan energi pada titik vital yang melemah.

Menurut Pupung (2009), manfaat massage adalah sebagai berikut :

1. Memperlancar peredaran darah
2. Membantu pembentukan penerapan dan pembuangan sisa-sisa pembakaran dalam jaringan-jaringan
3. Massage juga membantu pengaliran cairan lympa lebih cepat
4. Membantu kelancaran pengaliran cairan lympa didalam pembuluh lympa kecil ke lympa besar yang dapat menurunkan.

2.2.3 Indikasi *Massage*

- a. Paisean dengan gangguan kardiovaskuler (Hipertensi, gagal jantung)
- b. Pasien yang mengeluh sakit kepala

- c. Pasien yang mengalami imobilisasi

2.2.4 Kontra Indikasi *Massage*

- a. Pasien yang mengalami fraktur bagian kaki
- b. Pasien yang mengalami luka dan infeksi atau trauma pada bagian kaki
- c. Pasien dengan gejala trombosis vena dalam

2.2.5 Prosedur *Massage*

1. Prosedur dalam pelaksanaan foot massage
2. Perawat mencuci tangan
3. Angkat papan kaki tempat tidur pasien
4. Tempatkan handuk dibawah paha dan tumit
5. Melumuri kedua telapak tangan dengan lotion atau minyak baby oil
6. Lakukan pemijitan kaki dimulai dari telapak kaki sampai dengan bagian jarijari kaki selama 15 detik disetiap bagian kaki.
7. Observasi tingkat kenyamanan pasien pada saat dilakukan massage
8. Cuci tangan setelah tindakan
9. Evaluasi catat prosedur termasuk : tindakan yang dilakukan, posisi yang ditetapkan, kondisi kulit, adanya edema, gerakan sendi, dan kenyamanan pasien.
10. Lakukan kontrak selanjutnya
11. Perawat mencuci tangan
12. Dokumentasi kegiatan.

BAB 3

METODELOGI PENCARIAN

3.1 Seleksi Studi

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan *PICO framework*, yang terdiri dari (Nursalam, 2020):

- a. *Population/problem* yaitu populasi atau masalah yang akan di analisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- b. *Intervention* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan atau masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- c. *Comparison* yaitu intervensi atau pelaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok kontrol dalam studi yang terpilih.
- d. *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.

3.2 Analisa Pico

Tabel 1

Jurnal (Efektivitas Teknik Relaksasi Pernapasan Dan Teknik *Foot And Hand Massage* Pada Pasien Pasca Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) Di RSUD Langsa, Aceh)

Unsur PICO	Analisis	Kata kunci
P	15 responden pasca persalinan <i>sectio caesarea</i>	<i>Sectio Caesarea</i>
I	Efektivitas Teknik Relaksasi Pernapasan Dan Teknik <i>Foot And Hand Massage</i> Pada Pasien Pasca Persalinan <i>Sectio Caesarea</i>	Relaksasi Pernapasan, <i>Foot and Hand Massage, Sectio Caesarea</i>
C	Teknik Relaksasi Pernapasan Dan Teknik <i>Foot And Hand Massage</i>	<i>Foot and Hand Massage, Sectio Caesarea</i>
O	Teknik <i>foot and hand massage</i> efektif untuk pengurangan intensitas nyeri dengan nilai P value 0,000	<i>Foot and Hand Massage, Sectio Caesarea</i>

Tabel 2

Jurnal (Pengaruh *Foot Massage Therapy* terhadap Skala Nyeri Ibu *Post Op Sectio Cesaria* di Ruang Nifas RSUD Kota Mataram)

Unsur PICO	Analisis	Kata Kunci
P	42 ibu <i>post sectio secarea</i>	<i>sectio secarea</i>
I	Evektivitas <i>Foot massage therapy</i> terhadap nyeri pasien <i>post op sectio cesarea</i>	<i>foot massage therapy, Sectio Caesarea</i>
C	<i>Foot massage therapy</i>	<i>Foot massage therapy</i>
O	Pengaruh signifikan <i>foot</i>	<i>foot massage therapy</i>

	<i>massage therapy terhadap perubahan nyeri pasien post op Sectio Cesarea</i>	<i>post op Sectio Cesarea</i>
--	---	-------------------------------

Tabel 3

Jurnal (Pengaruh *Foot Massage* Terhadap Tingkat Nyeri Klien *Post Operasi Sectio Caesarea*)

Unsur PICO	Analisis	Kata kunci
P	<i>27 pasien post op sectio caesarea</i>	<i>Sectio Caesarea</i>
I	<i>Pengaruh foot massage post op sectio caesarea</i>	<i>foot massage, sectio caesarea</i>
C	<i>Foot massage therapy</i>	<i>Foot massage therapy</i>
O	<i>Terdapat ada pengaruh foot massage terhadap tingkat nyeri pada klien post operasi sectio caesarea.</i>	<i>Foot massage, Nyeri, Sectio Caesarea</i>

BAB 4

TELAAH KRISIS

4.1 Jenis/ Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu studi *literature riview* yang sudah ada sebelumnya.

4.2 Deskripsi Jurnal

Jurnal 1

Judul Penelitian :

Jurnal (Efektivitas Teknik Relaksasi Pernapasan Dan Teknik *Foot And Hand Massage* Pada Pasien Pasca Persalinan *Sectio Caesarea* (SC) Di RSUD Langsa, Aceh)

Tujuan Penelitian :

Melihat efektifitas teknik relaksasi pernapasan dan *foot and hand massage* pada ibu pasca salin *section caesarea* di RSUD Langsa Tahun 2018

Metode Dan Prosedur Penelitian :

Desain penelitian ini adalah Quasi eksperimen, *pre-test* and *post-test* desain terdiri dari dua kelompok yang diberikan intervensi berbeda. Pengukuran di- lakukan dengan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi. Rancangan ini tidak ada kelompok perbandingan (kontrol), tetapi dilakukan observasi pertama (*pre-test*) yang memungkinkan peneliti menguji perubahan yang terjadi setelah adanya perlakuan (*post-test*).

Hasil Penelitian :

Hasil Uji Statistik menggunakan *Paired T-test* didapatkan intensitas nyeri sebelum dan sesudah di lakukan rileksasi dan pijat tangan kaki sama sama dengan nilai P value 0,000. Hasil ini memberikan jawaban bahwa terdapat perbedaan signifikan. Hasil Uji statistik menggunakan *Uji Independen T-test* didapatkan teknik *Foot and Hand Massage* efektif mengurangi intensitas nyeri dengan nilai P value 0,000.

Kesimpulan penelitian:

Teknik *Foot and Hand Massage* lebih efektif dari pada teknik relaksasi pernafasan untuk pengurangan intensitas nyeri post *Sectio Caesarea (SC)*.

Jurnal 2

Judul Penelitian :

(Pengaruh Foot Massage Therapy terhadap Skala Nyeri Ibu Post Op Sectio Cesaria di Ruang Nifas RSUD Kota Mataram)

Tujuan Penelitian :

Untuk mengidentifikasi efek *Foot massage therapy* terhadap nyeri pasien post op *sectio cesarea*.

Metode Dan Prosedur Penelitian :

Penelitian ini menggunakan desain *Pre Eksperimental* dengan rancangan *One Group pretest- posttest*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang telah dilakukan *sectio cesarea* di ruang Nifas RSUD Kota

Mataram sebanyak 42 orang yang dipilih menggunakan tehnik *purposive sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah *foot massage therapy*, sedangkan variabel dependen adalah nyeri pada pasien post *sectio cesarea*. Setelah 24 jam post section secarea, dilakukan pengukuran nyeri menggunakan skala NRS sebagai pre test terhadap seluruh responden. Selanjutnya, seluruh responden diberikan intervensi *Foot massage therapy* selama total 20 menit, dengan masing- masing 10 menit pada setiap kaki. Pengukuran skala nyeri dilakukan kembali menggunakan skala NRS pada 1 jam setelah pemberian tindakan *foot massasge therapy* sebagai post test.

Hasil Penelitian :

Hasil penelitian menunjukkan bahwa skala rata- rata nyeri sebelum intervensi yaitu 6,55 sedangkan skala nyeri sesudah intervensi 4,86. Uji wilcoxon menunjukkan hasil $\square = 0,00 < \alpha = 0,05$. Persentase responden dengan nyeri berat setelah intervensi menjadi 0%. Persentase responden dengan nyeri sedang juga menurun dari 84% pre intervensi menjadi 54% post intervensi.

Kesimpulan penelitian:

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh signifikan *foot massage therapy* terhadap perubahan nyeri pasien post op *Sectio Cesarea*. Perawat dapat mengaplikasikan *foot massage therapy* pada pasien post operasi *Sectio Cesarea* sebagai intervensi untuk mengurangi nyeri.

Jurnal 3

Judul Penelitian :

Pengaruh *Foot Massage* Terhadap Tingkat Nyeri Klien *Post Operasi Sectio Caesarea* .

Tujuan Penelitian :

Untuk mengetahui pengaruh *foot massage* terhadap tingkat nyeri pada klien *post operasi sectio caesarea*.

Metode Dan Prosedur Penelitian :

Penelitian ini merupakan penelitian *pre eksperimen*. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 27 orang yang ditentukan dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah *Numeric Rating Scale (NRS)* dan prosedur kerja *foot massage*. *Pre-test* dilakukan pada hari kedua *post operasi*, kemudian dilakukan *foot massage* selama 20 menit selama 2 hari dan diukur *post-test* nya. Data dianalisis dengan menggunakan uji *wilcoxon*.

Hasil Penelitian :

Penelitian menunjukkan lebih dari setengah klien *post operasi sectio caesarea* berada di tingkat nyeri sedang (skala 6) sebelum dilakukan *foot massage* dan hampir setengah memiliki tingkat nyeri ringan (skala 3) sesudah dilakukan *foot massage* dan didapatkan nilai *p value = 0.000*

Kesimpulan penelitian:

Ada pengaruh foot massage terhadap tingkat nyeri pada klien post operasi sectio caesarea. Diharapkan klien post operasi section caesaria dapat menjadikan foot massage sebagai salah satu alternatif manajemen non farmakologi dalam penanganan nyeri.

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1. Hasil

Hasil analisis pada 15 responden (pre dan post test *Foot and Hand Massage*) menunjukkan rata-rata intensitas nyeri sebelum *Foot and Hand Massage* adalah 7,27 dengan Std. deviasi 1,486. Sedangkan rata-rata intensitas nyeri post Sectio Caesarea setelah *Foot and Hand Massage* adalah 3,07 dengan Standar deviasi 0,799. Hasil uji Statistik menggunakan Paired *T-test* diketahui intensitas nyeri *Pretest Sectio Caesarea* dan *post test Foot and Hand Massage* nilai P value 0,000. Hasil tersebut menunjukkan terdapat perbedaan signifikan intensitas nyeri sebelum dan setelah *Foot and Hand Massage*.

Dari hasil jurnal menunjukkan $\square = 0,000$ ($\alpha < 0,05$) artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan *Foot massage therapy* terhadap nyeri pasien post op *Sectio Cesarea* di Ruang Nifas RSUD Kota Mataram. Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Nila, Krisna, 2016) yang dilakukan selama 2 minggu di Ruang Inap Bedah RSUP DR.M. Djamil Padang pada 12 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri pasien sebelum diberikan *Foot massage therapy* adalah 5,00 dengan standar deviasi 0,603, nilai terendah 4 dan nilai tertinggi 6. Rata-rata skala nyeri setelah diberikan *Foot massage therapy* adalah 2,42 dengan standar deviasi 0,515, nilai terendah 2 dan nilai tertinggi 3.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sesudah dilakukan intervensi, skala nyeri yang dirasakan oleh responden berada pada rentang tidak nyeri (skala 0) sampai nyeri sedang (skala 4-5). Penurunan skala nyeri pada klien setelah diberikan foot massage sebagian besar mengalami penurunan skala nyeri 2 point.

5.2. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebelum dilakukan intervensi skala nyeri yang dirasakan oleh responden berada pada skala 4-6 (nyeri sedang). Nyeri sedang ini merupakan rasa nyeri yang mengganggu, tidak nyaman, merepotkan, dapat melakukan sebagian aktivitas dengan waktu istirahat (Aziato, Dede, Marfo, Asamani, & Clegg- Lamptey, 2015). Pada saat penelitian, responden belum bisa melakukan aktivitas yang terlalu banyak dan berat, klien baru mampu duduk di tempat tidur. Nyeri post operasi sectio caesarea disebabkan oleh kerusakan jaringan yang akan merangsang pengeluaran mediator kimia (prostaglandin, proton, serotonin, histamine, bradikinin, sitokin dan nueropeptida) yang akan menghasilkan sensasi nyeri local. Sensasi nyeri local memiliki efek sistemik pada reseptor nyeri impuls saraf yang akan disalurkan melalui serabut saraf Delta A dan C ke sistem saraf pusat yang memiliki gate control system. Selanjutnya akan mengaktifkan T-cell yang akan membuka gerbang ke sistem saraf pusat sehingga nyeri dipersepsikan (Potter & Perry, 2010). Nyeri post operasi sectio caesarea termasuk kedalam nyeri akut (Judha, Sudarti, & Fauziah, 2012).

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada klien yang mengalami nyeri berat, dikarenakan pengumpulan data dilakukan pada post operasi hari kedua, di mana pada post operasi hari kedua sudah mulai terjadi perbaikan luka post operasi. Hal ini sesuai teori yang mengatakan nyeri akut akan hilang seiring dengan perbaikan kerusakan jaringan (Potter & Perry, 2010).

Tiap individu mempunyai tingkat nyeri yang berbeda-beda dikarenakan nyeri merupakan sesuatu hal yang bersifat subjektif (Potter & Perry, 2010). Respon individu terhadap nyeri yang dirasakan pun berbeda-beda sehingga perlu dilakukan eksplorasi untuk menentukan nilai nyeri tersebut. Perbedaan skala nyeri yang dipersepsikan oleh seseorang disebabkan oleh kemampuan sikap individu dalam merespon dan mempersepsikan nyeri yang dialami. Kemampuan mempersepsikan nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor dan berbeda diantara individu, antara lain faktor fisiologis yang terdiri dari faktor usia, kelelahan, faktor genetik, fungsi neurologis dan faktor sosial yang terdiri dari faktor perhatian, pengalaman sebelumnya, dukungan keluarga dan faktor psikologis yang terdiri dari faktor kecemasan, dan pola koping, serta faktor budaya (Potter & Perry, 2010).

Dalam penelitian ini, persepsi nyeri yang berbeda-beda dikarenakan adanya perbedaan usia, pengalaman sectio caesarea sebelumnya. Banyaknya yang mengalami nyeri sectio caesarea dengan skala sedang dikarenakan usia ibu banyak dengan usia 26- 35 tahun yang termasuk usia dewasa awal sehingga responden lebih mempersepsikan dalam rasa nyeri. Selain itu, dengan adanya pengalaman sectio caesarea, responden masih traumanya ibu pada bekas luka sectio caesarea sehingga ibu mengalami nyeri lebih terasa dibandingkan sectio caesarea sebelumnya.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sesudah dilakukan intervensi, skala nyeri yang dirasakan oleh responden berada

pada rentang tidak nyeri (skala 0) sampai nyeri sedang (skala 4-5).

Penurunan skala nyeri pada klien setelah diberikan foot massage sebagian besar mengalami penurunan skala nyeri 2 point. Foot massage adalah Penekanan pada area spesifik kaki yang membuat energi mengalir melalui bagian tubuh tersebut sehingga pada titik kaki yang tepat yang di massage dapat mengatasi gejala yang terjadi pada organ tersebut (Stillwell, 2011). Manfaat dari foot massage dapat melancarkan sirkulasi darah di dalam seluruh tubuh, membantu mengurangi rasa sakit dan kelelahan dan merangsang produksi hormon endorphen yang berfungsi untuk merelaksasikan tubuh.

Kelompok otot yang terkena ketika dilakukan pemijatan pada saat foot massage adalah semua otot yang berada di sekitar tungkai bawah dan telapak kaki musculus tersebut adalah m. tibialis anterior, tibialis posterior, m. gastrocnemius, m. soleus, m. ekstensor digitorum longus, m. peronousbrevis, m. perinous longus. Foot massage melibatkan empat teknik pijatan yaitu effleurage, petrissage, tapotement dan vibration. Semua teknik ini mampu menstimulasi nervus (A-Beta) di kaki dan lapisan kulit yang berisi tactile dan reseptor. Kemudian reseptor mengirimkan impuls nervus ke pusat nervus sistem. Sistem gate control diaktivasi melalui inhibitor interneuron di mana rangsangan interneuron dihambat. Hasilnya fungsi inhibisi dari T-cell menutup gerbang. Pesan nyeri tidak ditransmisikan ke nervus sistem pusat. Oleh karena itu, otak tidak menerima pesan nyeri sehingga nyeri tidak diinterpretasikan (Petpichetchian & Chongchareon, 2013).

Pada penelitian ini, klien mengalami penurunan skala nyeri yang berbeda-beda. Ada yang mengalami penurunan skala nyeri hanya 1 point. Hal ini disebabkan karena klien sudah melakukan mobilisasi. Mobilisasi menyebabkan bertambahnya rasa nyeri ketika bergerak, selain itu responden juga mengeluh nyeri karena ada bengkak pada payudara sehingga membiaskan rasa nyeri pada daerah operasi. Hal ini sesuai dengan wawancara bahwa ada 5 orang yang mengatakan nyeri luka bertambah karena ada nyeri dari daerah lain (payudara bengkak). Selain dari itu ada ibu yang mengalami penurunan skala nyeri 4 point, dikarenakan responden yang diteliti merupakan ibu post sectio caesarea usia 8 tahun, persalinan anak ke-2, pekerjaan Ibu Rumah tangga dan kadang membantu pekerjaan suami sebagai pemulung sehingga secara tidak langsung ibu dituntut lebih mandiri sehingga responden mengavaikan rasa nyeri yang dialaminya.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pemberian foot massage mempengaruhi penurunan skala nyeri pada klien post operasi sectio caesarea di RS AMC. Foot massage dalam penelitian ini menggunakan teknik efflurage dan petrisage dengan tahapan massage pada tungkai bawah depan (otot tulang kering), tungkai bawah belakang (otot betis), otot punggung kaki, otot telapak kaki dapat merangsang serabut saraf (A-beta fibers) pada kaki dan lapisan dermatom yang mengandung reseptor taktil. Tekanan permukaan kaki juga merupakan area yang paling banyak dipersyarafi dengan 7000 ujung saraf. Reseptor kemudian mengirimkan impuls saraf ke sistem saraf pusat. Gate control

system diaktifkan melalui penghambatan interneuron rangsang sehingga mengakibatkan penghambatan fungsi T-cell yang akan menutup gerbang. Sehingga pesan nyeri tidak ditransmisikan ke sistem saraf pusat, karena itu otak tidak menerima pesan nyeri. Foot massage selain dapat menghambat pesan nyeri ke sistem saraf pusat juga dapat membuat tubuh bereaksi dengan mengeluarkan endorfin karena pemijatan. Endorfin adalah zat yang diproduksi secara alamiah oleh tubuh, bekerja, serta memiliki efek seperti morfin. Endorfin bersifat menenangkan, memberi efek nyaman, dan sangat berperan dalam regenerasi sel-sel guna memperbaiki bagian tubuh yang sudah usang atau rusak. Penurunan skala nyeri ini juga disebabkan karena massage dapat menyebabkan pelepasan neurotransmitter tertentu seperti serotonin dan dopamin yang dapat membuat pasien relaksasi sehingga nyeri berkurang (Afianti, 2017).

Foot massage yang dilakukan selama 20 menit 1-2 kali dapat menurunkan skala nyeri yang dirasakan oleh pasien, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shehata, Elhy dan Elsalam (2016) pada pasien post operasi bedah abdomen yang menyatakan bahwa setelah dilakukan pijat kaki skala nyeri masih diatas 3 sehingga dilakukan pijat kaki yang kedua oleh peneliti, sedangkan penelitian Hariyanto, Hadisaputro dan Supriyadi (2013) yang menyatakan bahwa foot hand massage yang diberikan 4 kali selama 20 menit dalam 2 hari dapat menurunkan intensitas nyeri pada klien dengan Infark Miokard.

Pasien post operasi sectio caesarea yang dilakukan foot massage mengalami penurunan skala nyeri tetapi tidak menghilangkan nyeri tersebut karena luka dari operasi sectio caesarea tersebut merupakan luka yang dibuat mulai dari lapisan perut sampai ke lapisan uterus yang penyembuhannya bertahap sehingga masih merasakan nyeri. Reaksi lokal adanya nyeri itu juga mengaktifkan syaraf-syaraf simpati berupa keluarnya keringat yang berlebihan, respon metabolisme yang meningkat, peningkatan kardiovaskuler. Nyeri akan menimbulkan perasaan sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan. Nyeri yang dirasakan ibu post operasi sectio caesarea dapat dikendalikan dengan metode penatalaksanaan nyeri seperti yang dilakukan oleh peneliti pada penelitiannya saat ini.

Foot massage merupakan terapi tambahan pada pasien yang telah menjalani operasi untuk meminimalkan tingkat rasa nyeri post operasi. Foot Massage menjadi salah satu metode non farmakologis dan non invasive, tanpa biaya dan tidak memerlukan peralatan yang berlebihan. Foot massage membantu pasien dalam mengatasi nyeri dan cemas serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Abbaspoor, Akbari, & Najari (2014) di RS. Mustafa Khomeini Iran terhadap 80 ibu post operasi caesarea elektif didapatkan hasil terdapat perbedaan penurunan intensitas nyeri yang signifikan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari 4 jurnal penelitian dapat disimpulkan bahwa rata-rata skala nyeri pasien setelah diberikan *Foot massage therapy* menurun. Terdapat pengaruh yang signifikan dari *Foot massage therapy* terhadap penurunan skala nyeri pasien *post sectio cesarean*.

7.2 Saran

Penelitian ini selain memberikan sebuah hasil dan kesimpulan juga memberikan sebuah saran pada berbagai pihak untuk membantu meningkatkan mengenai efektifitas teknik relaksasi pernapasan dan teknik *foot and hand massage* pada pasien pasca persalinan *sectio caesarea* (sc). Saran- saran peneliti dalam penelitian sebagai berikut :

a. Bagi peneliti

Peneliti sebagai ilmu pengetahuan baru mengenai efektifitas teknik relaksasi pernapasan dan teknik *foot and hand massage* pada pasien pasca persalinan *sectio caesarea* (sc)

b. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai literature mahasiswa terkait penatalaksanaan teknik relaksasi pernapasan dan teknik *foot and hand massage* pada pasien pasca persalinan *sectio caesarea* (sc)

DAFTAR PUSTAKA

1. Abbaspoor Z, Akbari M. (2013). Effect of Foot and Hand Massage In Post-Cesarean Section Pain Control: A Randomized Control Trial. *Pain Manag Nurs.* 15(1):132-6.
2. Andriani, Dewi. (2010). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tindakan Seksio Sesarea di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Dompu. *Kesmas: National Public Health Journal*.
3. Cunningham, F.G., N.F. Gant, K.J. Leveno, L.C. Gilstrae III, J.C. Hauth, K. D. Wenstrom. (2006). *Obstetri Williams* edisi 21 volume 1. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
4. Degirmen N, Ozendogan N, Sayiner D, Kosgeroglu N. (2010). Effectiveness of foot and hand massage in postcesarean pain control in a group of Turkish pregnant women. *Applied Nursing Research* 23(3):153-8.
5. Harnawati aj. (2008). Asuhan Keperawatan Sectio Caesaria. <http://nursingbegin.com/askep.sectio-caesaria.html>,
6. Marmi. (2012). *Intranatal Care Asuhan Kebidanan pada Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
7. RSUD Langsa. (2017). *Data Sectio Caesarea*. Langsa
8. WHO. (2015). *World Health Statistics 2015*. http://www.who.int/world_health_statistics/2015.
9. Wang HL, Keck JF. (2004). Foot and hand massage as an intervention for postoperative pain. *Pain Jun. Manag. Nurs.*; 5(2): 59-65.
10. Yang CL. *et al.* (2012). Pre-operative education and counselling are associated with reduced anxiety symptoms following carotid endarterectomy: a randomized and open-label study. *European Journal of Cardiovascular Nursing* 11(3):284-8