

PENGARUH *FOOT MASSAGE* TERHADAP TINGKAT NYERI KLIEN POST OPERASI *SECTIO CAESAREA*

Rizki Muliani, Aay Rumhaeni, Dewi Nurlaelasari
Universitas Bhakti Kencana Bandung
Email: rmuliani0501@gmail.com

ABSTRAK

Setelah operasi *sectio caesarea* mungkin akan menimbulkan nyeri karena proses pembedahan pada dinding abdomen dan dinding rahim. Dampak yang paling sering muncul dirasakan oleh klien post operasi *sectio caesarea* adalah nyeri. Nyeri akan menyebabkan *bounding attachment* terganggu, mobilisasi terbatas, *Activity Daily Living* (ADL) terganggu dan berpengaruh terhadap proses menyusui. Salah satu penatalaksanaan non farmakologi terhadap nyeri post operasi *sectio caesarea* adalah *foot massage*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *foot massage* terhadap tingkat nyeri pada klien post operasi *sectio caesarea*. 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 dikur post test nya. Data dianalisis dengan menggunakan uji *wilcoxon*. Hasil 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, sehingga disimpulkan ada pengaruh *foot massage* terhadap tingkat nyeri pada klien post operasi *sectio caesarea*. Diharapkan rumah sakit dapat menjadikan *foot massage* sebagai salah satu alternatif manajemen non farmakologi dalam penanganan nyeri

Kata Kunci: *Foot massage*, Nyeri, *Sectio Caesarea*

THE EFFECT OF FOOT MASSAGE ON PAIN LEVEL ON CLIENTS POSTOPERATIVE *SECTIO CAESAREA*

ABSTRACT

After surgery cesarean section will cause pain due to the surgical process on the abdominal wall and uterine wall. The most frequent impact felt by clients postoperative *Sectio Caesarea* is pain. Pain will affect disturbed bounding attachment, limited mobilization, *Activity Daily Living* (ADL) is disrupted and affects the Breastfeeding. One of non-pharmacological management of postoperative *Sectio Caesarea* pain is *foot massage*. The purpose of this study was to determine the effect of *foot massage* on pain level on clients postoperative *Sectio Caesarea*. The study is a pre-experimental study. The number of samples in this study is 27 persons selected in purposive sampling technique. The applied instrument is *Numeric Rating Scale* (NRS) and work procedure of *foot massage*. *Foot massage* is done to the respondent within 20 minutes in 2 days. The data is then analyzed by *Wilcoxon* test. The results showed that half of the clients of post operation *Sectio Caesarea* were in moderate pain (scale 6) before *foot massage* was done and almost half of them were in mild pain (scale 3) after *foot massage* was done with *p value* = 0.000, and therefore it can be concluded that there is the impact of *foot massage* towards the pain level on the client of post operation *sectio caesarea*. Based on this, the hospital is expected able to apply *foot massage* as an alternative non pharmacological management in pain handling.

Key words: Pain, *foot massage*, *Sectio Casarea*

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat kemajuan kesehatan suatu negara, khususnya yang berkaitan dengan masalah kesehatan ibu dan anak. Angka Kematian Ibu (AKI) juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs). (BPS, 2015). Salah satu upaya untuk menekan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan anak adalah dengan pemberian asuhan keperawatan yang berkualitas pada saat sebelum persalinan, saat persalinan dan sesudah persalinan. Proses persalinan kadang

tidak dapat berjalan semestinya dan janin tidak dapat lahir secara normal sehingga tindakan *sectio caesarea* (SC) merupakan pilihan utama bagi tenaga medis untuk menyelamatkan ibu dan janin. Persalinan secara *sectio caesarea* memberikan dampak bagi ibu dan bayi. Post SC, ibu akan mengalami rasa nyeri, biasanya muncul 2 jam setelah proses persalinan selesai. Hal ini disebabkan karena pengaruh pemberian obat anastesi pada saat persalinan. Nyeri pada proses persalinan normal adalah nyeri fisiologis saat persalinan, sedangkan nyeri post SC bukan merupakan nyeri fisiologis. Nyeri post SC diakibatkan karena proses pembedahan pada dinding abdomen dan dinding Rahim yang tidak hilang dalam satu hari dengan intensitas nyeri dari nyeri ringan sampai berat (Afifah, 2009).

Nyeri post SC akan memberi dampak seperti mobilisasi terbatas, *bounding attachment* (ikatan kasih sayang) terganggu/tidak terpenuhi, *Activity of daily Living* (ADL) terganggu pada ibu yang akibatnya nutrisi bayi berkurang sebab tertundanya pemberian Air Susu Ibu (ASI) sejak awal, selain itu juga mempengaruhi Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang akan mempengaruhi daya tahan bayi yang dilahirkan secara SC (Afifah, 2009). Dengan adanya masalah nyeri post SC maka diperlukan penatalaksanaan manajemen nyeri. Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) mempersyaratkan semua pasien yang masuk ke rumah sakit di assessment nyeri dan diberikan penanganan nyeri bagi pasien yang mengalami nyeri agar pasien terbebas dari rasa nyeri. Penatalaksanaan manajemen nyeri di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan saat ini mulai bergeser yang sebelumnya fokus pada pemberian farmakologi sekarang mulai dikembangkan pemberian manajemen nyeri non farmakologi. Walaupun tindakan farmakologi dinilai efektif untuk menghilangkan nyeri pasien, tetapi tindakan ini mempunyai nilai ekonomis yang cukup mahal yaitu harga obat yang cukup mahal, dan kemungkinan terjadinya efek samping dari obat pada pasien mulai dari yang ringan sampai berat. Efek samping dari obat analgetik dapat berupa, mual pusing, konstipasi, gangguan ginjal, gangguan fungsi jantung gangguan fungsi hati, reaksi alergi obat dan sebagainya (Potter & Perry, 2010). Sebagai alternative, maka sekarang dikembangkanlah berbagai tindakan non farmakologi atau komplementer untuk penanganan nyeri, yang salah satunya adalah (*massage*) tindakan pemijatan.

Teknik *massage* merupakan salah satu alternatif pilihan penanganan nyeri non farmakologi karena pemijatan efektif mengurangi atau menghilangkan rasa tidak nyaman, tindakannya cukup sederhana dan dapat dilakukan oleh diri sendiri atau dengan bantuan orang lain. Teknik *massage* ini efektif untuk mengurangi rasa nyeri akut post operatif. *Massage* merupakan teknik sentuhan serta pemijatan ringan yang dapat meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit dan mengurangi rasa sakit, hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa endorfin (Kuswandi, 2011 dalam Nurrochmi, 2014). Teknik non farmakologis Pijatan (*massage*) dapat memberikan relaksasi fisik dan mental, mengurangi nyeri dan meningkatkan keefektifan dalam pengobatan. *Massage* pada daerah yang diinginkan selama 20 menit dapat merelaksasikan otot dan memberikan istirahat yang tenang dan kenyamanan (Potter & Perry, 2010). Rasa nyaman yang dirasakan dari tindakan *massage* juga dapat mendistraksi rasa nyeri yang dirasakan oleh seseorang, hal ini sesuai dengan teori distraksi yang menyatakan jika seseorang mendapatkan dua rangsangan atau stimulus secara bersamaan maka otak manusia tidak dapat mempersepsikan rangsangan tersebut secara bersamaan, melainkan rangsangan yang lebih kuat dan yang dirasakan paling menyenangkanlah yang akan dipersepsikan oleh otak (Yuliatun, 2008).

Manajemen nyeri dengan tindakan *massage* terdiri dari *hand massage*, *effleurage*, *deep back massage*, *foot massage* dan lain-lain (Degimen, Ozerdogan, Sayiner, Kosgeroglu, & Ayranci, 2010). Untuk penanganan non farmakologi nyeri post operasi abdomen, *foot massage* merupakan salah satu pilihan, karena di daerah kaki banyak terdapat saraf-saraf yang terhubung ke organ dalam, tindakan dapat diberikan saat pasien terlentang dan minimal melakukan pergerakan daerah abdomen untuk mengurangi rasa nyeri. Pelaksanaan *foot massage* dapat dilakukan pada 24-48 jam post operasi, dan setelah 5 jam pemberian injeksi ketorolac, di mana pada saat itu pasien kemungkinan mengalami nyeri terkait dengan waktu paruh obat ketorolac 5 jam dari waktu pemberian (Chanif, 2013). *Foot massage* menjadi salah satu tindakan *massage* yang dikembangkan dan diimplementasikan di rumah sakit dalam manajemen nyeri non farmakologi (Chanif, 2013). Nosireseptor adalah saraf yang memulai sensasi nyeri di mana reseptor ini yang mengirim sinyal nyeri dan terletak di permukaan jaringan internal dan dibawah kulit padat kaki, sehingga *foot massage* dianggap menjadi metode yang sangat tepat untuk mengurangi nyeri (Abbaspoor, M, & S, 2014). Kelebihan lain *foot massage* dari tindakan manajemen nyeri non farmakologi lainnya adalah tindakannya sederhana, dapat dipelajari dengan pelatihan singkat, tidak memerlukan alat khusus seperti pada tindakan TENS, tidak memerlukan bahan-bahan terapi atau persiapan khusus seperti pada aroma terapi, tidak memerlukan ruang khusus seperti pada tindakan relaksasi, distraksi, *guide imagery*, tidak memerlukan keahlian khusus seperti pada tindakan hipno terapi yang perlu adanya bukti sertifikasi kewenangan melakukan *hipnoterapy*. Menurut Chanif (2013) dan Kemendikbud (2015) ada lima teknik *foot massage*, yaitu: *effleurage*, *petrissage*, *tapotement*, *vibration* dan *friction*. Kelima 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 *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.

Teknik *foot massage* akan efektif bila dilakukan dengan durasi waktu pemberian 5-20 menit dengan frekuensi pemberian 1 sampai 2 kali (Chanif 2013) hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

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.

RS AMC merupakan rumah sakit yang berada di gerbang Timur kota Bandung. Berdasarkan laporan SIMRS di RS AMC didapatkan hasil bahwa pasien yang menjalani operasi *sectio caesarea* tahun 2017 sebanyak 408 orang dan bulan Maret-Mei 2018 sebanyak 111 orang. Sedangkan ibu dengan post partum spontan pada bulan Maret 2018 sebanyak 32 orang, April sebanyak 26 orang dan Mei sebanyak 30 orang. Banyaknya pasien post operasi membutuhkan perawatan maksimal untuk mendapatkan kenyamanan selama perawatan, sehingga perawat dapat mengaplikasikan intervensi mandiri keperawatan untuk memenuhi kenyamanan pasien dan tidak melakukan kolaborasi saja dengan pemberian analgetik. Dari hasil wawancara dengan 10 pasien post *Sectio caesarea* di RS AMC, mereka mengatakan mulai merasakan nyeri setelah 3-4 jam post operasi, meskipun pasien sudah mendapatkan terapi farmakologis untuk mengurangi nyeri. Untuk mengurangi rasa nyeri, dari 10 pasien hanya 3 pasien yang melakukan teknik mengurangi nyeri non farmakologi yaitu dengan tarik napas dalam sedangkan sisanya hanya mengandalkan dari obat analgetik. Keluhan dirasakan klien hingga menggigil bahkan sampai tidak mau bergerak karena nyeri. Nyeri yang dirasakan membuat pasien tidak mau mobilisasi dini atau beraktivitas sebanyak 4 orang, menunda untuk rawat gabung dengan bayi sebanyak 2 orang, bahkan tidak mau memberikan ASI kepada bayinya karena nyeri bila bergerak sebanyak 4 orang. Hasil wawancara peneliti dengan perawat di RS AMC didapatkan bahwa manajemen nyeri non farmakologis yang biasa dilakukan untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* adalah relaksasi nafas dalam namun tidak ada standar prosedur operasional untuk teknik tersebut dan penatalaksanaan nyeri pasca operasi *sectio caesarea* lebih banyak menggunakan obat anti nyeri dibandingkan dengan intervensi non farmakologis.

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pengaruh *foot massage* terhadap skala nyeri pada klien post operasi *sectio caesarea* di RS AMC Cileunyi Bandung.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah pre eksperimen dengan pendekatan one group pre-post test design. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien post partum dengan *sectio caesarea* yang menjalani rawat inap di RS AMC sebanyak 27 orang yang ditentukan dengan teknik purposive sampling. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah pasien post *sectio caesarea* dengan anastesi spinal yang memiliki kesadaran penuh, post operasi hari kedua, mengalami nyeri ringan – sedang. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah *NRS (Numeric Rating Scale)* untuk mengukur tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan *foot massage*, dan prosedur kerja *foot massage*. Pengumpulan data dilakukan dengan mengukur skala nyeri sebelum dilakukan perlakuan (pre test), kemudian responden diberikan perlakuan berupa *foot massage* yang dilakukan 1 kali setiap hari dengan durasi waktu 20 menit selama 2 hari. Pada hari kedua, 1-2 jam setelah pemberian *foot massage* diukur kembali skala nyeri responden (post test). Data dianalisis dengan uji Wilcoxon.

Hasil Penelitian

1. Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah Dilakukan *Foot Massage*

Penelitian pengaruh *foot massage* terhadap nyeri pada klien post operasi *sectio caesarea* di RS AMC, didapatkan distribusi frekuensi skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian *foot massage* yang ditunjukkan pada tabel berikut :

Tabel 1
Tingkat nyeri Klien Post operasi *Sectio Caesarea* Sebelum diberikan *foot massage* di RS AMC

No	Skala Nyeri	F	%
1	1	0	0
2	2	0	0
3	3	0	0
4	4	3	11
5	5	10	37
6	6	14	52
7	7	0	0
8	8	0	0
9	9	0	0
10	10	0	0
Jumlah		27	100

Berdasarkan tabel 1 skala nyeri sebelum dilakukan *foot massage* lebih dari setengahnya (52%) berada pada skala nyeri 6, dimana skala ini termasuk ke dalam nyeri sedang.

Tabel 2
Tingkat nyeri Klien Post operasi *sectio Caesarea* Sesudah
diberikan *foot massage* di RS AMC

No	Skala Nyeri	f	%
1	0	1	4
2	1	0	0
3	2	6	22
4	3	10	37
5	4	6	22
6	5	4	15
7	6	0	0
8	7	0	0
9	8	0	0
10	9	0	0
11	10	0	0
Jumlah		27	100

Berdasarkan tabel 2, skala nyeri klien post operasi *sectio caesaria* sesudah dilakukan *foot massage* hampir setengahnya (37%) pada skala 3, dimana skala ini termasuk ke dalam nyeri ringan

2. Pengaruh *foot massage* Terhadap tingkat Nyeri Post Operasi *sectio Caesarea* di RS AMC

Penelitian pengaruh *foot massage* terhadap skala nyeri pada klien post operasi *sectio caesarea* di RS AMC ditunjukkan pada tabel berikut ini :

Tabel 3
Pengaruh *foot massage* terhadap tingkat nyeri pada klien post operasi
***sectio caesarea* di RS AMC**

Pengukuran	Median	SD	Min-Maks	p-value	Z
Pre test	6	0. 694	4-6	0. 000	-4. 597
Post test	3	1. 178	0-5		

Berdasarkan tabel 3, didapatkan nilai *p-value* 0. 000 (nilai $p < \text{nilai alpha } 0. 05$) yang menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna pemberian *foot massage* terhadap nyeri pada klien post operasi *sectio caesarea* di RS AMC Kabupaten Bandung.

Pembahasan

1. Tingkat Nyeri Klien Post Operasi *sectio Caesarea* Sebelum Dilakukan *Foot Massage*

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebelum dilakukan intervensi skala nyeri yang dirasakan oleh responden berada pada nyeri sedang dimana 3 orang responden berada pada skala nyeri 4, 10 orang berada pada skala nyeri 5 dan 14 orang berada pada skala nyeri 6. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skala nyeri yang dirasakan oleh klien post operasi *sectio caesarea* hari kedua berada direntang 4 - 6 yang tergolong kedalam nyeri sedang. Nyeri sedang ini rasa nyeri yang mengganggu, tidak nyaman, merepotkan, dapat melakukan sebagian aktivitas dengan waktu istirahat (Aziato, Dedey, Marfo, Asmani, & Clamptey, 2015). 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 di salurkan 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, hal ini dikarenakan pengumpulan data 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). Persepsi yang berbeda-beda dikarenakan adanya perbedaan usia, dan pengalaman *sectio caesarea* sebelumnya, banyaknya yang mengalami

nyeri *sectio caesarea* dengan skala tinggi dikarenakan usia ibu banyak dengan usia 26-35 tahun, pada usia tersebut maka termasuk dewasa awal sehingga lebih mempersepsikan dalam rasa nyeri dan dengan adanya pengalaman *sectio caesarea*, hal ini dikarenakan masih traumanya ibu pada bekas luka *sectio caesarea* sehingga ibu mengalami nyeri lebih terasa dibandingkan *sectio caesarea* sebelumnya.

2. Tingkat Nyeri Klien Post Sectio Caesarea Sesudah Dilakukan Foot Massage

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sesudah dilakukan intervensi, skala nyeri yang dirasakan oleh responden berada pada rentang tidak nyeri sampai nyeri sedang, dimana 1 orang responden berada pada skala nyeri 0, 6 orang berada pada skala nyeri 2, 10 orang berada pada skala nyeri 3, 6 orang pada skala nyeri 4, dan 4 orang pada skala nyeri 5. Penurunan skala nyeri pada klien setelah diberikan *foot massage* sebagian besar mengalami penurunan skala nyeri 2. *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 endorfin 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, m. 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 dimana rangsangan interneuron di hambat. Hasilnya fungsi inhibis 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 (Chanif, 2013).

Pada penelitian terdapat klien yang mengalami penurunan berbeda-beda seperti ada yang mengalami penurunan skala nyeri hanya 1. 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, hal ini dikarenakan ibu merasa baru pertama kali dilakukan *sectio caesarea*, dengan usia 38 tahun, anak ke-2 dan pekerjaan ibu IRT dan kadang membantu pekerjaan suami sebagai pemulung sehingga secara tidak langsung ibu dituntut lebih mandiri.

3. Pengaruh foot massage terhadap tingkat nyeri pada klien post operasi sectio caesarea

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pemberian *foot massage* mempengaruhi penurunan skala nyeri pada klien post operasi *sectio caesarea* di RS AMC. Penurunan skala nyeri ini menurut beberapa penelitian dapat disebabkan karena *massage* dapat menyebabkan pelepasan neurotransmitter tertentu seperti serotonin dan dopamin yang dapat membuat pasien relaksasi sehingga nyeri berkurang (Afianti & mardhiyah, 2017). *Foot massage* memiliki beberapa gerakan yaitu *effleurage*, *prestissage*, *tapotement*, *friction* dan *vibration* yang merangsang serabut saraf (A-beta fibers) pada kaki dan lapisan dermatom yang mengandung reseptor taktil dan 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.

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 (2011) di RS. Mustafa Khomeini Iran terhadap 80 ibu post operasi caesarea elektif didapatkan hasil terdapat perbedaan penurunan intensitas nyeri yang signifikan.

Simpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat diambil kesimpulan:

1. Lebih dari setengah klien post operasi *sectio caesarea* berada pada nyeri sedang (skala 6) sebelum dilakukan *foot massage*
2. Hampir setengah klien post operasi *sectio caesarea* berada pada nyeri ringan (skala 3) sesudah dilakukan *foot massage*
3. Terdapat pengaruh *foot massage* terhadap nyeri pada klien post operasi *sectio caesarea* dengan *p-value* 0,000 < 0,05.

Diharapkan rumah sakit dapat menjadikan *foot massage* sebagai salah satu alternatif manajemen non farmakologi dalam penanganan nyeri, selain itu peneliti bekerja sama dengan pihak rumah sakit untuk membuat video mengenai cara-cara *foot massage* agar setiap pasien dan keluarga dapat melihat tahap-tahap *foot massage*.

Daftar Pustaka

- Afifah. (2009). Buku Pintar Merawat Bayi. Yogyakarta: Nuha Medika
- Abbaspoor, M. A., & S, N. (2014). *Effect Of Foot And Hand Massage in Post Cesarean Section Pain Control: A Randomized Control Trial*. NCBI , 132-136
- Abdelaziz, S. H., & Mohammed, H. E. (2014). *Effect Of Foot Massage On Postoperative Pain And Vital Sign in Breast Cancer Patient*. *Journal Of Nursing Education And Practice*
- Aziato, L., Dedey, F., Marfo, K., Asmani, J. A., & Clampton, J. N. (2015). Validation of three pain scales among adult postoperative patients in Ghana. *Aziato et al BMC Nursing* , 14-42
- BPS. (2015). Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2015. <http://www.bps.go.id>
- Chanif, Petpichetchian, W., & Changchareon, W. (2013). *Does Foot Massage Relieve Acute Post Operative Pain? A Literature Review*. *Nurse Media Journal Of Nursing* , 483-497.
- Degimen, N., Ozerdogan, N., Sayiner, D., Kosgeroglu, N., & Ayranci, U. (2010). Effectiveness of Foot and Hand Massage in Postcesarean Pain Control in a Group of Turkish Pregnant Women. *Science Direct* , 153-158.
- Hariyanto, A., Hadisaputro, S., & Supriyadi. (2013). Efektivitas Foot Hand Massage Terhadap Respon Fisiologis dan Intensitas Nyeri Pada Pasien Infark Miokard Akut : Studi Di Ruang ICCU RSUD DR. Iskak Tulungagung. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)* , 113-122
- Judha, M., Sudarti, & Fauziah, A. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kebudayaan, K. P. (2015). *Ilmu Pijat Pengobatan Refleksi Relaksasi*. Jakarta.
- Nurrochmi, E., Nurasih, & Romadon, A. R. (2014). Pengaruh Kombinasi Metode Zilgri dan Endorphine Massage Pada Ibu Inpartu Primigravida Terhadap Lamanya Kala I Fase Aktif di RSUD Indramayu Periode April-Mei 2013. *Jurnal CARE Vol 2 No 2* , 23-31.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental of Nursing*. Singapore.
- Shehata Amal El, Elly Asmaa H A, Elsalam Entsar A. (2016). Effect of Foot Massage on Pain Level Among Patients After Abdominal Surgery. *IOSR Journal of Nursing and Health Service Volume 5 Maret-April 2016* 18-24.
- Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit. (2018). Data Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan RS AMC
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., & Cheever, K.H. (2013). *Brunner And Suddarth's Text Book Of Medical Surgical Nursing*. 11th ed. Lippincott Williams & Wilkins, Inc.
- Stillwell S.B. (2011). Pedoman Keperawatan Kritis. Penerbit buku kedokteran EGC Jakarta
- Trisnowiyanto B. (2012). Keterampilan Dasar Massage. Yogyakarta. Nuha Medika
- Yuliatun. 2008. Penangan nyeri pasca persalinan dengan metode non farmakologi. Malang : Bayumedia