



Manajemen Pemberian Foot Massage sebagai Intervensi Keperawatan Maternitas Nyeri Akut Akibat Post Operasi Sectio Caesarea di RSD Gunung Jati Kota Cirebon

Marwati, Tasya Dwi Amanda

Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Diploma III Keperawatan, Universitas Muhammadiyah
Ahmad Dahlan Cirebon, Indonesia, Jl Walet No.21, Kertawinangun, Kec. Kedawung, Kabupaten
Cirebon, Jawa Barat

Penulis Korespondensi: umihaspfi@gmail.com

Abstract. *Caesarean section (CS) is a surgical delivery method whose incidence continues to increase globally. The World Health Organization (2021) reports that approximately 21% of births worldwide are by CS, and this figure is expected to increase to 29% by 2030. In Indonesia, 21.4% of mothers still experience labor complications, while in Cirebon City, approximately 2,700 mothers gave birth in 2024. One of the main problems after CS is acute pain, which is reported to be experienced by 60% of patients within the first 24 hours despite analgesic therapy. This condition can affect patient comfort, sleep quality, and mobility. Therefore, additional safe and effective interventions are needed to help reduce postoperative pain. One non-pharmacological method that has proven beneficial is foot massage, which can increase relaxation, improve blood circulation, and reduce pain perception. This case study was conducted on Mrs. L, a post-CS patient at Gunung Jati Regional Hospital. Foot massage intervention was given for 15 minutes, twice daily, for three consecutive days. Pain levels were measured using the Numerical Rating Scale (NRS). The results showed a decrease in pain from a scale of 7 before the intervention to a scale of 4 after three days of foot massage. The patient reported feeling more comfortable, improved sleep quality, and improved mobility, with no side effects observed. The conclusion of this case study is that foot massage therapy is effective in reducing acute pain in post-C-section patients and can be used as an additional intervention in maternity nursing practice. Nurses are advised to implement this therapy as part of comprehensive care to help reduce pain from surgical wounds and improve the quality of maternal recovery after C-section.*

Keywords: *Sectio caesarea; Acute pain; Foot massage; Maternity nursing; Non-pharmacological.*

Abstrak. Sectio caesarea (SC) merupakan salah satu metode persalinan dengan pembedahan yang angka kejadiannya terus meningkat secara global. World Health Organization (2021) melaporkan bahwa sekitar 21% persalinan di dunia dilakukan melalui SC, dan angka ini diperkirakan meningkat menjadi 29% pada tahun 2030. Di Indonesia, 21,4% ibu masih mengalami komplikasi persalinan, sementara di Kota Cirebon tercatat sekitar 2.700 ibu melahirkan pada tahun 2024. Salah satu permasalahan utama pasca SC adalah nyeri akut, yang dilaporkan dialami oleh 60% pasien dalam 24 jam pertama meskipun telah diberikan terapi analgesik. Kondisi ini dapat memengaruhi kenyamanan, kualitas tidur, serta kemampuan mobilisasi pasien. Oleh karena itu, dibutuhkan intervensi tambahan yang aman dan efektif untuk membantu mengurangi nyeri pasca operasi. Salah satu metode nonfarmakologis yang terbukti bermanfaat adalah foot massage, yang dapat meningkatkan relaksasi, memperlancar sirkulasi darah, dan menurunkan persepsi nyeri. Studi kasus ini dilakukan pada Ny. L, pasien post SC di RSUD Gunung Jati. Intervensi foot massage diberikan selama 15 menit, dua kali sehari, selama tiga hari berturut-turut. Tingkat nyeri diukur menggunakan Numerical Rating Scale (NRS). Hasil pengukuran menunjukkan adanya penurunan nyeri dari skala 7 sebelum intervensi menjadi skala 4 setelah tiga hari pemberian foot massage. Pasien melaporkan merasa lebih nyaman, kualitas tidur meningkat, dan kemampuan mobilisasi lebih baik, tanpa ditemukan adanya efek samping dari intervensi. Kesimpulan dari studi kasus ini adalah bahwa terapi foot massage efektif dalam menurunkan nyeri akut pada pasien post operasi SC, serta dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi tambahan dalam praktik keperawatan maternitas. Perawat disarankan untuk menerapkan terapi ini sebagai bagian dari asuhan komprehensif guna membantu mengurangi nyeri akibat luka operasi dan meningkatkan kualitas pemulihan ibu pasca SC.

Kata kunci: Sectio caesarea; Nyeri akut; Foot massage; Keperawatan maternitas; Nonfarmakologis.

1. LATAR BELAKANG

Persalinan dengan operasi caesar (*sectio caesarea/SC*) adalah proses melahirkan bayi, plasenta, dan selaput ketuban melalui sayatan pada dinding perut dan rahim. Tindakan ini memiliki beberapa manfaat, seperti mempercepat proses kelahiran, mengurangi risiko cedera pada kandung kemih, dan menurunkan jumlah perdarahan (Damayanti & Anjar Nurrohmah, 2023).

Menurut penelitian baru dari *World Health Organization* (2021), penggunaan operasi caesar terus meningkat secara global, kini mencakup lebih dari 1 dari 5 (21%) dari semua kelahiran. Angka ini akan terus meningkat selama dekade mendatang, dengan hampir sepertiga (29%) dari semua kelahiran kemungkinan akan terjadi melalui operasi caesar pada tahun 2030, demikian temuan penelitian tersebut.

Salah satu aspek penting dalam upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak adalah kualitas pelayanan pada masa persalinan. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, sebagian besar ibu di Indonesia telah menjalani proses persalinan yang aman dan sesuai standar pelayanan kesehatan. Sebanyak 96,1% ibu melahirkan dengan bantuan tenaga kesehatan, dan 89,9% persalinan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan, menunjukkan adanya kemajuan signifikan dalam akses terhadap layanan persalinan yang berkualitas. Namun demikian, masih terdapat tantangan yang perlu diperhatikan. Sebanyak 10,1% ibu melahirkan di luar fasilitas kesehatan, dan 3,9% di antaranya ditolong oleh non- tenaga kesehatan, yang tentunya meningkatkan risiko bagi ibu dan bayi. Selain itu, data menunjukkan bahwa sekitar 21,4% ibu mengalami minimal satu komplikasi saat persalinan, seperti ketuban pecah dini, partus lama, hipertensi, atau perdarahan. Kondisi-kondisi ini, jika tidak ditangani dengan tepat, berpotensi meningkatkan angka kematian ibu dan bayi (Munira, 2024).

Di Provinsi Jawa Barat sendiri, capaian pelayanan persalinan menunjukkan hasil yang lebih baik dari rata-rata nasional, dengan 98,5% persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan dan 94,1% berlangsung di fasilitas kesehatan. Angka ini menunjukkan bahwa meskipun cakupan layanan tergolong tinggi, upaya peningkatan mutu pelayanan serta deteksi dan penanganan komplikasi tetap perlu dioptimalkan (Munira, 2024). Menurut BPS-Kota Cirebon, (2021) persentase persalinan di fasilitas kesehatan di Kota Cirebon tahun 2021 sudah tinggi. Sebanyak 99,98 persen perempuan pernah kawin usia 15-49 tahun yang pernah melahirkan dalam dua tahun terakhir melahirkan anak lahir hidup yang terakhirnya di fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan yang dimaksud meliputi rumah sakit, klinik bersalin, dan puskesmas. Pada tahun 2024, tercatat sebanyak 2.700 ibu bersalin di Kota Cirebon. Angka ini mencerminkan kebutuhan akan pelayanan kesehatan maternal yang terus meningkat dan

menuntut kesiapan sistem kesehatan dalam memberikan layanan yang aman dan berkualitas (Dinas Kesehatan Kota Cirebon, 2024).

Foot massage adalah salah satu tehnik pilihan dalam menurunkan nyeri dikarenakan pada daerah kaki terdapat saraf – saraf yang terhubung ke organ dalam dan memanipulasi jaringan ikat dengan cara meremas, pukulan atau gesekan untuk memberikan dampak terhadap sirkulasi dan juga dapat memberikan efek relaksasi, tindakan non farmakologis dengan *foot massage* bisa dilakukan 24 – 48 jam setelah tindakan *sectio caesaraea* (SC). Keuntungan dengan diberikan *foot massage* sebagai salah satu terapi komplementer yang aman dan juga mudah diberikan serta mempunyai efek meningkatkan sirkulasi, mengeluarkan sisa metabolisme, meningkatkan rentang gerak sendi, mengurangi rasa sakit, merelaksasikan otot dan memberikan rasa nyaman pada pasien (Masadah et al., 2020)

Berdasarkan prevalensi dan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk menjadikan masalah ini sebagai fokus Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Laporan Asuhan Keperawatan Maternitas Pada Ny.L Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Akibat Post Operasi Sectio Caesaria Dengan B20 Diruang Endang Geulis Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon “.

2. KAJIAN TEORITIS

a. Post Partus dengan Sectio Caesarea

Persalinan melalui *Sectio Caesarea* (SC), yang juga dikenal sebagai operasi sesar, merupakan salah satu metode melahirkan dengan cara mengeluarkan bayi melalui sayatan pada dinding perut (Palifiana & Khasanah, 2019). Tindakan SC ini sering kali menjadi pilihan medis yang dapat menyelamatkan nyawa ibu dan bayi, serta dilakukan ketika persalinan normal tidak memungkinkan.dengan *Sectio Caesaria*

b. Nyeri Akut

Nyeri merupakan bentuk ketidaknyamanan yang bersifat sensorik maupun emosional, yang berkaitan dengan potensi atau terjadinya kerusakan jaringan tubuh. Selain itu, nyeri juga berfungsi sebagai mekanisme perlindungan alami tubuh yang muncul saat jaringan mengalami kerusakan, sehingga mendorong individu untuk merespons demi mengurangi atau menghilangkan rasa sakit tersebut (Yanti et al.,2023). Pada pasien pasca operasi, nyeri hebat sering kali tetap dirasakan meskipun telah tersedia berbagai jenis analgesik yang efektif. Sekitar 60% pasien yang menjalani operasi sesar masih melaporkan nyeri dalam 24 jam pertama setelah melahirkan (Marselina et al., 2022).

c. *Foot Massage*

Pijat kaki atau *Foot Massage* merupakan salah satu metode non-medis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri, karena area kaki memiliki saraf-saraf yang terhubung dengan organ tubuh. Teknik ini melibatkan tekanan, pukulan, atau gesekan pada jaringan ikat untuk melancarkan sirkulasi darah dan memberikan efek relaksasi (Devi & Supardi, 2019).

Berikut langkah-langkah *Therapi Foot Massage*:

- 1) Peganglah bagian bawah kaki dengan kedua tangan. Gunakan teknik memijit, mulai dengan pelan-pelan, bekerja perlahan-lahan dan teratur, pada bagian punggung dan telapak kaki, ulangi 3-5 kali



- 2) Menggunakan teknik memijit, dorong jari-jari kaki ke atas, kemudian lepas kan. Ulangi 3-5 kali.



- 3) Menggunakan teknik memijit, silang kaki kemudian pijit pergelangan kaki dan jari – jari kaki, kemudian lepaskan ulangi 3-5 kali.



- 4) Menggunakan teknik menggosok, oleskan lotion kekaki untuk kenyamanan, Hangatkan kaki dengan menggosok seluruh permukaan kaki dan telapak kaki, oleskan lotion dengan gerakan menyapu, termasuk bagian atas, tumit, dan pergelangan kaki.



- 5) Menggunakan teknik memukul, tekan punggung telapak kaki secara bergantian 3-5 kali. Dan melakukan pijat penekanan satu per satu pada tiap jarinya.



- 6) Teknik memukul, tekan punggung telapak kaki secara bergantian menggunakan teknik memukul, tempatkan pusat telapak tangan pada bagian sisi kanan dan kiri dan bagian atas jari-jari kaki, kemudian relaksasikan dan pindahkan tangan kembali dan seterusnya



- 7) Menggunakan teknik memukul, letakkan tumit pada tangan dibawah tulang mata kaki, satu pada sisi medial dan satunya pada sisi lateral kemudian gerakkan tangan dengan cepat ke muka dan kebelakang. Tangan harus dalam arah yang berlawanan satu sama lain, kaki di gosok dari satu sisi ke sisi lain.



- 8) Menggunakan teknik memukul, putar sendi engkel, pertama untuk pindahkan dengan lembut engkel dari satu sisi ke sisi lain untuk merenggangkan sambungan sendi, genggam tumit. Bantu tumit dan putar kaki tiga kali searah jarum jam dan tiga kali berlawanan arah jarum jam.



- 9) Ulang langkah yang sama pada kaki kiri.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain Studi Kasus dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek penelitian adalah Ny. L pasien Post Operasi Sectio Caesarea di Ruang Endang Geulis RSD Gunung Jati Kota Cirebon. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Analisis data dilakukan secara deskriptif berdasarkan *Evidence-Based Practice*.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran

Penelitian ini bertempat di Ruang Endang Geulis Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon. Kapasitas bed untuk 4 tempat tidur. Ruang Endang Geulis atau ruang nifas (*postpartum room*) adalah ruang di rumah sakit atau fasilitas kesehatan yang disediakan khusus untuk merawat ibu setelah melahirkan, baik secara normal maupun operasi. Meskipun utamanya adalah perawatan ibu pascamelahirkan, ruang nifas juga bisa digunakan untuk penanganan beberapa kondisi medis terkait masa nifas.

1. Pengkajian

Pada pengkajian asuhan keperawatan ibu dengan post *sectio caesarea* dilaksanakan pengumpulan data dasar yaitu berdasarkan wawancara dan pemeriksaan fisik Ny. L umur 33 tahun P2A0 data subjektif adalah ibu mengatakan nyeri pada bagian luka SC, nyeri dirasakan bertambah jika bergerak dan berkurang jika beristirahat, nyeri dirasakan terus menerus klien mengatakan nyeri seperti disayat sayat. Data objektif di peroleh data dari pasien yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 127/91 mmHg, N: 98 x/menit, RR: 20 x/menit,

Spo2: 98, skala nyeri 7.

Hasil pengkajian diatas sejalan dengan teori menurut Doenges, (2018) keluhan utama yang sering dialami pasien post *sectio caesarea* adalah nyeri pada area insisi (bekas operasi). Nyeri ini timbul akibat trauma jaringan selama pembedahan, respon inflamasi lokal, serta tarikan otot dan ligamen di sekitar luka operasi. Pasien umumnya mengeluhkan nyeri yang dirasakan terus-menerus dan memburuk saat bergerak. Selain itu, pasien juga dapat mengeluhkan kesulitan mobilisasi, rasa tidak nyaman di perut bagian bawah, kelelahan, serta gangguan buang air besar atau kecil akibat efek anestesi dan imobilisasi. Keluhan-keluhan ini sesuai dengan teori keperawatan yang menyatakan bahwa nyeri akut merupakan respons umum pascaoperasi dan perlu ditangani sebagai prioritas dalam perawatan pasien post-SC.

2. Diagnosa Keperawatan

Dalam kasus ini ada diagnosa yang didapatkan mengenai hasil dari anamnesa, wawancara dan pemeriksaan fisik. Adapun diagnosa keperawatan utama yang didapatkan yaitu Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (luka post SC). Hal ini sesuai yang didapat dari pemeriksaan fisik bahwa klien mengalami nyeri dengan skala 7 (1-10) nyeri seperti tersayat-sayat. Diagnosa kedua yang didapat melalui analisa data yaitu Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055), diagnosa tersebut sesuai dengan apa yang didapat dari data subjektif : Pasien mengatakan tidurnya tidak nyenyak karna nyeri dibagian post op, data objektif : Pasien tampak lemas, tekanan darah 127/91 mmHg, respirasi 20x/menit, frekuensi nadi : 98/mnt, tidur hanya 5 jam. Diagnosa ketiga yang didapat dari data pengkajian yaitu Risiko infeksi berhubungan dengan kerusakan integritas kulit (D.0142), diagnosa tersebut ditegakkan dari hasil pengkajian kepasien yaitu didapatkan data subjektif: Klien mengatakan khawatir terhadap lukanya dan takut lukanya infeksi. Dan data objektif : Keadaan umum baik, suhu 36,4, luka operasi dengan sayatan horizontal panjang 10cm, dibalut verban, keadaan luka masih basah. Diagnosa pendidikan yang didapat dari data klien yaitu Kesiapan pengetahuan kesehatan berhubungan dengan perilaku upaya peningkatan kesehatan (D.0113) diagnosa ini ditegakkan karena data subjektif klien mengatakan khawatir terhadap kesehatan anaknya dikarenakan suaminya merokok.

Diagnosa keperawatan yang terakhir didapatkan yaitu Gangguan mobilitas fisik berhubungan nyeri (luka post operasi) (D.0054) bisa dilihat dari data subjektif klien mengatakan nyeri saat bergerak, dan data objektif kebutuhan dasar dirumah sakit aktivitas bedress.

Hasil diagnosa utama tersebut sesuai dengan teori menurut Ningtyas et al (2023), yang menyatakan bahwa ibu post *sectio caesarea* dengan diagnosa keperawatan nyeri akut adalah kondisi di mana seorang ibu mengalami nyeri dengan onset mendadak dan durasi singkat

setelah menjalani pembedahan caesar, yang disebabkan oleh kerusakan jaringan akibat sayatan operasi, manipulasi intraabdominal, dan proses penyembuhan luka. Nyeri ini mempengaruhi kenyamanan, mobilisasi, dan kemampuan ibu dalam merawat bayinya, sehingga memerlukan intervensi keperawatan yang tepat untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan kualitas pemulihan.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi dalam diagnosa keperawatan nyeri akut menggunakan standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI). Ada 4 aspek proses intervensi yang bisa dilakukan kepada klien menurut standar intervensi keperawatan Indonesia, yang mana dengan menyesuaikan apa yang menjadi keluhan klien, penulis dapat melakukan salah satu atau beberapa dari 4 aspek untuk mengatasi masalah yang dikeluhkan oleh klien sesuai kemampuan dan legal penulis itu sendiri. Penjelasan 4 aspek intervensi keperawatan yang direncanakan kepada pasien yaitu Manajemen nyeri (I. 08238) Observasi: Identifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi dan kualitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi nyeri non verbal, Monitor efek samping penggunaan analgesik. Terapeutik : Fasilitasi istirahat dan tidur, berikan teknik non farmakologi, ajarkan teknik pereda nyeri. Edukasi : Pemberian terapi *foot massage*. Kolaborasi: Kolaborasi pemberian analgesik. Secara teori rencana keperawatan dituliskan sesuai dengan rencana dan kriteria hasil berdasarkan standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI) dan standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Pada aspek edukasi penulis memfasilitasi pasien dengan pemberian *foot massage*. *Foot 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 (Artiyani et al., 2024). Sesuai dengan teori bahwa *foot massage* dapat menurunkan nyeri post section caesarea jika dilakukan 1-2 kali sehari, *Foot massage* akan efektif bila dilakukan dengan durasi waktu pemberian 10-20 menit dengan frekuensi pemberian 1-2 kali (Damayanti & Anjar Nurrohmah, 2023).

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan yang dilakukan mengarah pada rencana intervensi Manajemen Nyeri (I. 08238), yang pertama dilakukan penulis yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, frekuensi dan kualitas nyeri. Memberikan teknik pereda nyeri (Pemberian *foot massage*). Mengidentifikasi skala nyeri setelah melakukan pemberian *foot massage*. Implementasi selama 3 hari berturut turut, diberikan 1-2 kali selama 20 menit dan didapatkan skala nyeri menurun hingga 4 (1-10).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Masadah et al., (2020) yang menyatakan bahwa *foot massage* yang diberikan 1-2 kali selama 20 menit dapat menurunkan skala nyeri yang dirasakan oleh pasien.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dalam konsep asuhan keperawatan adalah tahap akhir dari proses yang telah dilalui yang akan menjadi perbandingan yang sistematis serta terencana antara hasil akhir yang diamati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat pada perencanaan (Leniwita & Anggraini, 2019).

Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam dapat disimpulkan bahwa diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisik dapat teratasi. Hasil evaluasi didapatkan data subjektif : Ny. L mengatakan badan sudah mulai bisa digerakan walaupun belum sepenuhnya, Ny. L mengatakan badan terasa rileks. Data objektif : Skala nyeri 5 (0-10), Klien tampak senang tersenyum ketika sedang menikmati *foot massage*, Wajah sudah tidak tampak murung kembali, TD : 120/99 mmHg N : 99/mnt, RR : 20/mnt, S : 36 °C. Penulis menganjurkan kepada suami klien agar tetap melakukan intervensi yang sudah diajarkan dari diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisik yaitu dengan memberi terapi *foot massage* dan tetap melanjutkan terapi dokter yaitu menganjurkan klien agar tetap mengkonsumsi obat dan menganjurkan suami klien agar melakukan pengawasan terhadap pasien, sedangkan untuk discharge planning yang dilakukan pada pasien adalah menganjurkan pada keluarga atau orang tua dari pasien tentang pentingnya perawatan luka untuk mencegah infeksi.

Hasil evaluasi diatas sejalan dengan penelitian Savitri et al., (2023) Sebelum intervensi, skala nyeri = 6 (kategori sedang) Setelah intervensi (*foot massage* 20 menit/hari selama 2 hari), skala nyeri turun menjadi 4 (kategori ringan), Pasien merasa lebih nyaman dan rileks setelah terapi dilakukan. *Foot massage* efektif sebagai teknik non-farmakologis untuk menurunkan nyeri pasca SC.

6. Tindakan Keperawatan sesuai Evidance-Based Practice

Hasil tindakan keperawatan yang telah dilakukan berupa pemberian *foot massage* selama 3 hari berturut-turut didapatkan kondisi yang membaik pada tanggal 11 Maret 2025 sampai 13 Maret 2025, hasilnya dari skala nyeri 7 meurun hingga 4 (1-10), berikut pejelassannya

Tabel 1 Perubahan Skala Nyeri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Foot Massage

Hari/Tanggal	Skala Nyeri Sebelum dilakukan <i>foot massage</i>	Hari/Tanggal	Skala nyeri Sesudah dilakukan <i>foot massage</i>
Selasa 11/03/2025 08.30 WIB	7 (0-10)	Selasa 11/03/2025 09.00 WIB	6 (0-10)
Rabu 12 /03/2025 08.30 WIB	6 (0-10)	Rabu 12/03/2025 09.00 WIB	5 (0-10)
Kamis 13/03/2025 08.30 WIB	5 (0-10)	Kamis 13/03/2025 09.00 WIB	4 (0-10)

Hasil diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nikmah & Haryani, (2022) setelah diberikan terapi foot massage selama 3 hari skala nyeri pada kedua pasien (dari skala 7 dan 8) menurun menjadi skala 4 dan 1. Efektif menurunkan nyeri post operasi melalui stimulasi pelepasan endorfin dan mekanisme “*gate control theory*”. Foot massage terbukti memberikan efek relaksasi dan kenyamanan walau bisa terkendala bila pasien merasa geli.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Therapi Foot Massage pada pasien post operasi SC terbukti memberikan manfaat positif dalam mendukung proses pemulihan. Pijat kaki dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi nyeri dan ketenangan otot, memberikan efek relaksasi, serta menurunkan tingkat kecemasan dan stres pasca operasi. Selain itu, terapi ini juga dapat meningkatkan kuliatas tidur pasien dan memberikan kenyamanan psikologis yang penting dalam masa pemulihan. Foot Massage dapat dijadikan bagaian dari intervensi keperawatan nonfarmakologis untuk manajemen nyeri.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Cirebon, dosen pembimbing, klien dan keluarga, serta staf Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon atas dukungan selama penelitian ini.

DAFTAR REFERENSI

- Artiyani, G., Maryatun, M., & Widodo, P. (2024). Penerapan Footbath Treatment Terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea Ruang Adas Manis RSUD Pandan Arang Boyolali. *Jurnal Kesehatan Tradisional*, 2(1), 136–142. <https://doi.org/10.47861/usd.v2i1.633>
- BPS-Kota Cirebon. (2021). *Indikator Kesejahteraan Rakyat Kota Cirebon*. Badan Pusat Statistik Kota Cirebon.
- Damayanti, A. P., & Anjar Nurrohmah. (2023). Penerapan Terapi Foot Massage Untuk Mengurangi Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 433–441. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i3.1951>
- Dehydration Gastroenteritis. *The 1st International Conference on Health, Faculty of Health*, 1–7. <http://callforpaper.unw.ac.id/index.php/ICH-UNW>
- Dinas Kesehatan Kota Cirebon. (2024). *Jumlah Ibu Bersalin di Kota Cirebon*. Kota Cirebon. <https://opendata.cirebonkota.go.id/dataset/jumlah-ibu-bersalin-di-kota-cirebon>
- Leniwita, H., & Anggraini, Y. (2019). Modul Dokumentasi Keperawatan. In *Universitas Kristen Indonesia*. http://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/694/1/MODUL_AJAR_DOKUMENTASI_KEPERAWATAN.pdf
- Masadah, Cembun, & Sulaeman, R. (2020). Pengaruh Foot massage Therapy terhadap Skala Nyeri Ibu Post sectio caesarea di Ruang Nifas RSUD Kota Mataram. *JURNAL KEPERAWATAN TERPADU (Integrated Nursing Journal)*, 2(1), 16.
- Munira, S. L. (2024). *Laporan Tematik Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023* (S. O. Frans & Mentari Widiastuti (eds.); 614.42 Ind). Kementerian Kesehatan RI.
- Nikmah, N. F., & Haryani, S. (2022). Management of Diarrhea in Toddler with Moderate
- Ningtyas, N. W. R., Amanupunnyo, N. A., Manueke, I., Ainurrahmah, Y., Pramesti, D., Yuliana, Yanti, R. D., Siregar, M. A., Samutri, E., Syaftriani, A. M., Qorahman, W., Hesty, Ekawaty, F., Kusumahati, E., Fitria, K. T., & Doenges, M. E. (2018). *Rencana Asuhan Keperawatan* (Edisi 9 Vo). EGC.
- Nugraha, K. W. D. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In F. Sibuea, B. Hardhana, &
- Ramadhanti, N. A., Juniartati, E, Barlia, G., Suhariyanto, & Agustina, M. (2022). Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea dengan indikasi Partus Lama: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Mandira Cendikia*, 1(1), 100-107.
- Savitri, N. A., Khasanah, S., Putri, A. D., Prof, R., Margono, S., Purwokerto, J., & Tengah, I. (2023). Penerapan Foot Massage Pada Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Post Sectio Caesarea (Sc). *Journal of Nursing and Health (JNH)*, 8 Nomor 3, 240–246.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatn Indonesia* (Edisi 1). DPP PPNI.

- Uliathi, N. L. P., Marhaeni, G. A., & Dwi Mahayati, N. M. (2020). Gambaran Persalinan dengan Sectio Caesarea di Instalasi Gawat Darurat Kebidanan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(1), 19–27.
- W. Widiyanti (Eds.), *Pusdatin.Kemkes.Go.Id.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- World Health Organization. (2021). *Caesarean section rates continue to rise, amid growing inequalities in access*. World Health Organization. [https://www.who.int/News/Item/16-06-2021-Caesarean-Section-Rates-Continue-To-Rise-Amid-Growing-Inequalities-In-Access#:~:text=According to new research from the World Health,than 1 in 5%2821%25%29 of all childbirths](https://www.who.int/News/Item/16-06-2021-Caesarean-Section-Rates-Continue-To-Rise-Amid-Growing-Inequalities-In-Access#:~:text=According%20to%20new%20research%20from%20the%20World%20Health,than%201%20in%205%20of%20all%20childbirths).
- Yuanita Syaiful. (2020). *Asuhan keperawatan pada ibu bersalin* (Tika Lestari (ed.1)). CV. Jakad Media Publishing.