

**ANALISIS PEMBERIAN TERAPI *FOOT AND HAND MASSAGE*  
DENGAN DIAGNOSIS NYERI AKUT PADA KASUS POST  
OPERASI *SECTIO CAESAREA* DI RUANG ASOKA 1  
RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA  
BULUKUMBA**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**



Oleh

**NURUL GHINAYA, S.Kep  
NIM. D2412045**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
PANRITA HUSADA BULUKUMBA  
TAHUN 2025**

**ANALISIS PEMBERIAN TERAPI *FOOT AND HAND MASSAGE*  
DENGAN DIAGNOSIS NYERI AKUT PADA KASUS POST  
OPERASI *SECTIO CAESAREA* DI RUANG ASOKA 1  
RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA  
BULUKUMBA**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Ners Pada Program Studi  
Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba



Oleh

**NURUL GHINAYA S.Kep  
NIM. D2412045**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
PANRITA HUSADA BULUKUMBA  
TAHUN 2025**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah Dengan Judul “Analisis Pemberian Terapi *Foot And Hand Massage* Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Post Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Asoka 1 Rsud H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba”

Tanggal 10 Juli 2025

Telah Disetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Di Hadapan Tim Penguji Pada  
Tanggal 17 Juli 2025

Oleh :

Nurul Ghinaya,S.Kep

Nim : D2412045

Pembimbing utama



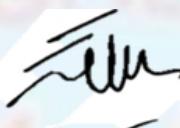
Tenriwati, S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIND.0914108003

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners Dengan Judul : “ANALISIS PEMBERIAN TERAPI FOOT AND HAND MASSAGE DENGAN DIAGNOSIS NYERI AKUT PADA KASUS POST OPERASI SECTIO CAESAREA DI RUANG ASOKA 1 RSUD H. ANDI SULTHAN DAENG RADJA BULUKUMBA”

Telah Di Setujui Untuk Diujikan dan Dinyatakan **Lulus** dalam Ujian Sidang Di Hadapan Tim Penguji Pada Tanggal 17 Juli 2025

Pembimbing Utama



**Tenriwati, S.Kep., Ners., M.Kes**  
NIDN.0914108003

Penguji Satu



**Fitriani, S.Kep., Ners., M.Kes**  
NIDN : 0930048701

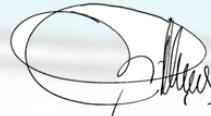
Penguji Dua



**Dr. Haerani, S.Kep., Ners., M.Kep**  
NIDN : 0030038404

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



**A.Nurlaela Amin, S.Kep, Ns, M.Kes**  
NIDN. 0902118403

## LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya

Nama : Nurul Ghinaya

Nim : D2412045

Program studi : Ners

Tahun Akademik : 2024

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ners (KIAN) ini adalah hasil karya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KIAN saya yang berjudul “Analisis Pemberian Terapi *Foot And Hand Massage* Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Post Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Asoka 1 Rsud H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba” Tanggal 27-28 November tahun 2024” Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bulukumba, 15 Mei 2025

Yang Membuat



NURUL GHINAYA, S.Kep  
NIM : D2412045

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Pemberian Terapi *Foot And Hand Massage* Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Post Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruang Asoka 1 Rsud H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba”. Kian ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba. Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. H. Muh. Idris Aman., S.Sos selaku Ketua Yayasan Panrita Husada Bulukumba.
2. Dr. Muriyati., S.Kep, M. Kes selaku Ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba.
3. Dr. Haerani, S.Kep., Ns, M. Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
4. Tenriwati, S.Kep.,Ns, M.Kes Selaku dosen pembimbing I atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini.
5. Fitriani S.Kep., Ns, M.Kep, Selaku dosen penguji I atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini.
6. Dr. Haerani, S.Kep., Ns, M. Kep, Selaku dosen penguji II atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini
7. Kepada orang tua saya serta keluarga saya yang telah memberi saya dukungan serta support dalam penyusunan KIAN ini
8. Kepada teman-teman khususnya sahabat saya yang telah banyak meluangkan waktu dari pengumpulan judul hingga tersusunnya KIAN ini
9. Kepada diri saya sendiri terima kasih sudah mampu bertahan sampai saat ini, melawan rasa malas dalam penyusunan KIAN ini, dan mampu bangkit dalam berbagai situasi dan kondisi apapun, terima kasih atas kerja kerasnya untuk membahagiakan orang-orang sekitar.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian KIAN ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Bulukumba, 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

COVER .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
ABSTRAK .....	x
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	5
C. Ruang Lingkup .....	5
D. Manfaat Penulisan .....	5
E. Metode Penulisan .....	6
F. Sistematika Penulisan .....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	8
A. Konsep Medis .....	8
1. Definisi .....	8
2. Etiologi .....	8
3. Patofisiologi .....	9
4. Manifestasi Klinis .....	11
5. Komplikasi .....	11
6. Penatalaksanaan .....	11
B. Konsep Asuhan Keperawatan .....	14
1. Pengkajian .....	14
2. Diagnosa Keperawatan .....	17
3. Intervensi Keperawatan .....	18
4. Implementasi Keperawatan .....	23

5. Evaluasi Keperawatan .....	24
C. Standar prosedur operasional .....	24
1. Definisi <i>Hand And Foot Massage</i> .....	24
2. Tujuan.....	25
3. Manfaat.....	26
4. SOP.....	26
D. Artikel Terkait.....	30
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>32</b>
A. Rancangan Penelitian .....	32
B. Sampel.....	32
C. Tempat dan Waktu Penelitian .....	33
D. Studi Outcome .....	33
E. Etik Penelitian .....	34
<b>BAB IV HASIL DAN DISKUSI .....</b>	<b>36</b>
A. Analisis Pengkajian.....	36
B. Analisis Diagnosa Keperawatan Utama .....	37
C. Analisis Intervensi Keperawatan.....	38
D. Analisis Implementasi Keperawatan.....	40
E. Analisis Evaluasi Keperawatan .....	43
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>47</b>
A. Kesimpulan.....	47
B. Saran.....	47
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>49</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>53</b>

## ABSTRAK

**Analisis Pemberian Terapi Foot And Hand Massage Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Asoka 1 Rsud H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.** Nurul Ghinaya<sup>1</sup>

**Latar Belakang:** *Sectio caesarea* merupakan proses mengeluarkan janin dengan membuat sayatan pada dinding abdomen dan dinding uterus. Metode *sectio caesarea* yaitu membuat sayatan pada dinding abdomen yang menyebabkan terputusnya inkontinuitas jaringan, pembuluh darah dan saraf-saraf disekitar sayatan sehingga menyebabkan nyeri. Penatalaksanaan nyeri dapat menggunakan intervensi farmakologi dan non farmakologi. Intervensi non farmakologi yang dilakukan yaitu dengan menggunakan teknik *foot and hand massage*.

**Tujuan:** Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan dengan memberikan terapi *foot and hand massage* dengan diagnosis nyeri akut pada kasus post operasi *sectio caesarea* di ruangan asoka I RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

**Metode:** Penelitian ini merupakan deskriktif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memberikan gambaran dan deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.

**Hasil:** Setelah dilakukan implementasi terapi *foot and hand massage* selama 20 menit diberikan dua kali implementasi selama satu hari didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan intesitas nyeri sebelum dan setelah diberikan terapi *foot and hand massage*. Dimana pada implementasi pertama skala nyeri pasien mengalami penurunan dari skala 5 menjadi skala 4 dengan menggunakan NRS. Dan pada implementasi kedua skala nyeri pasien menurun dari skala 4 menjadi skala 3 menggunakan NRS.

**Kesimpulan dan saran:** Ada pengaruh pemberian intervensi Terapi *Foot And Hand Massage* Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Post Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruangan Asoka 1 RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba dan diharapkan dapat menambah informasi dan masukan bagi petugas kesehatan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan dan diharapkan juga akan memberikan manfaat kepada masyarakat dalam hal informasi tentang pentingnya terapi *foot and hand massage* untuk menurunkan nyeri post operasi

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

*Sectio caesarea* menurut Nuraeni et al., (2024) merupakan proses mengeluarkan janin dengan membuat sayatan pada dinding abdomen dan dinding uterus. Kejadian persalinan SC (*sectio caesarea*) merupakan salah satu kasus yang mengalami peningkatan karena adanya faktor risiko yang dialami oleh janin maupun ibu (Henniwati et al, 2021).

Menurut Lestari et al., (2023) faktor yang mempengaruhi peningkatan kasus *sectio caesarea* diantaranya faktor presentasi bokong, antepartum haemorrhage (APH), partus prematurus, pregnancy high risk, PEB, kegagalan induksi, ketuban pecah dini dan SC berulang sedangkan dari faktor non medis yaitu menentukan tanggal lahir, estetika, rekomendasi keluarga dan trauma persalinan.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), 10% hingga 15% dari semua persalinan adalah persalinan SC (Nuraeni et al., 2024). Menurut data RISKESDAS tahun 2023 terdapat 17,6% lebih banyak persalinan SC di Indonesia. Dengan persentase 23,2%, berbagai komplikasi termasuk posisi janin melintang/sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), kejang (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), partus macet 3%), lilitan tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), plasenta tertahan (0,8%), hipertensi (2,7%), dan lain-lain (4,6%) merupakan penyebab utama persalinan dengan metode SC (Nuraeni et al., 2024). Angka kejadian *sectio caesarea* di Indonesia

adalah 15,3% dari total persalinan. Dari data tersebut, angka tertinggi terjadi provinsi DKI Jakarta 27,2%, kepulauan Riau 24,7% dan di Yogyakarta 20,8%. Jumlah persalinan *sectio caesarea* di Provinsi Sulawesi Selatan sekitar 13,6% (Sari, 2023).

Di RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja jumlah post operasi *sectio caesarea* pada tahun 2022 sebanyak 109 orang, 2023 sebanyak 145 orang dan pada tahun 2024 meningkat menjadi 246 orang.

Menurut Wijayanti et al., (2024) ibu pasca operasi *sectio caesarea* mengalami nyeri yang menimbulkan beberapa dampak diantaranya pada *Activity Daily Living* (ADL) serta kurangnya dalam memberikan perawatan bayi dan ASI. Dampak lain yang paling banyak dialami ibu pasca operasi *sectio caesarea* yaitu menimbulkan rasa nyeri yang menyerang pada lokasi pembedahan (impaired), ketakutan dalam mobilisasi, meminimalkan LGS (Lingkup Gerak Sendi), serta lebih fokus pada rasa nyeri sehingga menimbulkan ketidakmampuan untuk duduk, berdiri serta berjalan (Anastasia & Nurrohmah, 2023).

Menurut Savitri et al., (2023) nyeri persalinan juga dapat menimbulkan stres yang menyebabkan pelepasan hormon katekolamin dan steroid yang berlebihan, sehingga mengalami ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah yang mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah banyak. Sedangkan menurut Sari et al., (2022) persalinan dengan operasi *sectio*

*caesarea* juga menimbulkan rasa nyeri karena efek dari adanya sayatan pada abdomen sehingga melepaskan senyawa mediator nyeri seperti asetilkolin, bradikinin, dan lain-lain yang meningkatkan sensitivitas neuroreseptor terhadap nyeri.

Ada beberapa penatalaksanaan farmakologis dan nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. Untuk saat ini berbagai metode non farmakologis telah banyak dikembangkan untuk mengurangi nyeri akut post *sectio caesarea*, salah satunya yaitu pijat. Pijat atau *massage* dipercaya efektif untuk meredakan nyeri akut post operasi (Wijayanti et al, 2024). Dalam melakukan penanganan non-farmakologi nyeri post setelah melakukan operasi abdomen, terapi yang tepat adalah *foot and hand massage*. Hal ini dikarenakan terdapat banyaknya saraf yang terhubung ke berbagai organ pada area kaki (Wijayanti et al, 2024).

*Foot and hand massage* merupakan terapi yang dapat memberikan efek terhadap respon nyeri dengan mengurangi atau meredakan skala nyeri. Pijatan dikatakan menghasilkan rangsangan secara stimulus yang lebih banyak dan cepat sampai ke otak sehingga menghasilkan serotonin dan dopamin. *Foot and hand massage* terfokus pada konsentrasi otot dan jaringan lunak sehingga dapat memberikan ketenangan pada fisik dan psikis ibu post *sectio caesarea*. Melakukan pijatan pada tangan dan kaki dapat merangsang tubuh agar kembali seimbang. Memijat tangan dan kaki juga dapat memberikan beberapa manfaat bagi kesehatan ibu post partum yaitu melancarkan aliran peredaran darah dan mengurangi ketegangan otot (Wijayanti et al, 2024).

Menurut Nuraeni et al., (2022) dimana metode *foot and hand massage* pada penelitian ini bisa menjadi alternatif atau pilihan dalam penatalaksaan terapi non farmakologi untuk mengurangi tingkat nyeri pada pasien post operasi SC, dengan pemberian perlakuan pijat kaki dan tangan ini dilakukan selama 10-15 menit pada ibu post *sectio caesarea* sekali dalam satu hari, pre dan post test nyerinya dilakukan satu jam sebelum dan sesudah perlakuan. Penelitian ini sejalan dengan Wijayanti et al., (2024) dimana dalam tahap evaluasi setelah dilakukan intervensi selama 48 jam keluhan nyeri pada pasien mengalami penurunan dari skala 5 menjadi 2 dengan tanda vital yang stabil, dan pasien tampak rileks. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *foot and hand massage* dapat mengurangi rasa nyeri yang dialami oleh ibu post partum dengan *sectio caesarea*.

Berdasarkan hasil observasi pada tanggal 15 Mei 2024 di Ruang Asoka 1 RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba yang mana ruangan tersebut merupakan ruangan ibu nifas, didapatkan data berupa pasien yang melakukan persalinan secara SC dari bulan Februari-April 2024 sebanyak 113 pasien, sedangkan pada tanggal 1 Mei sampai dengan 15 Mei 2024 pasien dengan tindakan SC sebanyak 14 pasien. Sehingga berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengetahui sejauh mana pengaruh dari penerapan *foot and hand massage* untuk menurunkan skala nyeri pada pasien post *sectio caesarea* di Ruang Asoka 1 RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba. Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti “Analisis pemberian terapi *foot and hand massage* dengan diagnosis nyeri akut pada

pasien post operasi *sectio caesarea* di Ruang Asoka 1 RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba”.

## **B. Tujuan**

Tujuan dalam penulisan ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian pemberian terapi *foot and hand massage* dengan diagnosis nyeri akut pada kasus post operasi *sectio caesarea* di Ruangan Asoka 1 RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba

## **C. Ruang Lingkup**

Asuhan keperawatan dengan pemberian *foot and hand massage* untuk menurunkan nyeri post operasi *sectio caesarea* pada Ny. S di Ruangan Asoka 1 RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba dilaksanakan pada tanggal 28 November 2024.

## **D. Manfaat Penulisan**

### 1. Manfaat

Memperoleh pengalaman dan pengetahuan mengenai asuhan keperawatan pada pasien ibu yang mengalami post operasi *sectio caesarea*.

### 2. Manfaat bagi lahan praktek

Menjadi bahan masukan dan informasi yang bermanfaat mengenai analisis pemberian terapi *foot and hand massage* dengan diagnosa nyeri akut post operasi *sectio caesarea* di Ruang Ssoka 1 RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

### 3. Manfaat bagi institusi pendidikan

Menjadi bahan masukan dan referensi untuk STIKES Panrita Husada Bulukumba mengenai penerapan terapi *foot and hand massage* dalam menurunkan skala nyeri pada post operasi *sectio caesarea*.

### 4. Manfaat bagi profesi keperawatan

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan terhadap sesama profesi keperawatan dalam penerapan terapi *foot and hand massage* terhadap asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, menentukan masalah, memberikan intervensi, memberikan implementasi dan mengevaluasi tindakan yang telah diberikan kepada ibu yang mengalami post operasi *sectio caesarea*.

## **E. Metode Penulisan**

Metode dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini menggunakan metode deskripsi yaitu pemaparan kasus yang bertujuan untuk memecahkan masalah dimulai dengan tahap pengkajian sampai pendokumentasian dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

## **F. Sistematika Penulisan**

Adapun sistematika penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini terdiri dari 5 BAB yaitu:

### 1. BAB I Pendahuluan

Pada BAB ini diuraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan (tujuan umum dan tujuan khusus), metode penulisan, ruang lingkup dan sistematika penulisan.

## 2. BAB II Tinjauan Pustaka

Pada BAB ini diuraikan tentang konsep yang terdiri atas, konsep dasar penyakit dan Terapi relaksasi napas dalam serta pembahasan artikel yang mendukung penelitian ini yang terdiri dari artikel nasional dan artikel internasional kurung waktu 5 tahun terakhir.

## 3. BAB III Metodologi Penelitian

Pada BAB ini berisi pembahasan yaitu rancangan penelitian, populasi dan sampel serta tempat dan waktu penelitian.

## 4. BAB IV Hasil dan Diskusi

Pada BAB ini membahas tentang data demografi, status kesehatan, riwayat kesehatan masa lalu dan proses keperawatan berdasarkan intervensi sesuai standar prosedur operasional (SOP) terapi relaksasi napas dalam

## 5. BAB V Penutup

Pada BAB ini berisi kesimpulan dan saran.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Medis

##### 1. Definisi

*Sectio caesarea* adalah sebuah teknik melahirkan janin dengan melalui sayatan pada abdomen. *Sectio caesarea* merupakan salah satu intervensi dalam bidang pelayanan maternal yang berkaitan erat dengan angka morbiditas dan mortalitas maternal dan neonatal (Wardhana et al., 2022).

*Sectio caesarea* (SC) adalah suatu pembedahan untuk lahirnya janin melalui satu insisi di dinding perut (laparatomia) dinding uterus. Tindakan tersebut dilakukan untuk mengeluarkan bayi saat terjadi indikasi seperti prolapsus tali pusat, persalinan macet, *diproporsi sepalopelvik*, *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD) dan lain sebagainya (Nisa, 2021).

*Sectio caesarea* ialah suatu cara medis dengan cara membelah secara insisi di perut untuk mengeluarkan bayi (Molly Morita, 2020).

##### 2. Etiologi

Indikasi dilakukannya *sectio caesarea* sebagai berikut (Sofyan, 2020):

###### a. Indikasi Ibu (Mutlak)

Kehamilan pertama disertai adanya kelainan posisi letak persalinan dengan masalah yang buruk sebelumnya, tidak seimbangnya antara

ukuran kepala bayi dengan panggul ibu, keracunan yang serius saat persalinan, beberapa masalah saat kehamilan seperti eklampsia berat dan preeklampsia, atas permintaan mandiri klien, kehamilan dengan penyakit bawaan, gangguan pada jalan persalinan seperti mioma uteri, kista ovarium, dan sebagainya.

b. Indikasi Bayi

*Feetal distress* atau biasa dikenal dengan gawat janin, kelainan posisi dan kedudukan janin contohnya, bayi yang berukuran lebih besar (*giant baby*), kelainan letak bayi yakni lintang atau sungsang, adapun faktor dari plasenta seperti *plasenta previa*, *solutio plasenta*, *plasenta accreta*, dan *vasa previa*, kelainan tali pusat dengan pembukaan kecil seperti prolapsus tali pusat, terlilit tali pusat, adanya kegagalan untuk menarik atau forseps ekstraksi, dan bayi terlahir kembar saat persalinan atau *multiple pregnancy*.

3. Patofisiologi

Persalinan *sectio caesarea* (SC) adalah suatu persalinan dengan dilakukan pembedahan pada bagian abdomen dan rahim dengan ketentuan rahim dalam kondisi utuh atau berat janin 500 gram keatas. Faktor lain selain dari ibu adalah panggul sempit yang absolut, persalinan normal tidak terjadi juga dikarenakan kurangnya adekuat stimulasi, adanya beberapa tumor atau benjolan di jalan lahir yang memicu adanya kendala atau obstruksi, indikasi lain dilaksanakannya tindakan *sectio caesarea* juga berasal dari janin seperti kelainan letak,

menyempitnya tulang belakang pada vagina, *plasenta previa, disproporti sefalopelvik, ruptur uteri* membuat gawat janin, pengembungan pada plasenta, hipoksia janin, misalnya karena preeklamsia (Fahmy et al., 2020).

Operasi *sectio caesarea* ini dilakukan tindakan pembiusan yang dapat mengakibatkan pasien immobilisasi, sedangkan efek dari anastesi dapat menyebabkan konstipasi. Pada dinding abdomen dan rahim pasien dilakukan tindakan insisi atau prosesi pempedahan sehingga mengakibatkan terputusnya jaringan yang merangsang area sensorik. Hal ini yang menyebabkan gangguan rasa nyaman pada pasien yaitu nyeri. (Yuanita Syaiful, 2020).

Trauma pada jaringan dan putusnya inkontinensia jaringan dapat terjadi akibat sayatan pada perut dan rahim dan hal tersebut akan menimbulkan beberapa komplikasi seperti saraf dan juga pembuluh pada darah sekitar bekas insisi. Tindakan itu dapat memicu terbentuknya histamin dan prostaglandin. Kedua hal tersebut akan menyebabkan rasa nyer yang terukur pada daerah bekas insisi. Ketika nyeri mulai terasa maka selanjutnya dapat memicu munculnya masalah keperawatan baru seperti hambatan mobilitas fisik. Selanjutnya pemberian ASI tidak akan maksimal jika ibu kurang pengetahuan mengenai perawatan payudara yang disebabkan oleh kurangnya terpapar informasi (Sofyan, 2020).

#### 4. Manifestasi Klinis

Berikut adalah manifestasi klinik *sectio caesarea* menurut Sofyam (2020), yaitu:

- a) Kehilangan darah selama prosedur pembedahan 600-800 ml
- b) Terpasang DC (urine kateter), urin berwarna jernih dan pucat
- c) Abdomen lunak dan tidak ada distensi
- d) Tidak ada bising usus
- e) Ketidakmampuan untuk menghadapi situasi baru
- f) Balutan abdomen tampak sedikit noda
- g) Aliran lokhia sedang dan bebas bekuan, berlebihan, dan banyak.

#### 5. Komplikasi

Adapun komplikasi yang terjadi segera setelah prosedur dilakukan menurut Khazaeni (2022), yakni :

- a) Pertama pendarahan; selama operasi jika cabang arteri terbuka dapat terjadi pendarahan hebat. Darah hilang pada saat operasi *sectio caesarea* dua kali lipat dibandingkan persalinan normal.
- b) Infeksi Puerpereal/sepsis, merupakan salah satu komplikasi yang sering terjadi pada selama operasi caesar. Penggunaan antibiotik profilaksis yang tidak sesuai adalah penyebabnya. Terdapat gejala ringan maupun berat yang dihasilkan infeksi. Gejala ringan seperti kenaikan suhu bagi sebagian orang hari selama nifas dan gejala berat seperti *peritonitis, sepsis*, dll.
- c) Luka kandung kemih.

- d) Embolisme paru.
- e) Kelima kurangnya kekuatan bekas luka di dinding rahim, mengakibatkan kehamilan
- f) Beberapa organ di perut seperti usus besar, kandung kemih, pembuluh di dalam ligamen lebar dan besar, ureter sudah cukup rentan terhadap cedera.

## 6. Penatalaksanaan Medis

Menurut Faj dkk., (2022) ada beberapa penatalaksanaan medis post *sectio caesarea*, yakni :

### a. Pemberian Cairan

Pada 24 jam pertama biasanya ibu akan berpuasa fase setelah operasi, kebutuhan cairan untuk perintavena harus tercukupi dan mengandung elektrolit untuk meminimalisir terjadinya penurunan suhu tubuh secara drastis, kekurangan cairan, dan muncul komplikasi baru pada organ tubuh lain. Jenis cairan yang dapat diberikan biasanya DS 10%, garam fisiologi dan terapi infus R/L secara bergantian dengan jumlah 17 tetes tergantung dengan kebutuhan ibu. Jika kadar Hb kurang dari batas normal maka sebaiknya dilakukan transfusi darah yang disesuaikan dengan kebutuhan klien.

### b. Diet

Melalui infus, cairan yang diberikan akan dihentikan apabila klien sudah mengeluarkan gas (flatus) kemudian akan dimulai dengan

diberi minum dan makan peroral. Minum dengan jumlah yang sedikit dapat dilakukan pada rentan 6-10 jam pasca operasi, minuman dapat berupa air mineral ataupun air teh (Pragholapati, 2020).

c. Mobilisasi

Dianjurkan kepada ibu dengan bertahap contohnya, pada 6-10 jam setelah operasi dianjurkan untuk miring kanan kiri. Selanjutnya latihan bernapas pada ibu dilakukan dengan cara posisi tidur telentang sedini mungkin setelah sadar. Hari kedua post operasi, ibu juga dapat dianjurkan untuk duduk selama 5 menit dan perawat menganjurkan ibu untuk nafas dalam. Kemudian posisi tidur telentang dan diubah menjadi posisi setengah duduk (semifowler).

d. Kateterisasi

Kateterisasi digunakan sebagai cara untuk meminimalisir rasa nyeri akibat kandung kemih yang penuh.

e. Therapy atau obat-obatan

1) Antibiotik

2) Analgetik

Jenis obat yang dapat digunakan sebagai pelancar kerja untuk saluran pencernaan dan obat-obatan.

## **B. Konsep Asuhan Keperawatan**

### 1. Pengkajian

Sependapat dengan Prawirohardjo (2021) pengkajian adalah suatu tahap awal pada penanganan keperawatan, oleh sebab itu di perlukan ketelitian serta ketelatenan terhadap kasus pasien sehingga bisa memberi arah pada kegiatan keperawatan. Proses keperawatan berhasil sangat subordinat. Pada pengaturan ini dibagi menjadi:

#### a. Pengumpulan data

- 1) Identitas, sependapat dengan Prawirohardjo (2021) identitas pada bahaya tinggi meliputi usia, khususnya ibu yang mengalaminya dimulai dari kehamilan dengan tanda posisi (primigravida), nama, tanggal lahir, alamat, nomor RM, tanggal mengkaji.
- 2) Keluhan utama: klien pasca operasi lebih sering mengeluhkan nyeri pada luka pasca SC.
- 3) Riwayat kesehatan saat ini, menghitung keluhan atau gangguan serta penyakit terkait yang dialami sesudah klien oprasi SC.
- 4) Riwayat kesehatan dahulu, apakah klien pernah menjalani operasi caesar beberapa waktu lalu?
- 5) Riwayat kesehatan keluarga, bila ada riwayat penyakit dalam keluarga seperti kencing manis, asma, penyakit jantung maka komplikasi itu memerlukan tindakan operasi caesar sebab

apabila terjadi kencing manis, penyakit jantung serta asma yang diderita pasien akan menderita.

- 6) Riwayat perkawinan, berapa umur anda saat menikah serta berapa lama perkawinan tersebut dilangsungkan, namun hal ini tak ada kaitannya dengan pasca operasi caesar yang dilaksanakan terhadap pasangan tersebut.
- 7) Riwayat kehamilan saat ini, khususnya berapa kali pemeriksaan kehamilan, menghitung usiakehamilan serta tanggal perkiraan persalinan (HPHT), mengetahui tafsiran kelahiran bayi, apakah anak dilahirkan prematur, sebab anak prematur adalah faktor prediposisi pada posisi sungsang.
- 8) Riwayat persalinan, menghitung macam persalinan yang dialami (Sectio Caesarea/normal), pernah pendarahan atau tidak.
- 9) Riwayat ginelogi
  - a) Riwayat menstruasi, penghitungan menarchee, berapa siklus, berapa lama, siklus awal bulanan serta siklus akhir haid (HPHT)
  - b) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas. Berapa jumlah kehamilan, berapa usia kehamilan, apakah ada komplikasi atau tidak, penolong persalinan, macam SC persalinan atau tipikalnya, ada komplikasi nifas atau tidak.
  - c) Riwayat KB, apa anda pernah menggunakan alat kontrasepsi beberapa waktu terakhir, jenis kontrasepsi apa, sejak kapan anda

menggunakan alat kontrasepsi, apakah anda mengalami kendala selama menggunakan alat kontrasepsi?

b. Pemeriksaan fisik

Sejalan dengan Prawirohardjo (2021) pemeriksaan fisik merupakan salah satu komponen penilaian kesejahteraan objektif yang dilakukan dengan menganalisis tubuh pasien dariujung kepala hingga ujung kaki dengan mengamati kondisi pasien (inspeksi). Menyentuh kerangka atau organ yang akan di periksa (Palpasi), mengetuk kerangka atau organ (Perkus), serta mendengar kerangka atau organ (Auskultasi).

- 1) Keadaan umum, biasanya pada klien pasca operasi kondisinya umumnya tidak berdaya.
- 2) Tanda-tanda vital antara lain pemeriksaan tensi, pernafasan, suhu, nadi
- 3) Kepala : Bagaimana bentuk kepala, kebersihan kepala, kadang ada kloasma gravidarum, serta ada tonjolannya
- 4) Leher: Terkadang ditemukan pembesaran organ tiroid, sebab adanya pencahayaan yang salah.
- 5) Mata: Kadang-kadang terjadi pembengkakan pada kelopak mata, konjungtiva, serta terkadang kondisi lapisan mata menjadi pucat (anemis) akibat proses melahirkan yang mengalami perdarahan, sklera berwarna kuning.

- 6) Telinga: bentuk telinganya simetris atau tidak, kebersihnya, apakah telinganya mengeluarkan cairan atau tidak
- 7) Hidung: Ada atau tidaknya polip, bila pada masa post partum pernafasan kadang ditemukan cuping hidung
- 8) Dada: Terdapat payudara membesar, terdapat hyperpigmentasi pada areolla payudara serta papila payudara.
- 9) Abdomen: Pada pasien nifas, bagian tengah tubuh kendor, kadang striae masih nyeri. Fundus uterus 3 jari di bawa pusar.
- 10) Genitalia: Darah bercampur dengan cairan lendir, keluarnya cairan ketuban, apabila terjadi keluarnya mecomium, merupakan feces yang di bentuk oleh bayi didalam rahim, maka menunjukkan adanya kelainan pada posisi anak.
- 11) Anus: Kadang pada pasien nifas terdapat luka di anus akibat ruptur.
- 12) Ekstremitas: Pemeriksaan edema untuk mencari kelainan akibat pelebaran rahim, akibat preeklampsia, atau penyakit jantung atau ginjal.
- 13) Muskuloskeletal: Pada pasien post partum, biasanya terdapat keterbatasan perkembangan akibat luka episiotomi.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yaitu cara menguraikan informasi subjektif serta objektif yang didapat setelah melakukan pengkajian. Diagnosa keperawatan mencakup pemikiran mendalam seputar informasi yang

dikumpulkan dari klien, keluarga, serta penyedia layanan kesehatan lainnya (Jaya et al., 2021).

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
- b. Resiko infeksi berhubungan dengan faktor resiko: episiotomi, laserasi jalan lahir, bantuan pertolongan persalinan.
- c. Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan.
- d. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri post operasi *sectio caesarea*
- e. Gangguan eliminasi urine berhubungan dengan penurunan tonus otot vesika urinaria
- f. Ansietas berhubungan dengan kurang informasi post *sectio caesarea*
- g. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang perawatan post operasi *sectio caesarea*

### 3. Intervensi Keperawatan

#### 1) Manajemen nyeri

##### Observasi

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas, dan skala nyeri
- 2) Identifikasi respons nyeri non verbal
- 3) Identifikasi faktor pemberat dan memperingat nyeri
- 4) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
- 5) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
- 6) Monitor efek samping penggunaan analgetik

### Terapeutik

- 1) Berikan teknik nonfarmakologis (Tarik nafas dalam) untuk mengurangi rasa nyeri
- 2) Kontrol lingkungan yang memperberat nyeri
- 3) Fasilitasi istirahat dan tidur
- 4) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

### Edukasi

- 1) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- 2) Jelaskan strategi meredakan nyeri
- 3) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

### Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian analgetik, Jika perlu
- 2) Pencegahan infeksi

### Observasi

- 1) Monitor tanda dan gejala lokal dan sistemik

### Terapeutik

- 1) Batasi jumlah pengunjung
- 2) Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien

### Edukasi

- 1) Jelaskan tanda dan gejala infeksi
- 2) Ajarkan cara memeriksa luka

3) Anjurkan meningkatkan asupan cairan

Kolaborasi

1) Kolaborasi pemberian imunisasi, Jika perlu

c. Dukungan perawatan diri

Observasi

1) Identifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia

2) Monitor tingkat kemandirian

3) Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, berpakaian, berhias, dan makan

Terapeutik

1) Sediakan lingkungan yang terapeutik (mis: suasana hangat, rileks, privasi)

2) Siapkan keperluan pribadi (mis: parfum sikat gigi, dan sabun mandi)

3) Dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri

4) Fasilitasi untuk menerima keadaan ketergantungan

5) Fasilitasi kemandirian, bantu jika tidak mampu melakukan perawatan diri

6) Jadwalkan rutinitas perawatan diri

Edukasi

1) Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan

d. Dukungan mobilisasi

Observasi :

- 1) Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya
- 2) Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan
- 3) Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi
- 4) Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi

Terapeutik

- 1) Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu (mis. Tongkat, kruk)
- 2) Fasilitasi melakukan mobilisasi fisik, jika parfu
- 3) Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan

Edukasi

- A. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi
  - B. Anjurkan melakukan ambulasi dini
  - C. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan
- e. Manajemen eliminasi urine

Observasi

- 1) Identifikasi tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urin
- 2) Identifikasi faktor yang menyebabkan retensi atau inkontinensia urin
- 3) Monitor eliminasi urin (mis. frekuensi, konsistensi, aroma, volume, dan warna)

### Terapeutik

- 1) Catat waktu-waktu dan haluanan berkemih
- 2) Batasi asupan cairan, jika perlu
- 3) Ambil sampel urin tengah (midstream) atau kultur

### Edukasi

- 1) Ajarkan tanda dan gejala infeksi saluran berkemih
- 2) Ajarkan mengukur asupan cairan dan haluanan urin
- 3) Ajarkan mengambil spesimen urin midstream
- 4) Ajarkan mengenali tanda berkemih dan waktu yang tepat untuk berkemih
- 5) Ajarkan terapi modalitas penguatan otot-otot panggul/berkemihan
- 6) Anjurkan minum yang cukup, jika tidak ada kontraindikasi
- 7) Anjurkan mengurangi minum menjelang tidur

### Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian obat suppositoria uretra, jika perlu
- f. Reduksi Ansietas

### Observasi

1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah
- 2) Monitor tanda-tanda ansietas

### Terapeutik

- 1) Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
- 2) Temani pasien untuk mengurangi kecemasan jika memungkinkan

- 3) Pahami situasi yang membuat ansietas
- 4) Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan

#### Edukasi

- 1) Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang dialami
- 2) Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien
- 3) Latih teknik relaksasi

#### g. Edukasi Kesehatan

#### Observasi

- 1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
- 2) Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat

#### Terapeutik

1. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan
2. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan
3. Berikan kesempatan untuk bertanya

#### Edukasi

- 1) Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
- 2) Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
- 3) Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tahap keempat dalam proses keperawatan dengan melaksanakan berbagai strategi keperawatan (tindakan

keperawatan) yang telah direncanakan. Dalam tahap ini perawat harus mengetahui berbagai hal, diantaranya bahaya fisik dan perlindungan kepada pasien, teknik komunikasi, kemampuan dalam prosedur tindakan, pemahaman tentang hak-hak pasien tingkat perkembangan pasien. (Susanto et al., 2023).

## 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan yang telah diberikan. Tujuan dari evaluasi yaitu mengakhiri rencana tindakan keperawatan jika pasien telah mencapai tujuan yang telah ditetapkan, memodifikasi rencana tindakan keperawatan jika pasien kesulitan mencapai tujuan yang telah ditetapkan, dan meneruskan rencana tindakan keperawatan jika pasien memerlukan waktu yang lebih lama untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Polopadang & Hidayah, 2020).

## C. Standar prosedur operasional

### 1. Definisi *Foot and Hand Massage*

*Foot and hand massage* merupakan terapi yang dapat memberikan efek terhadap respon nyeri dengan mengurangi atau meredakan skala nyeri. Pijatan dikatakan menghasilkan rangsangan secara stimulus yang lebih banyak dan cepat sampai ke otak sehingga menghasilkan serotonin dan dopamin.

*Foot and hand massage* terfokus pada konsentrasi otot dan jaringan lunak sehingga dapat memberikan ketenangan pada fisik dan

psikis ibu post *sectio caesarea*. Melakukan pijatan pada tangan dan kaki dapat merangsang tubuh agar kembali seimbang. Memijat tangan dan kaki juga dapat memberikan beberapa manfaat bagi kesehatan ibu post partum yaitu melancarkan aliran peredaran darah dan mengurangi ketegangan otot.

## 2. Tujuan

Adapun tujuan dari terapi *foot and hand massage* (Fitrianti, 2021) adalah:

- a. Melancarkan peredaran darah terutama peredaran darah vena dan peredaran getah bening
- b. Menghancurkan pengumpulan sisa-sisa pembakaran didalam sel-sel otot yang telah mengeras atau disebut mio-gelosis (asam laktat)
- c. Menyempurnakan pertukaran gas dan zat didalam jaringan atau memperbaiki proses metabolisme
- d. Menyempurnakan pembagian zat makanan ke seluruh tubuh
- e. Menyempurnakan proses pencernakan makanan
- f. Menyempurnakan proses pembuangan sisa pembakaran ke alat-alat pengeluaran atau mengurangi kelelahan
- g. Merangsang otot-otot yang dipersiapkan untuk bekerja lebih berat, menambah tonus otot, efisiensi otot (kemampuan guna otot) dan elastisitas otos (kekenyalan otot)
- h. Merangsang jaringan saraf, mengaktifkan saraf sadar dan kerja saraf otonom (saraf tak sadar).

### 3. Manfaat

Adapun manfaat terapi *foot and hand massage* (Fitrianti, 2021) antara lain:

- a. Meredakan stress
- b. Menjadikan tubuh rileks
- c. Melancarkan sirkulasi darah
- d. Mengurangi rasa nyeri penekanan pada area spesifik kaki dapat melepaskan hambatan pada area tersebut dan memungkinkan energi mengalir bebas melalui bagian tubuh sehingga pada pemijatan pada titik yang tepat di kaki dapat mengatasi gejala nyeri

### 4. SOP

Tabel 2.1

#### **Standar Prosedur Operasional Terapi *Foot And Hand Massage***

1.	Pengertian	<i>Foot and hand massage</i> merupakan tindakan menggosok area kulit telapak kaki dan tangan dengan menggunakan penekanan yang menggunakan telapak tangan.
2.	Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengurangi nyeri luka <i>post sectio caesarea</i></li> <li>2. Relaksasi</li> </ol>
3.	Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dengan <i>post sectio caesaria</i></li> <li>2. Kesadaran compos mentis</li> </ol>
4.	Kelebihan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan sirkulasi darah</li> <li>2. Meningkatkan kenyamanan</li> </ol>
5.	Kekurangan	Jika tidak dilakukan dengan benar efek yang dihasilkan tidak maksimal
6.	Persiapan perawat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyediakan alat</li> <li>2. Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan</li> <li>3. Mengukur skala nyeri pasien</li> </ol>
7.	Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baby Oil</li> <li>2. Perlak</li> <li>3. Tissu basah</li> <li>4. Handscoon bersih</li> <li>5. Bengkok / tempat sampah</li> </ol>
8.	Prosedur	<p>Foot Massage</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuci tangan</li> <li>• Posisikan klien dengan nyaman</li> <li>• Siapkan alat</li> <li>• Gunakan handscoon bersih</li> <li>• Bersihkan kaki klien</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berikan perlak bawah telapak kaki klien</li> <li>• Usapkan baby oil secara merata di area telapak dan punggung kaki klien</li> <li>• <i>Stroking/ mengusap</i></li> </ul>  <p>Merangsang sirkulasi dan menghangatkan kaki. Pegang kaki klien dengan kedua tangan, pada kaki bagian atas lakukan gerakan stroking yang panjang, perlahan dan tegas dengan kedua ibu jari. Gerakan dimulai dari ujung jari kaki dan tekan menjauh dari terapis menuju ke pergelangan kaki, dan kembali ke ujung jari kaki dengan gerakan stroking yang lebih ringan. Lakukan gerakan ini 3-5 kali</p> <p>Lanjutkan dengan gerakan <i>stroking</i> pada kaki bagian bawah dengan kedua ibu jari, dimulai pada pangkal jari kaki dan bergerak melalui lengkungan kaki menuju tumit dan kembali lagi. Gunakan gerakan stroking yang panjang dan tegas, tekan dengan lembut telapak kaki dengan kedua ibu jari. Lakukan gerakan ini 3-5 kali</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Ankle Rotations</i></li> </ul>  <p>Longgarkan sendi dan relaksasikan kaki. Genggam kaki dibawah tumit dengan satu tangan, dibelakang pergelangan kaki untuk menahan kaki. Genggam punggung dan telapak kaki dengan tangan yang lain kemudian putar telapak kaki. Gerakan dilakukan masing-masing 3 kali pada masing-masing arah.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Toe Pulls and Squeezes</i></li> </ul>  <p>Jari-jari kaki sangat sensitif ketika disentuh. Genggam telapak kaki dengan satu tangan. Pegang masing-masing jari kaki kemudian tarik dengan kuat dan perlahan, gerakan dilakukan secara bergantian pada masing-masing kaki. Kemudian pegang masing-masing jari kaki, sambil menekan geser jari ke ujung jari klien dan kembali lagi ke pangkal. Kemudian ulangi, tetapi penekanan lebih lembut dan putar ibu jari dan jari telunjuk tangannya sambil digeser ke ujung jari kaki pasien. Ulangi gerakan ini pada kaki lainnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Toe Slides</i></li> </ul> <p>Pegang kaki pada bagian belakang pergelangan kaki. Dengan jari telunjuk pada tangan lainnya, sisipkan jari diantara jari-jari kaki pasien, lakukan gerakan maju mundur sebanyak 3-5 kali.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Arch Press</i></li> </ul>
--	--

		 <p>Pegang kaki klien seperti pada langkah ke empat. Berikan tekanan pada lengkungan telapak kaki dengan menggunakan pangkal telapak tangan, dimulai dari telapak kaki bagian tengah sampai ke tumit kaki pasien dan kembali lagi. Lakukan gerakan ini sampai 5 kali.</p> <p><i>Hand Massage</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Stroking/Mengusap</i> Lakukan gerakan yang sama pada poin pertama seperti yang sudah disebutkan diatas. Langkah ini sangat bagus untuk memulai dan mengakhiri kegiatan pijat. Seluruh rangkaian gerakan ini mudah dilakukan oleh siapapun untuk memijat orang lain atau dirinya sendiri.</li> <li>• Pindahkan perlak di bawah tangan klien</li> <li>• Oleskan baby oil ke sekitar area telapak tangan klien</li> <li>• Jepit tangan klien (posisi supinasi) menggunakan celah antara jari manis dan kelingking.</li> <li>• Pijat telapak tangan klien secara melingkar dari dalam keluar menggunakan ibu jari sebanyak 30 kali</li> <li>• Tarik satu persatu jari klien (1 jari 3 kali tarikan). Penarikan tidak boleh mengeluarkan bunyi.</li> <li>• Remas pergelangan tangan klien sebanyak 5x</li> <li>• Tarik satu persatu jari klien (1 jari 3 kali tarikan) menggunakan jepitan dua jari. Penarikan tidak boleh mengeluarkan bunyi.</li> <li>• Posisikan telapak tangan klien dan perawat seperti bentuk toss tangan perawat yang lain memegang pergelangan tangan klien</li> <li>• Gerakkan tangan klien arah memutar ke kanan 5x dan kekiri 5x</li> <li>• Dorong pergelangan tangan klien ke depan 5x dan ke belakang 5x</li> <li>• Usap kaki dan tangan pasien menggunakan tissu basah</li> <li>• Rapikan klien dan tempat kembali</li> </ul>
--	--	--

Sumber : Setyowati, Anita, Dina Indrati, and Dyah Sulistyowati. (2023). The Effectiveness of the Combination of Nature Sound and Foot Massage against Pain Post-Appendectomy Patients, (18).

#### D. Artikel Terkait

##### 1. Artikel 1

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Henniwati et al., 2021) dengan judul ‘Pengaruh *Foot Hand Massage* Terhadap Nyeri Post *Sectio Caesarea* Di Blud RSUD Kota Langsa’. penelitian ini bersifat quasy eksperiment dengan rancangan *post test only control group design*, dengan menggunakan skala nyeri dan rumus federer. Jumlah sampel

masing-masing kelompok sebanyak 16 orang. Teknik pengambilan sampel *Accidental Sampling* dengan menggunakan *Uji Independen T-test*. Uji normalitas pada kedua kelompok didapati hasil distribusi normal ( $>0,05$ ), sedangkan pada *Uji Independent T-test* didapatkan foot hand massage berpengaruh dalam pengurangan nyeri pada ibu *post sectio caesarea* dengan nilai sig. 0,000. Maka dapat disimpulkan bahwa *foot hand massage* mampu mengurangi nyeri pada ibu *post sectio caesarea*.

## 2. Artikel 2

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Mariyana et al., 2024) dengan judul “pengaruh *foot and hand massage* therapy terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu *post sectio caesarea*”. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dan berdasarkan pendekatan studi kasus keperawatan. Subjek penelitian yaitu pasien oarsa operasi caesar mengalami nyeri sedang (skala 4-6). Instrumen pada penelitian ini adalah lembar observasi kuesioner, penilaian nyeri PQRST dan pengukuran nyeri Numeric Rating Scale (NRS). Penelitian ini dilakukan selama 2 hari post sc pada tanggal 17 Mei 2024 sampai 20 mei 2024 dengan pelaksanaan dilakukan sehari satu kali selama 20 menit. Setelah 3 hari intervensi menunjukkan skala nyeri menurun menjadi skala 2 dengan pengukuran NRS dan pengkajian PQRST. Hasil penelitian yang dilakukan selama 3 hari pasien *post sectio caesarea* bahwa *foot and hand massage* yang dilakukan 20 menit memberikan pengaruh terhadap intensitas nyeri pada luka post sc.

### 3. Artikel 3

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Muslimah & Safitri, 2024) dengan judul ‘‘Penerapan *foot and hand massage* untuk menurunkan skala nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di ruang merpati RSUD Simo Boyolali.’’ Metode penelitian ini berbentuk deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan sebanyak 1 kali setiap harinya selama 3 hari kelolaan dengan durasi 20 menit setiap tindakan (10 menit *foot massage* dan 10 menit *hand massage*). Pre test dilakukan hanya satu kali sebelum tindakan dilakukan pada hari 1 dan post test dilakukan pada hari ke 3 setelah intervensi serta menggunakan alat ukur (skala nyeri) *Numeric Rating Scale* (NRS). Hasil penelitian ini adalah terjadi perubahan nilai skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan *foot and hand massage*.

### 4. Artikel 4

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Nuraeni et al., 2024) dengan judul ‘‘Pengaruh foot and hand massage terhadap tingkat nyeri ibu post sectio.’’ Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien SC di ruang walet RSUD Cideres yaitu sebanyak 351 pasien. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel 12 responden, dilaksanakan sesuai dengan etika penelitian, dengan pengukuran tingkat nyeri menggunakan lembar observasi *numeric rating scale* (NRS). Hasil penelitian ini terdapat pengaruh antara sebelum dan sesudah dilakukan *foot and hand massage* dengan nilai mean dari tingkat nyeri 9,92 menjadi

8,25 setelah dilakukan Foot And Hand Massage dengan nilai Sig 2-tailed 000.

##### 5. Artikel 5

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sokhifah & Utami 2024) dengan judul ‘‘Pengaruh Terapi Foot Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesaea’’ Jenis penelitian yang dilakukan bersifat deskriptif dalam bentuk studi kasus. Responden yang digunakan yaitu 1 ibu post operasi sectio caesarea. Tindakan ini dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi dan pengukuran skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS). Proses penerapan asuhan keperawatan dalam tindakan foot massage pada ibu post op sectio caesarea didapatkan hasil nyeri yang dirasakan dapat berkurang dari skala sedang ke skala ringan.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Rancangan Penelitian**

Desain penelitian merupakan langkah terpenting dalam memberikan arah pada suatu masalah penelitian. Desain penelitian adalah rencana umum yang membahas keseluruhan aspek desain jenis penelitian, metode pengumpulan data, dan pendekatan statistik terhadap sampel data (Rapingah et al., 2022).

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif artinya suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Studi kasus ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan dengan pemberian terapi *foot and hand massage* untuk menurunkan intensitas nyeri post operasi sectio caesarea pada Ny. S di Ruangan Asoka 1 RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

#### **B. Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili) (Roflin et al., 2022)

Subjek dalam studi kasus adalah satu orang pasien dengan masalah post operasi sectio caesarea Di Ruang Asoka 1 RSUD H. Andi Sulthan Daeng

Radja Bulukumba. Fokus studi yang dibahas adalah pasien dengan pemberian terapi foot and hand massage untuk menurunkan intensitas nyeri pada Ny. S.

### **C. Tempat dan Waktu Penelitian**

#### **1. Tempat Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan di Ruangan Asoka 1 RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

#### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 27-28 November 2024

### **D. Studi Outcome**

#### **1. Definisi**

##### **a. Nyeri Post Operasi**

Nyeri post operasi merupakan nyeri akut yang berlangsung secara singkat yang disebabkan oleh luka sayatan bekas dari pembedahan sehingga tubuh menghasilkan mediator klinis nyeri. Respon dari tubuh terhadap rasa nyeri post operasi tidak hanya menurunkan metabolisme jaringan tubuh, tetapi dapat menyebabkan efek samping koagulasi darah meningkat, gangguan tidur, retensi cairan, sehingga dapat berdampak terhadap lamanya hari rawat di rumah sakit yang memanjang (Afifah et al., 2024)

##### **b. Terapi *Foot and Hand Massage***

*Foot and hand massage* merupakan terapi yang dapat memberikan efek terhadap respon nyeri dengan mengurangi atau meredakan skala nyeri. Pijatan dikatakan menghasilkan rangsangan secara stimulus

yang lebih banyak dan cepat sampai ke otak sehingga menghasilkan serotonin dan dopamin.

## 2. Kriteria objektif

- a. Pasien dengan post operasi *sectio caesarea*
- b. Pasien dengan keluhan nyeri

## 3. Alat ukur/ cara pengukuran

Numeric Rating Scale (NRS): Skala nyeri yang diukur dari 0 (tidak ada nyeri) hingga 10 (nyeri paling parah yang dirasakan). Dilakukan sebelum dan sesudah terapi.

## **E. Etik Penelitian**

Dalam melakukan sebuah penelitian, peneliti harus menggunakan etika penelitian dalam melakukan pengumpulan data. Peneliti tersebut perlu mempunyai rekomendasi sebelumnya dari pihak institusi atau pihak lainnya dengan mengajukan permohonan ini kepada institusi terkait tempat penelitian, setelah mendapat persetujuan barulah peneliti melakukan penelitian. No: 003468/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025 yang meliputi:

### *1. Respect the person*

Prinsip pertama etika penelitian adalah memberikan penghormatan kepada orang lain, termasuk semua pihak yang terlibat dalam proses kegiatan penelitian yang direncanakan. Ada dua hal yang perlu dipertimbangkan dengan prinsip ini:

- a. Penelitian harus mengkaji dengan cermat tentang potensi risiko dan penyalahgunaan penelitian (hasil penelitian).
- b. Terhadap subjek penelitian yang berisiko terkena bahaya penelitian, maka penting untuk diberikan perlindungan kepada mereka.

### *2. Beneficience*

Prinsip lain dari etika penelitian adalah keuntungan. Prinsip utamanya adalah memaksimalkan manfaat dan meminimalkan kerugian dari kegiatan dan hasil penelitian. Dengan pendekatan ini, keuntungan dari penelitian bisa dimaksimalkan sambil tetap meminimalkan risiko.

### *3. Justice*

Prinsip terakhir dari etika penelitian adalah keadilan. Ini berarti bahwa semua bidang penelitian memiliki keadilan dan keseimbangan. Diantaranya:

- a. Diperlukan semua objek penelitian dengan baik agar hasil penelitian menjadi akurat.
- b. Keseimbangan antara manfaat dan risiko sangat penting agar dapat memaksimalkan manfaat sekaligus meminimalkan risiko yang dihadapi (Anastasia Suci Sukmawati, 2023).

## **BAB IV**

### **HASIL DAN DISKUSI**

#### **A. Analisis Pengkajian Klien**

Pengkajian dilakukan dengan mengacu pada format pengkajian yang telah ditetapkan. Pengumpulan data di kumpulkan dengan cara wawancara langsung pada pasien di RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja. Data yang diperoleh juga merupakan hasil observasi pada pasien.

Pengkajian dilakukan pada tanggal 27 November 2024 pada Ny.S, usia 32 tahun jenis kelamin perempuan, alamat Kajang, pendidikan terakhir SD, pekerjaan IRT. Ny.S masuk di IGD tanggal 25 desember 2024 dan telah dilakukan operasi *sectio caesar*. Penanggung jawab yaitu suami klien yang bernama Tn. S berumur 39 tahun beralamat di Herlang, pendidikan terakhir SMP dan pekerjaan kuli bangunan.

Ny.S di lakukan tindakan operasi *sectio caesarea* dengan indikasi klien tidak bisa mengedan. Status obstetri G3P1A2H1. Hasil pemeriksaan TTV: TD : 135/86 mmHg, Nadi : 108x/menit, pernapasan : 20x/menit, Suhu : 36,8°C. Keadaan umum klien tampak lemas, dan tingkat kesadaran compositus. Klien mengeluh nyeri post operasi. Data subjektif didapatkan P (Provocative) : Klien mengatakan nyeri akibat tindakan operasi *caesarea*. Q (Quality) : Klien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti teriris-iris, R (Region) : Klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah, S (Skala) : Skala nyeri 6 (sedang) dengan menggunakan NRS, T (Timing) : Klien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan bertambah pada saat

bergerak, dan klien juga mengeluh sulit tidur akibat nyeri yang dirasakan. Data objektif didapatkan klien tampak sesekali meringis, tampak lemas, tampak bersikap protektif dan tampak gelisah. Adapun terapi yang telah diberikan yaitu Asam Mafenamat 500 mg/8 jam, Cefadroxil Monohydrate 500mg, Ferrous Sulfat/12 jam, dan Fibumin/8 jam.

## **B. Analisis Diagnosa Keperawatan Utama**

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Susanto et al., 2023)

Dari hasil pengkajian yang dilakukan diangkat diagnosa prioritas yang mengacu pada SDKI yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dengan data Hasil pemeriksaan TTV: TD : 135/86 mmHg, Nadi : 108x/menit, pernapasan : 20x/menit, Suhu : 36,8°C. Keadaan umum klien tampak lemas, dan tingkat kesadaran compos mentis. Klien mengeluh nyeri post operasi. Data subjektif didapatkan P (Provocative) : Klien mengatakan nyeri akibat tindakan operasi *caesarea*. Q (Quality) : Klien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti teriris-iris, R (Region) : Klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah, S (Skala) : Skala nyeri 6 (sedang) dengan menggunakan NRS, T (Timing) : Klien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan bertambah pada saat bergerak, dan klien juga mengeluh sulit tidur akibat

nyeri yang dirasakan. Data objektif didapatkan klien tampak sesekali meringis, tampak lemas, tampak bersikap protektif dan tampak gelisah..

### **C. Analisis Intervensi Keperawatan**

Menurut PPNI (2018) Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan. Intervensi yang sesuai dengan kasus yang didapatkan yaitu manajemen nyeri dengan memberikan terapi *foot and hand massage*.

Terapi *foot and hand massage* adalah sebuah terapi komplementer nonfarmakologi yang dikembangkan oleh tenaga medis sebagai upaya dalam penanganan rasa nyeri pada ibu post sectio caesarea. Selain cukup efektif dalam mengurangi rasa nyeri, terapi *foot and hand massage* sangatlah efektif jika ditinjau dari sisi kemudahan, keamanan, pelaksanaan, dan tentunya biaya. Manfaat dari *foot and hand massage* adalah membantu menurunkan kelelahan dan rasa sakit pada saraf, yang selanjutnya akan dikirimkan sinyal nyeri oleh reseptor yang terletak di bawah permukaan jaringan internal tangan dan juga kaki.

*Foot and hand massage* merupakan sebuah teknik yang mampu meningkatkan pergerakan dari beberapa struktur dari jaringan subkutan dan kedua otot yang dilakukan dengan menggunakan kekuatan mekanik ke jaringan. Pergerakan yang dilakukan ini mampu meningkatkan aliran balik vena maupun aliran getah bening, mobilisasi serat otot, tendon, dan juga kulit, serta mengurangi pembengkakkan. Sehingga dapat disimpulkan

bahwasanya *massage therapy* dapat berfungsi untuk merelaksasi otot, pengurangan rasa sakit, dan mempercepat fase pemulihan pasien pasca operasi. Efek lain dari *foot and hand massage* adalah mengurangi rasa nyeri yang ditimbulkan akibat pijitan dan menciptakan stimulus yang lebih cepat disampaikan ke otak daripada rasa sakit sehingga terjadi peningkatan serotonin dan dopamin. Efek dari pijatan yang dilakukan dapat merangsang keluarnya *endorphin* sehingga menimbulkan perasaan rileks pada tubuh karena menurunnya aktivitas dari saraf simpatis.

*Foot and hand massage* dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu post operasi *sectio caesarea*. Hal ini dikarenakan terbukanya aliran darah dan terjadinya peningkatan sirkulasi darah, sehingga kandungan oksigen dalam tubuh mampu mengurangi ketidaknyamanan dan rasa sakit, serta mempercepat proses penyembuhan luka pada ibu post SC.

Menurut penelitian Ananda (2024) menyatakan bahwa pijat berusaha mempengaruhi sistem motorik, saraf dan kardiovaskular, sehingga menyebabkan istirahat total dan relaksasi tubuh, pernapasan dalam dan rasa kantuk. Reseptor sensorik rasa nyeri terutama terletak di bawah kulit dan di jaringan dalam dan terkonsentrasi di tangan dan kaki. Pijat membantu aliran balik vena dan aliran limfatik, merangsang reseptor sensorik kulit dan subkutan, dan membantu mengurangi nyeri.

Penelitian Mariyana, (2024) yang dilakukan selama 2 hari post sc pada tanggal 17 Mei 2024 sampai 20 Mei 2024 dengan pelaksanaan sehari satu kali selama 20 menit. Setelah 3 hari intervensi menunjukkan skala nyeri menurun

menjadi skala 2 dengan pengukuran NRS dan pengkajian PQRST. Kesimpulan: berdasarkan *foot and hand massage* yang dilakukan selama 3 hari, menunjukkan bahwa terapi *foot and hand massage* sangat berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu pasca operasi *sectio caesarea*. Penerapan terapi nonfarmakologi dapat digunakan pada ibu post ceasar untuk mengurangi nyeri post *sectio caesarea*.

#### **D. Analisis Implementasi Keperawatan**

Berdasarkan tahap implementasi keperawatan, upaya untuk merealisasikan rencana tindakan keperawatan yang telah ditetapkan yaitu membina hubungan saling percaya yang merupakan hal yang sangat penting dalam tahap pelaksanaan ini, sehingga upaya pelaksanaan atau tindakan yang dilaksanakan dapat diterima untuk memecahkan masalah. Implementasi yang diberikan kepada pasien yaitu manajemen nyeri dengan pemberian terapi *foot and hand massage*.

Implementasi dilakukan selama dua kali. Pada implementasi pertama dilakukan pada tanggal 28 november 2024 pukul 10:20 WITA dengan mengidentifikasi nyeri yang dirasakan klien. Klien mengatakan nyeri akibat tindakan operasi *caesarea*, klien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti teriris-iris, klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah, klien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan bertambah pada saat bergerak, skala nyeri 5.

Implementasi kedua dilakukan pada tanggal 28 november 2024 pukul 13:00 WITA dengan mengidentifikasi nyeri yang dirasakan klien. Klien

mengatakan nyeri akibat tindakan operasi *caesarea*, klien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti teriris-iris, klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah, klien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan bertambah pada saat bergerak, skala nyeri 4.

Anita et al., (2022) rasa nyeri yang dirasakan disebabkan adanya bagian tubuh terluka oleh sayatan akan mengeluarkan berbagai macam substansi intra seluler dilepaskan ke ruang ekstraseluler maka akan mengiritasi nosiseptor. Saraf ini akan merangsang dan bergerak sepanjang serabut saraf atau neuro transmisi yang akan menghasilkan substansi yang disebut dengan neurotransmitter seperti prostaglandin dan epineprin, yang membawa pesan nyeri dari medulla spinalis ditansmisikan ke otak dan dipersepsikan sebagai nyeri.

Nyeri yang dialami pasca operasi caesar tidak bisa hilang karena terdapat luka dari operasi pada bagian abdomen, dimana tindakan operasi akan membuat luka yang mulai dari susunan struktur kulit di perut sampai ke bagian dalam yaitu uterus sehingga nyeri akan terasa. Namun nyeri akan menurun secara bertahap. Adanya perobekan pada lapisan di perut yang menimbulkan reaksi nyeri akan mengaktifkan syaraf simpatis dengan mengeluarkan keringat yang berlebihan, peningkatan respon metabolism tubuh, dan respon kardiovaskuler yang meningkat sehingga jantung berdebar-debar sehingga respon nyeri bertambah (Suryatim pratiwi & Handayani, 2021).

Penentuan skala nyeri harus lebih diperhatikan lebih dalam untuk dapat menentukan skala nyeri yang diterima. Perbedaan skala nyeri antar individu dikarenakan adanya perbedaan respon nyeri dalam menentukan, menerima dan mempersepsikan nyeri yang telah dialami. Penerimaan nyeri yang dialami individu tidak akan sama antara pengaruh individu dalam memberikan persepsi nyeri antar individu lainnya (Salamah & Astuti, 2022). Sehingga dibutuhkannya terapi massage atau pijat yang dapat dilakukan di area kaki dan tangan untuk membantu mengurangi nyeri pada pasien.

Menurut Shebimol (2024) Pijat tangan dan kaki dapat membantu meredakan nyeri pasca operasi caesar. Setiap ibu yang menjalani operasi caesar bisa mendapatkan manfaat dari pijat kaki dan tangan, yang efektif dalam meredakan nyeri pasca operasi caesar. Berdasarkan hasil penelitian *foot and hand massage* terbukti ampuh mengurang rasa nyeri yang dirasakan pada ibu post ceasar. Hal ini sejalan dengan penelitian Kumari & Mary (2023) Pijat tangan dan kaki diberikan kepada kelompok Eksperimen dengan bantuan minyak kelapa atau baby oil selama lima menit pada setiap ekstremitas, total durasi 20 menit, dua kali sehari di pagi dan sore hari, selama tiga hari pertama (dilakukan sebelum dan sesudah dua jam pemberian obat pereda nyeri).

Yadav (2022) menjelaskan bahwa pijat tangan dan kaki tentunya dapat mengurangi rasa sakit karena rangsangan pada kulit merangsang serabut saraf yang mendorong pelepasan endorfin yang memiliki sifat analgesik dan menghasilkan relaksasi. Pemijatan yang dilakukan selama 20 menit pada kaki

dan tangan dengan menggunakan baby oil memberikan respon baik, pijatan yang dilakukan dengan baby oil memberikan sentuhan hangat dan respon rileks pada pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari & Rumhaeni, 2020) yang menyatakan bahwa foot massage yang diberikan 1-2 kali selama 20 menit dapat menurunkan skala nyeri yang dirasakan oleh pasien. Dengan data skala sebelum dilakukan *foot and hand massage* berada pada skala sedang 6 setelah diberikan tindakan skala nyeri responden berada pada skala 3.

#### **E. Analisis Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan yang telah diberikan. (Polopadang & Hidayah, 2020). Evaluasi keperawatan pada Ny.S dengan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post operasi *sectio caesarea*) dilakukan selama dua kali evaluasi.

Evaluasi pada tanggal 28 november 2025 pukul 10:40 WITA didapatkan data SOAP. S (Subjektif) : klien mengatakan nyeri akibat tindakan operasi *caesarea*, klien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti teriris-iris, klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah, klien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan bertambah pada saat bergerak, klien mengatakan skala nyeri 5 (sedang) dan setelah diberikan terapi *foot and hand massage* tingkat nyeri menurun menjadi skala 4 (sedang). O (Objektif) : klien tampak sesekali meringis, tampak lemas, tampak bersikap protektif dan tampak

gelisah. A (Assessment) : Masalah nyeri akut belum teratasi. P (Planning) : Lanjutkan intervensi manajemen nyeri dengan pemberian *terapi foot and hand massage*.

Evaluasi pada tanggal 28 november 2025 pukul 13:20 WITA didapatkan data SOAP. S (Subjektif) : klien mengatakan nyeri akibat tindakan operasi *caesarea*, klien mengatakan nyeri yang dirasakan seperti teriris-iris, klien mengatakan nyeri pada perut bagian bawah, klien mengatakan nyeri yang dirasakan hilang timbul dan bertambah pada saat bergerak, klien mengatakan skala nyeri 4 (sedang) dan setelah diberikan terapi *foot and hand massage* tingkat nyeri menurun menjadi skala 3 (ringan). O (Objektif) : klien tampak sesekali meringis. A (Assessment) : Masalah nyeri akut teratasi. P (Planning) : Intervensi dihentikan pasien pulang.

Berdasarkan hal diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi *foot and hand massage* selama 20 menit dengan pemberian dua kali implementasi dapat menurunkan skala nyeri pada ibu post operasi *sectio caesarea*. Dimana pada implementasi pertama skala nyeri pasien mengalami penurunan dari skala 5 menjadi skala 4 dengan menggunakan NRS. Dan pada implementasi kedua skala nyeri pasien menurun dari skala 4 menjadi skala 3 menggunakan NRS.

*Foot and hand massage* adalah tindakan yang sistematis dan berirama, diberikan dalam bentuk sentuhan yang melibatkan berbagai manipulasi pada jaringan lunak di tubuh untuk meningkatkan kenyamanan, kesejahteraan, dan meringankan rasa sakit pasien. Serabut saraf di kaki dirangsang, kemudian

menghasilkan hormon endorfin sebagai penghilang rasa sakit. Pada bagian kaki memiliki reseptor nyeri tertinggi dimana setiap ekstremitas memiliki lebih dari 7.000 saraf ujung, sehingga foot massage mungkin menjadi salah satu cara yang efektif untuk menghilangkan rasa sakit dan kelelahan post *sectio caesarea* (Rumandani & Haniyah, 2023).

Tampak pada penelitian (Masadah et al., 2020) dengan perlakuan yang sama yaitu *foot massage* yang diberikan 24 jam post *sectio caesarea* selama 20 menit, ternyata penurunan nyeri setiap responden berbeda-beda. Perbedaan penurunan nyeri pada tiap responden dalam penelitian ini dilaporkan bahwa pada saat dilakukan *foot massage* ada dua sensasi yang berbeda yaitu merasakan sesuatu yang rileks, nyaman, enak, dan santai ketika otot-otot tubuh yang terutama bagian bawah yang sebelumnya kaku dipijat.

Berdasarkan hasil penelitian Nuraeni, et al (2023) menunjukkan bahwa ada hubungan antara *foot and hand massage* dengan tingkat nyeri di RSUD Cideres Tahun 2023 ( $p$  value = 0,000). Sebelum dilakukan uji analisis bivariat dilakukan uji normalitas terlebih dahulu terhadap data yang ada. Uji normalitas yang digunakan adalah Shapiro-Wilk. Hasil uji normalitas diperoleh nilai signifikan tingkat nyeri sebelum dilakukan *foot and hand massage* maka terdapat pengaruhnya adalah 0,000 dan menunjukkan data sebelum dilakukan *foot and hand massage* terdistribusi normal ( $p>0,05$ ) sehingga pengujian hipotesis dapat menggunakan uji t berpasangan (Paired-Test). pengaruh *foot and hand massage* terhadap tingkat nyeri pada pasien *sectio caesarea* didapat mean sebelum intervensi bernilai 9.92 dan sesudah

intervensi bernilai 8,25 dengan standar deviasi 2,89 dan sesudah intervensi 8,25 dengan standar deviasi 6,22. Maka perbedaan antara sebelum intervensi dan sesudah intervensi Foot and Hand Massage dengan mean 9,917 dengan standar deviasi 6,22. Hasil uji statistic nilai sig (2-tailed) adalah 0,000. Adanya hubungan ini dikarenakan semakin baiknya foot and hand massage di aplikasikan sebagai terapi non farmakologis maka tingkat nyeri tersebut akan semakin berkurang dan teratasi.

Baishya & Ridhwanaah (2022) dalam penelitiannya yang membandingkan efektifitas *foot massage* dengan *hand massage* menyatakan bahwa *foot massage* memiliki pengaruh lebih efektif dalam mengurangi nyeri pada ibu post *sectio caesarea* dengan rata-rata skor skala nyeri setelah dilakukan *foot massage* yaitu  $1,75 \pm 0,910$  dibandingkan dengan *hand massage* dengan rata-rata skor skala nyeri setelah intervensi yaitu  $4,75 \pm 0,910$ .

Penelitian dalam Khazaeni et al., (2022) intervensi *foot and hand massage* terbukti efektif dibuktikan dengan nyeri yang dialami pasien dari skala 4-6 turun menjadi skala 2 (ringan), pada Marselina et al., n.d. teknik *foot and hand massage* pada dua responden berhasil menurunkan nyeri dari skala 5-6 menjadi 2-3. Lalu pada Brier & lia dwi jayanti (2020) mengatakan bahwa dari hasil dari 15 responden terdapat perbedaan signifikan intensitas nyeri sebelum dan setelah *foot and hand massage*, sebagian besar mengalami penurunan skala nyeri 2 point namun pada kasus tidak menunjukkan adanya perubahan yang signifikan mengenai tingkat nyeri pada pasien.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Analisis keperawatan yang diawali dengan melakukan konsep keperawatan dimulai dengan pengkajian secara menyeluruh meliputi biopsiko-sosio-kultural. Pengkajian melakukan pemeriksaan, pemeriksaan fisik, dan riwayat kesehatan.

Berdasarkan Analisis Pemberian Terapi *Foot And Hand Massage* Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Post Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruangan Asoka 1 Rsud H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan intesitas nyeri sebelum dan setelah diberikan terapi *foot and hand massage*. Dimana pada implementasi pertama skala nyeri pasien mengalami penurunan dari skala 5 menjadi skala 4 dengan menggunakan NRS. Dan pada implementasi kedua skala nyeri pasien menurun dari skala 4 menjadi skala 3 menggunakan NRS.

#### **B. Saran**

1. Hasil penelitian ini dapat menambah referensi perpustakaan dan wawasan mahasiswa Stikes Panrita Husada Bulukumba mengenai Analisis Pemberian Terapi *Foot And Hand Massage* Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Post Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruangan Asoka 1 Rsud H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba
2. Dapat menambah informasi dan masukan bagi petugas kesehatan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan dan

diharapkan juga akan memberikan manfaat kepada masyarakat dalam hal informasi tentang pentingnya teknik relaksasi benson untuk menurunkan nyeri post operasi

3. Bagi penelitian keperawatan diharapkan dapat dilakukan penelitian lanjutan mengenai Analisis Pemberian Terapi *Foot And Hand Massage* Dengan Diagnosis Nyeri Akut Pada Kasus Post Operasi *Sectio Caesarea* Di Ruangan Asoka 1 RSUD H.Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, V. (2024). Efektivitas Terapi Foot Massage Dalam Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post-Histerektomi Dengan Mioma Uteri. 2(2).
- Anastasia Puri Damayanti & Anjar Nurrohmah. (2023). Penerapan Terapi Foot Massage Untuk Mengurangi Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 433-441.
- Anita, Agustanti, D., & Purwati. (2022). Pijat Refleksi dan Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Reflection Massage and Pain Intensity Reduction in Post Operation Patients of Sectio Caesarea. *Jurnal Kesehatan*, 13, 355–360.
- Borah, J., Ridhwaanah, S., & Radner, G. (2022). A Comparative Study to Assess the Effectiveness of Hand Massage and Foot Massage on Pain Reduction among Post Cesarean Mothers at Gauhati Medical College & Hospital, Guwahati, Assam. *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 11(3), 845–853
- Fahmy, W. M., Crispim, C. A., & Cliffe. (2020). Association Between Maternal Death and Caesarean Section in Latin America : A Systematic Review. *Midwifery*, 88-93.
- Faj, N., Romadhona, Trisnawati, Y., . (2022). Studi Kasus Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Wanita Pasca Sectio Caesarea . *Jurnal Keperawatan*.
- Fitrianti, D. (2021). *Effectifitas Terapi Foot Massage terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Sectio Caesarea : Metode Literatur Review*
- Henniwati, Dewita, Idawati. . (2021). Pengaruh Foot Hand Massage Terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea di BLUD RSUD Kota Langsa. *Fem J Kebidanan*, 30-35.
- Jaya, I. M. (2021). *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. Universitas Kristen Indonesia.
- Khazaeni, B., & Khazaeni, L. (2022). Pathophysiology Treatment / Management. National Library of Medicine, National Institutes of Health, 9(4), 5–9.
- Kumari, D., & Mary, R. L. (2023). Hand and Foot Massage on Reducing Postoperative Pain Among Abdominal Surgery Patient: Quasi Experimental Study Hand and Foot Massage on Reducing Postoperative

- Pain Among Abdominal Surgery Patient: Quasi Experimental Study. *International Journal of Life Sciences*, 12(March), 3–8.
- Lestari, M. D. P., Sari, I. M., & Fitri, A. (2023). Penerapan Foot Massage Dalam Menurunkan Nyeri Setelah Operasi Sectio Caesarea Pada Ibu Nifas Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 56-63.
- Masadah. Cembun & Ridawati Suleman. (2020). Pengaruh Foot Massage Therapy terhadap Skala Nyeri Ibu Post Op Sectio Cesaria di Ruang Nifas RSUD Kota Mataram. *Jurnal Keperawatan Terpadu*.2(1). DOI: <https://doi.org/10.32807/jkt.v2i1.72>
- Mol WS, Mary DS, Evency AR. (2020). Effectiveness of Hand Massage on Level of Pain Perception among Lower Segment Caesarean Section Mothers. . 147-150.
- Molly Morita, K. (2020). Pengaruh Penerapan Kolkaba Comfort dalam Manajemen Asuhan Keperawatan Terhadap Kenyamanan Pasien Post Sectio Caesarea di RS Ibnu Yarsi Sumatra Barat Bukit Tinggi.
- Muliani R, Rumhaeni A, Nurlaelasari D. . (2020). Pengaruh Foot Massage Terhadap Tingkat Nyeri Klien Post Operasi Sectio Caesarea. *Journal Nurse Care*, 73-80.
- Nisa, A. H. (2021). Evidence Based Nursing Efektivitas Teknik relaksasi Pernafasan dan Teknik Foot and Hand Massage Pada Pasien Pasca Persalinan Sectio Caesarea di Ruang Teatai RSUD dr. Haryoto.
- Nuraeni, R. e. (2024). The Effect Of Foot and Hand Massage On Maternal Pain Post Sectio. *Health Scientific Journal*, 166-178.
- Polopadang, V., & Hidayah, N. (2020). *Proses Keperawatan Pendekatan Teori dan Praktik*. Yayasan Pemberdayaan Masyarakat indonesia Cerdas.
- PPNI, T. P. S. D. (2016). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik (Edisi 1). DPP PPNI.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan (Edisi 1). DPP PPNI.
- PPNI, T. P. S. D. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (Edisi 1). DPP PPNI.
- Praghlopatti, A., Tresnawati, H., & Dirgahayu, I. (2020). Effect Of Progressive Muscle Relaxation Technique On Pain In Post Sectio Ceasarea. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, 190-194.
- Prawirohardjo, S. (2021). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

- Rina Nuraeni, Diny Lisnawati, Lia Natalia, Yuyun Sri Wahyuni. (2023). Pengaruh Foot and Hand Massage Terhadap Tingkat Nyeri Ibu Post Sectio. *Journal Of Maternity Care and Reproductive Health*. 166-178
- Rumandani, N. B., & Haniyah, S. (2023). Application of Foot Message Therapy to Reduce Pain Post Partum Sectio Caesaria in the Flamboyan Room RSUD Prof . Dr . Margono Soekarjo Terapi Foot Message untuk Mengurangi Nyeri Post Partum Sectio Caesaria. Vol.2.No.2, 276–283.
- Sari, D. N., & Rumhaeni, A. (2020). Foot Massage Menurunkan Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea Pada Post Partum. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 6(2), 164–170.
- Sari, D. P., Supardi & Hamranani. (2023). Efektifitas Foot Massage dan Kompres Air Hangat Terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea di Rumah Sakit Islam Klaten. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Salamah, U., & Astuti, Y. (2022). Effect of Hand and Foot Massage Toward Pain Level in Postpartum Mother with Sectio Caesarea: Case Report. *Proceedings University of Muhammadiyah Yogyakarta Undergraduate Conference.*, 2(2), 206–210.
- Setyowati, Anita, Dina Indrati, and Dyah Sulistyowati. (2023). The Effectiveness of the Combination of Nature Sound and Foot Massage against Pain Post-Appendectomy Patients, (18).
- Shebimol, W. (2024). Effectiveness of Hand and Foot Massage on level of Pain Perception among Lower Segment Caesarean Section mothers in a Selected Hospital at Kanyakumari 2, 277–287.
- Sofyan, K. S. (2020). Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan pada Ibu Nifas Post Sectio Caesarea di RSUD Abdul Wahab Sjahranie.
- Sukmawati Anastasia Suci, et al. (2023). *Buku Ajar Metodologi Penelitian*. Jambi : PT Sonpedia Publishing Indonesia
- Suryatim pratiwi Y, Handayani S. (2021). Terapi Foot Massage Terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea. *Indones J Midwifery*, 35.
- Susanto, W. H. A., Tondok, S. B., Agustina, A. N., Sutomo, S. Y., Wuandari, T. S., Siregar, M., Rahmawati, Kusnaningsi, A., Fanani, A., & Winanta, R. (2023). Konsep Keperawatan Dasar. Pustaka Lombok
- Syaiful, Y. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin*.
- Wardhana, M. P., Wiweko, B., Hestiantoro, A., & Irwinda, R. (2022). *Sectio Ceasarea. Panduan Klinis. August*.

- Wijayanti, N., Sulastri, S. & Nurlaili, S. . (2024). Penerapan Hand and Foot Massage Untuk Menegurangi Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea. *Healty Tadulako Journal*, 96-104.
- Yadav, A. (2022). Effectiveness of hand & foot massage in reducing post-operative pain. *International Journal of Obstetrics and Gynaecological Nursing*, 4(1), 38–41.

## LAMPIRAN

### Etik Penelitian

	<b>Komite Etik Penelitian</b> <i>Research Ethics Committee</i>	
<b>Surat Layak Etik</b> <i>Research Ethics Approval</i>		
No:003468/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025		
Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i> Peneliti Anggota <i>Member Investigator</i> Nama Lembaga <i>Name of The Institution</i> Judul <i>Title</i>	: Nurul Ghinaya : - : STIKES Panrita Husada Bulukumba : Analisis pemberian terapi foot and hand massage dengan diagnosis nyeri akut pada kasus post operasi sectio caesarea di Ruang Asoka 1 RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba <i>Analysis of the provision of foot and hand massage therapy with a diagnosis of acute pain in cases of post-caesarean section surgery in the Asoka 1 Room of H. Andi Sulthan Daeng Radja Hospital, Bulukumba Regency</i>	
<p>Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). <i>On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).</i></p> <p>Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. <i>The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.</i></p> <p>Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diamalkan untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. <i>You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.</i></p>		
09 July 2025 Chair Person		
Masa berlaku: 09 July 2025 - 09 July 2026		
 FATIMAH		

## Surat Pengambilan Data Awal

	<b>YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA</b> <b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN</b> <b>PANRITA HUSADA BULUKUMBA</b> <b>TERAKREDITASI BAN-PT</b>											
<i>Jln. Pendidikan Panggala Desa Taccorong Kec. Gantrang Kab. Bulukumba Tlp (0413) 2514721, e-mail :stikespanritahusadabulukumba@yahoo.co.id</i>												
<p>Nomor : 179 /STIKES-PHB/06/01/XII/2024</p> <p>Lampiran : -</p> <p>Perihal : <u>Permohonan Izin</u>  <u>Pengambilan Data Awal</u></p>												
<p>Bulukumba, 09 Desember 2024</p> <p>Kepada</p> <p>Yth, Direktur RSUD H. Andi Sulthan  Daeng Radja Bulukumba</p> <p>di _____</p> <p>Tempat</p>												
<p>Dengan hormat,</p> <p>Dalam rangka penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners mahasiswa program studi Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :</p>												
<table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Nama</td> <td style="width: 70%;">: Nurul Ghinaya, S.Kep</td> </tr> <tr> <td>Nim</td> <td>: D2412045</td> </tr> <tr> <td>Alamat</td> <td>: Desa Sapobonto</td> </tr> <tr> <td>No. HP</td> <td>: 082 199 186 593</td> </tr> <tr> <td>Judul Penelitian</td> <td>: Analisis Pemberian Terapi Foot And Hand Massage pada Diagnosis Nyeri Akut pada Pasien Post Operasi Caesar di Ruangan Asoka 1 RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba</td> </tr> </table>			Nama	: Nurul Ghinaya, S.Kep	Nim	: D2412045	Alamat	: Desa Sapobonto	No. HP	: 082 199 186 593	Judul Penelitian	: Analisis Pemberian Terapi Foot And Hand Massage pada Diagnosis Nyeri Akut pada Pasien Post Operasi Caesar di Ruangan Asoka 1 RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba
Nama	: Nurul Ghinaya, S.Kep											
Nim	: D2412045											
Alamat	: Desa Sapobonto											
No. HP	: 082 199 186 593											
Judul Penelitian	: Analisis Pemberian Terapi Foot And Hand Massage pada Diagnosis Nyeri Akut pada Pasien Post Operasi Caesar di Ruangan Asoka 1 RSUD H. Andi Sulthan Daeng Radja Bulukumba											
<p>Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah data pasien Post Operasi Caesar, 3 s/d 5 Tahun terakhir.</p>												
<p>Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapan terima kasih.</p>												
<p>Mengetahui,  An. Ketua Stikes  <b>Ka. Prodi Ners</b></p> <div style="text-align: center;">  <div style="display: inline-block; text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px;"> <b>PANRITA HUSADA</b>  <b>MIN, S.Kep, Ners., M.Kes</b>  <b>NPK 1984020110102028</b> </div> </div>												
<p>Tembusan :  1. Arsip</p>												

## Surat Izin Penelitian



## Dokumentasi

