

---

**EFEKTIVITAS FOOT MASSAGE DAN KOMPRES HANGAT  
TERHADAP NYERI POST OPERASI SECTIO CAESAREA  
DI RUMAH SAKIT ISLAM KLATEN**

Devi Permata Sari, Supardi, Sri Sat Titi Hamranani  
[devipermatasari@stikesmukla.ac.id](mailto:devipermatasari@stikesmukla.ac.id)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Penerapan terapi nonfarmakologi yang sedikit mempunyai dampak negative terhadap pasien, mudah dilakukan juga tidak memakan biaya yang banyak sehingga dapat mengurangi skala nyeri post pembedahan terutama SC yang signifikan, **Tujuan:** Untuk mengetahui *Efektifitas Foot Massage* dan Kompres Hangat terhadap tingkat nyeri *Post Operasi Sectio caesarea*.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain eksperimen semu (*quasi eksperimen*) dengan rancangan *pretest posttest non-equivalent control group*. Populasi dalam penelitian ini semua pasien bersalin yang dilakukan dengan cara SC di RSI Klaten pada bulan April sampai Juni 2018 dengan jumlah 330 pasien dengan menggunakan teknik sampling purposive sampling didapatkan sebanyak 20 orang. Analisa data menggunakan paired t-test, wilcoxon dan mann whitney.

**Hasil:** Nyeri pasien post caesarea sebelum diberikan *foot massage* adalah dengan rerata skor 4,6 dan setelah diberikan intervensi *foot massage* adalah dengan skor 3,7. Nyeri pasien post caesarea sebelum diberikan intervensi kompres hangat adalah dengan rerata skor 5 dan setelah diberikan kompres hangat dengan rerata skor 2,80. Ada pengaruh *foot masage* terhadap nyeri pasien post operasi caesarea di RSI Klaten dengan *p value* = 0,029. Ada pengaruh kompres hangat terhadap nyeri pasien post operasi caesarea dengan *p value* = 0,004

**Kesimpulan.** Kompres hangat lebih efektif dibandingkan dengan foot masage terhadap penurunan nyeri pasien post operasi caesarea dengan nilai *p value* = 0,034.

**Kata Kunci :** Foot massage, kompres hangat, nyeri, post operasi caesarea

**ABSTRACT**

**Background:** *the application of non-pharmacological therapies that have little negative impact on patients, is easy to do also does not cost much so that it can reduce the scale of postoperative pain, especially significant SC,*

**Objective:** *To know the Effectiveness of Foot Massage and Warm Compress on the level of Postoperative Sectio caesarea pain at Klaten Islamic Hospital ...*

**Research Method:** *This research is a quantitative study with quasi-experimental design with a population pretest posttest non-equivalent control group design in this study all maternity patients performed by SC at Klaten Hospital in April to June 2018 with 330 patients by using purposive sampling sampling technique. Data analysis using paired  $t = test$ , Wilcoxon and Mann Whitney.*

**Results:** *The pain of the post caesarean patient before the foot massage was given with a mean score of 4.6 and after being given the foot massage intervention the score was 3.7. The pain of the post caesarean patient before being given the intervention of a warm compress was with a mean score of 5 and after being given a warm compress with a mean score of 2.80. There was an effect of foot masage on the pain of patients with caesarean surgery at Klaten Hospital with  $p$  value = 0.029. There is the influence of warm compresses on the pain of patients post caesarean surgery with  $p$  value = 0.004*

**Conclusion.** *Warm compresses are more effective than foot masage for decreasing pain in patients with caesarean surgery with a  $p$  value = 0.034.*

**Keywords:** *Foot massage, warm compresses, pain, postoperative caesarea*

## A. Latar Belakang

Persalinan adalah suatu proses mendorong keluar hasil konsepsi (janin, plasenta dan ketuban) dari dalam rahim lewat jalan lahir atau dengan jalan lain (Reeder, 2012). Persalinan merupakan pengalaman hidup yang dapat menimbulkan potensi positif dan negatif bagi psikologis ibu (Bryanton, dkk, 2008). Persalinan dapat dikelompokkan dalam persalinan normal disebut juga partus spontan yaitu proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan tenaga ibu sendiri tanpa bantuan alat-alat serta tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam. Persalinan abnormal merupakan persalinan pervaginam dengan bantuan alat-alat atau melalui dinding perut dengan operasi ( Mochtar, 2010 )

Persalinan *sectio caesaria* (SC) merupakan kelahiran janin melalui insisi di dinding abdomen (laparotomy) dan dinding uterus (histerotomy). Tindakan operasi SC dilakukan untuk mencegah kematian janin maupun ibu yang dikarenakan bahaya atau komplikasi yang akan terjadi apabila ibu melahirkan secara pervaginam (Cunningham, 2010; Sukowati et al, 2010). Beberapa kasus seperti plasenta previa, pre eklamsia, panggul sempit, partus tak maju dan partus lama. Sedangkan indikasi janin yaitu gawat janin, kelainan letak janin, janin besar dan gemelli atau bayi kembar. Persalinan melalui vagina dapat meningkatkan resiko kematian ibu dan bayi sehingga diperlukan satu cara alternatif lain dengan mengeluarkan hasil konsepsi melalui pembuatan sayatan pada dinding uterus melalui dinding perut disebut *sectio caesarea* (Mochtar, 2010).

Menurut *World Health Organisation* (WHO) 2013, standar rata rata *Sectio Caesarea* di sebuah negara adalah sekitar 5% – 15 %. Rumah sakit pemerintah rata - rata 11 %, sementara di rumah sakit swasta bisa lebih dari 30 % . Angka *Sectio Caesarea* terus meningkat 3% - 4% di tahun 2003, sampai insidensi 10% hingga 15% sampai sekarang ini (Oxorn, 2011). RISKESDAS 2013, menunjukkan kelahiran *Sectio Caesarea* di Indonesia sebesar 9,8% dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19, 9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Prevalensi di Jawa Tengah persalinan dengan *Sectio Caesarea* (SC) pada tahun 2011 sebesar 32,3% (Hamidah, 2011).

Data persalinan Di Rumah Sakit Islam Klaten mulai bulan Januari 2018 tercatat partus spontan pacuan 72 pasien, *vacuum* 24, *manual aid* 3, gemeli 5, operasi *section caesarea* 104 pasien. Persalinan dengan *sectio caesarea* untuk bulan Februari 2018 sampai dengan bulan Mei 2018 mengalami kenaikan dengan rata rata jumlah persalinan melalui pembedahan ada 112 pasien perbulan, data persalinan di bulan Juni 2018 terdapat persalinan spontan ada 105, *Vacum Extracoe* 96 pasien, VBAC (*Vaginal Birth After Caesarea*) ada 6 pasien dan jumlah pasien *sectio caesarea* yaitu 130

pasien. Bulan Januari 2018 sampai dengan bulan Juni 2018 jumlah kumulatif persalinan di RSI Klaten 680 persalinan spontan baik pacuan maupun kelahiran biasa, dan 681 kelahiran dengan pembedahan *sectio caesarea*. Angka presentase mencapai 50,03% untuk angka persalinan spontan dan 49,96% persalinan dengan *sectio caesarea* (Rekam medis RSIK, 2018).

Persalinan dengan pembedahan *sectio caesarea* akan menimbulkan suatu dampak. Dampak yang sering terjadi seperti nyeri, terjadinya trombosis, penurunan kemampuan fungsional, penurunan elastisitas otot, gangguan laktasi dll (RustamSwandari, 2014). Kembung karena tertahannya gas saat fungsi usus dalam pemulihan, nyeri pinggang akibat renggang otot – otot abdomen selama pembedahan, immobilisasi, *afterpains* dan pasien akan merasakan ketidaknyamanan akibat distensi kandung kemih (Reeder, Martin, dan Griffin, 2011). Bentuk nyeri pasca pembedahan *sectio caesarea* merupakan nyeri akut (Potter & Perry, 2010).

Penanganan nyeri pada ibu post SC dapat dilakukan dengan menggunakan terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis. Dengan berkembangnya IPTEK dan banyaknya riset keperawatan (*Evidence Base*), sekarang banyak ditemukan penelitian penelitian terapi komplementer sebagai alternatif pilihan penatalaksanaan terapi non -farmakologis. Penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologis yang digunakan antara lain dengan menggunakan relaksasi, hipnosis, pergerakan dan perubahan posisi, masase, hidroterapi, terapi panas/dingin, musik, *akupresur*, aromaterapi, teknik imajinasi, dan distraksi (Potter & Perry, 2010). Metode pereda nyeri non farmakologis, biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah. Tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut akan diperlukan untuk mengurangi timbulnya episode nyeri . Salah satu terapi nonfarmakologis yang baik untuk menurunkan intensitas nyeri adalah dengan *foot massage* dan kompres hangat (Potter dan Perry, 2010)).

*Foot Massage* merupakan manipulasi jaringan ikat melalui pukulan, gosokan atau meremas untuk memberikan dampak pada peningkatan sirkulasi, memperbaiki sifat otot dan memberikan efek relaksasi (Potter & Perry, 2011). Manfaat dari *foot massage* sebagai mekanisme modulasi nyeri yang dipublikasikan untuk menghambat rasa sakit dan untuk memblokir transmisi impuls nyeri sehingga menghasilkan analgetik dan nyeri yang dirasakan setelah operasi diharapkan berkurang (Chanif, 2012). Muhammad (2014), mengatakan bahwa *foot massage* ini efektif mengurangi nyeri post pembedahan.

Kompres hangat yaitu kompres hangat merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan dengan memberikan rasa hangat dengan suhu 40<sup>0</sup>C-43<sup>0</sup>C di sekitar area insisi *sectio caesarea* selama 5 sampai dengan 10

menit dengan menggunakan buli- buli yang berisi air hangat (Asmadi. 2008). Kompres hangat bertujuan untuk melebarkan pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah ke bagian yang nyeri, menurunkan ketegangan otot sehingga mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan otot. Teknik nonfarmakologi ini dapat diterapkan di semua rumah sakit dan rumah bersalin, karena teknik nonfarmakologi ini sangat mudah dilakukan dan biayanya terjangkau ( Potter and Perry 2010), Andinawati (2018) mengatakan bahwa kompres hangat juga merupakan terapi nonfarmakologi yang efektif untuk mengurangi rasa nyeri post pembedahan.

## B. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain eksperimen semu (quasi eksperimen) dengan rancangan *pretest posttest nonequivalent control group*. Populasi dalam penelitian ini semua pasien bersalin yang dilakukan dengan cara SC di RSI Klaten pada bulan April sampai Juni 2018 dengan jumlah 330 pasien. Penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan dalam penentuan sampel harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria Inklusi meliputi: Pasien post SC usia 20-40 tahun, Pasien dengan skala nyeri ringan sampai sedang hari kedua post operasi, Pasien yang setuju dijadikan responden. Pasien dengan obat pengurang nyeri yang sama Pasien bisa membaca dan menulis, Pasien yang pertama kali dilakukannya SC dan Pasien dengan anestesi spinal. Uji normalitas data menggunakan uji Shapiro Wilk karena jumlah sampel. Instrumen yang digunakan untuk pengukuran nyeri adalah *Numeric Rating Scale*.

## C. Hasil dan Pembahasan

1. Analisis Univariat
  - a. Nyeri sebelum dan sesudah dilakukann intervensi *foot massagedan* kompres hangat pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* di RSI Klaten

Tabel 1 Rerata nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi *foot massage* dan kompres hangat pada post operasi SC di RSI Klaten

Kelompok	N	Min	Maks	Mean	SD
<b><i>Foot Massage</i></b>					
Sebelum	10	3	6	4,6	1,07
Sesudah	10	2	5	3,7	0,94

---

**Kompres**

<b>Hangat</b>	10	4	6	5	0,94
Sebelum	10	1	4	2,80	0,78
Sesudah					

---

Sumber : Data Primer 2018

Rerata nyeri sebelum diberikan intervensi *foot massage* adalah 4,6 dengan nyeri minimal pada skor 3 dan maksimal pada skor 6, sedangkan setelah diberikan *foot massage* rerata nyeri adalah 3,7 dengan nyeri minimal pada skor 2 dan nilai nyeri maksimal pada skor 5. Rerata nyeri sebelum diberikan kompres hangat adalah 5 dengan nyeri minimal pada skor 4 dan maksimal pada skor 6, sedangkan setelah diberikan kompres hangat rerata nyeri adalah 2,80 dengan nyeri minimal pada skor 1 dan nilai nyeri maksimal pada skor 4. .

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden dengan nyeri sedang sebanyak 8 orang (80%) sebelum dilakukan *foot massage*. Nyeri post operasi caesarea setelah diberikan *foot massage* sebagian besar adalah sedang sebanyak 6 orang (60%). Hasil penelitian menunjukkan penurunan, hal ini dapat dilihat dari rerata skor nyeri yaitu dari 4,6 menjadi 3,7.

Nakita (2011) menyebutkan bahwa tindakan caesarea dapat menimbulkan rasa nyeri akibat bekas sayatan pada kulit. Nyeri sendiri merupakan perasaan yang tidak nyaman yang dapat mengganggu kualitas hidup seseorang dan bila dibiarkan dapat menimbulkan rasa frustrasi yang dapat memperparah dan memperlambat kesembuhan dari pasien dan hal ini dapat menambah biaya tinggi dalam perawatan (Hawthorn dan Redmond, 2010).

Hasil penelitian menyebutkan sebelum diberikan kompres hangat 100% responden dengan nyeri sedang. Nyeri post operasi caesarea setelah diberikan kompres hangat sebagian besar adalah nyeri ringan sebanyak 7 orang (70%). Hasil ini menunjukkan ada penurunan nyeri dari kategori sedang menjadi ringan. Dilihat dari rerata skor nyeri dari skor 5 menjadi skor 2,80. Penurunan intensitas nyeri setelah dilakukan kompres panas, tetapi penurunan intensitas nyeri tidak sama pada setiap individu. Selama proses persalinan ibu sangat membutuhkan pemenuhan kebutuhan dasar, salah satu kebutuhan dasar yang mutlak harus dipenuhi adalah bebas dari nyeri. Setiap ibu ingin terbebas dari nyeri akibat his. Beberapa bentuk menyamankan ibu secara nonfarmakologis salah satunya adalah dengan kompres panas (Nungraheny,dkk.2010).

2. Analisis Bivariat

- a. Pengaruh *Foot Massage* terhadap nyeri post operasi SC di RSI Klaten

Tabel 2 Uji *paired t-test* Pengaruh *Foot Massage* terhadap Nyeri post operasi  *Sectio caesarea* di RSI Klaten tahun 2018 (n=10)

<i>Foot Massage</i>	N	Mean	Mean Perubahan	t	<i>P value</i>
Pretest	10	4,60	0,900	2,586	0,029
Posttest	10	3,70			

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa setelah diberikan intervensi *foot massage* didapatkan nilai *mean* 0,900 dan nilai *p value* = 0,029 ( $\alpha < 0,05$ ), jadi ada pengaruh *foot massage* terhadap nyeri pasien post operasi *sectio caesarea* di RSI Klaten.

Nakita (2011) menyebutkan bahwa tindakan caesarea dapat menimbulkan rasa nyeri akibat bekas sayatan pada kulit. Nyeri sendiri merupakan perasaan yang tidak nyaman yang dapat mengganggu kualitas hidup seseorang dan bila dibiarkan dapat menimbulkan rasa frustrasi yang dapat memperparah dan memperlambat kesembuhan dari pasien dan hal ini dapat menambah biaya tinggi dalam perawatan (Hawthorn dan Redmond, 2010).

Hasil ini sesuai dengan penelitian Awan Haryanto, Suharyo Hadi, Suryadi (2014) menunjukkan bahwa Efektifitas *foot hand Massage* terhadap respon fisiologis dan intensitas nyeri pada pasien *infark miokard acut* studi di ruang ICCU Dr Iskak Tulungagung. Didukung juga dengan hasil penelitian verin dan Monica (2015) menunjukkan bahwa adanya pengaruh perlakuan massase lumbal terhadap penurunan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif.

*Foot Massage* merupakan manipulasi jaringan ikat melalui pukulan, gosokan atau meremas untuk memberikan dampak pada peningkatan sirkulasi, memperbaiki sifat otot dan memberikan efek relaksasi (Potter & Perry, 2011). Manfaat dari *foot massage* sebagai mekanisme modulasi nyeri yang dipublikasikan untuk menghambat rasa sakit dan untuk memblokir transmisi impuls nyeri sehingga menghasilkan analgetik dan nyeri yang dirasakan setelah operasi diharapkan berkurang (Chanif, 2012).

Pemijatan secara lembut akan membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman setelah operasi caesarea. Hal itu terjadi karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda sakit alami. Tekanan yang diberikan tergantung pada tingkat kenyamanan ibu, yang dapat diharapkan untuk mengubah tingkat nyeri, seiring dengan kemajuan proses persalinan. Massase akan menimbulkan suatu pengaruh fisiologis dan mekanis

yaitu mendatangkan suatu relaksasi atau rasa sakit yang berkurang akibat adanya pembengkakan (haematome) (Verin dan Monica, 2015)

Massase juga menimbulkan pengaruh secara psikologi yang dapat menumbuhkan rasa percaya diri atau self confidence. Respon wanita terhadap sentuhan dalam persalinan tidak dapat diprediksi dan sangat bervariasi. Hal ini akan mampu menurunkan kecemasan dan relaksasi pada ibu post SC.

- b. Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri post operasi SC di RSI Klaten  
Tabel 3 Dengan uji *Wilcoxon* Pengaruh Kompres Hangat terhadap Nyeri post operasi *Sectio caesarea* di RSI Klaten tahun 2018 (n=10)

Kompres Hangat	N	Z	P
Pretest	10	2,842	0,004
Posttest	10		

Sumber : Data Primer 2018

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa setelah diberikan kompres hangat didapatkan nilai  $p \text{ value} = 0,004$  ( $\alpha < 0,05$ ), jadi ada pengaruh kompres hangat terhadap nyeri pasien post operasi *Sectio Caesarea* di RSI Klaten.

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebelum diberikan kompres hangat 100% responden dengan nyeri sedang. Nyeri post operasi caesarea setelah diberikan kompres hangat sebagian besar adalah nyeri ringan sebanyak 7 orang (70%). Hasil ini menunjukkan ada penurunan nyeri dari kategori sedang menjadi ringan. Dilihat dari rerata skor nyeri dari skor 5 menjadi skor 2,80. Penurunan intensitas nyeri setelah dilakukan kompres panas, tetapi penurunan intensitas nyeri tidak sama pada setiap individu. Selama proses persalinan ibu sangat membutuhkan pemenuhan kebutuhan dasar, salah satu kebutuhan dasar yang mutlak harus dipenuhi adalah bebas dari nyeri. Setiap ibu ingin terbebas dari nyeri akibat his. Beberapa bentuk menyamankan ibu secara nonfarmakologis salah satunya adalah dengan kompres panas (Nungraheny, dkk.2010).

Hasil penelitian ini sesuai dengan Ikbal dan Hidayat (2018) menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat terhadap nyeri pada fraktur post operasi di RST. DR. Reksodiwiryo Padang tahun 2017.

Kompres hangat yaitu kompres hangat merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan dengan memberikan rasa hangat dengan suhu  $40^{\circ}\text{C}$ - $43^{\circ}\text{C}$  di sekitar area insisi *sectio caesarea* selama 5 sampai dengan 10 menit dengan menggunakan buli- buli yang berisi air hangat (Asmadi. 2008). Kompres hangat bertujuan untuk melebarkan pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi

darah ke bagian yang nyeri, menurunkan ketegangan otot sehingga mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan otot.

Hasil uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres panas berpengaruh terhadap rasa nyeri pada persalinan kala I fase aktif. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pemberian kompres panas merupakan salah satu cara untuk mengurangi rasa nyeri (Uliyah & Hidayat, 2006). Panas yang diberikan pada punggung bawah wanita di area tempat kepala janin menekan tulang belakang dan akan mengurangi nyeri, rasa panas akan meningkatkan sirkulasi ke area tersebut sehingga memperbaiki anoksia jaringan yang disebabkan oleh tekanan (Varney, 2007).

Hasil ini juga didukung oleh penelitian yang pernah dilakukan Khusniyah Zulfa & Rizki Hajar tahun 2012 tentang yang menyatakan bahwa pemberian kompres hangat dapat memberikan rasa nyaman dalam proses persalinan kala I fase aktif.

Wahyuni dan Nurhidayat (2008), juga mengungkapkan bahwa kompres hangat menyebabkan pelebaran pembuluh darah sehingga menambah pemasukan oksigen, nutrisi, dan leukosit ke jaringan sehingga memperkecil inflamasi, menurunkan kekakuan dan nyeri otot serta mempercepat penyembuhan jaringan lunak. Kompres hangat akan menenangkan pasien, dan juga meningkatkan penerimaan terhadap jenis masase yang dihentakkan yang tidak dapat ditoleransi saat kulit yang sensitif atau sakit (Simkin & Ancheta, 2005).

### 3. Efektifitas *foot massage* dan kompres hangat pada pasien post operasi *Sectio Caesarea* di RSI Klaten

#### a. Uji Efektifitas

Tabel 4 Dengan uji *mann whitney* Efektifitas *foot massage* dan kompres hangat terhadap nyeri pasien post operasi *Sectio Caesarea* di RSI Klaten

	Mann Whitney U	P value
<i>Foot Massage</i>	24,00	0,034
Kompres Hangat		

Berdasarkan tabel 4 hasil analisis *mann whitney* didapatkan nilai *mann whitney* 24,00 dan nilai *p value* = 0,034 ( $\alpha < 0,05$ ), sehingga terdapat efektifitas *foot massage* dan kompres hangat terhadap tingkat nyeri post operasi *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Islam Klaten dan kompres hangat 24 kali lebih efektif dibandingkan dengan *foot massage*.

Hasil ini dikarenakan pasien dengan *foot massage* terjadi oedem. Sedangkan kompres hangat lebih cepat mengurangi nyeri. Hal ini sesuai

dengan teori yang menyatakan bahwa pemberian kompres panas merupakan salah satu cara untuk mengurangi rasa nyeri (Uliyah & Hidayat, 2010). Panas yang diberikan pada punggung bawah wanita diarea tempat kepala janin menekan tulang belakang dan akan mengurangi nyeri, rasa panas akan meningkatkan sirkulasi ke area tersebut sehingga memperbaiki anoksia jaringan yang disebabkan oleh tekanan (Varney, 2010).

Terapi kompres hangat merupakan suatu tindakan yang dilakukan dengan memberikan kompres hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot dan memberikan rasa hangat. Kompres panas juga memperlancar sirkulasi darah; mengurangi rasa sakit; memberi rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien; memperlancar pengeluaran eksudat serta merangsang peristaltik usus.

Massage adalah salah satu teknik menghilangkan rasa sakit yang paling efektif. Massage merupakan manipulasi sistematis jaringan lunak terutama otot, tendon dan kulit. Hal ini juga berguna untuk melemaskan otot-otot yang tegang dan menimbulkan relaksasi. Massage juga dapat memperkuat hubungan antara perawat dan pasien dan pada gilirannya dapat menciptakan suasana terhadap perbaikan kesehatan dan penyembuhan.

Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa terdapat penurunan rata-rata skala nyeri persalinan setelah diberikan kompres hangat dan foot masase. Penurunan skala nyeri yang terjadi disebabkan karena pada pemberian kompres hangat dapat memperlancar sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit, memberi rasa hangat, nyaman dan tenang. Pemberian massage bertujuan menghasilkan relaksasi atau meningkatkan sirkulasi atau aliran oksigen dan nutrien juga menghilangkan ketegangan fisik maupun emosional. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Manurung (2015), yang menyatakan bahwa hasil uji regresi linear ganda membuktikan hubungan ketiga variabel terapi kompres dan skala nyeri persalinan kala satu fase aktif sebelum periode intervensi dengan skala nyeri persalinan sesudah periode intervensi menunjukkan rentang hubungan yang sangat erat ( $R=0,901$ ). Skala nyeri sesudah periode intervensi menurun sebesar 2,07 poin setiap responden diterapi dengan kompres hangat, meningkat sebesar 0,71 setiap peningkatan skala nyeri persalinan jika tidak di kontrol.

Hasil penelitian Mutia (2015) mendapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan rerata derajat nyeri setelah kompres panas dan dingin dengan nilai  $p=0,003$ . Terdapat perbedaan selisih derajat nyeri kompres panas dan dingin  $p=0,001$ . Terdapat pengaruh pemberian kompres panas dan dingin terhadap penurunan nyeri persalinan. Hasil penelitian tarigan (2015) mendapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan

teknik effluarage dengan nilai  $p=0,003$ . Teknik effluarage mempunyai pengaruh yang positif dengan penurunan tingkat nyeri yaitu jika pemberian teknik effluarage sering dilakukan maka tingkat nyeri dapat berkurang

#### **D. Simpulan dan saran**

##### **a. Simpulan**

1. Nyeri pasien post caesarea sebelum diberikan *foot massage* adalah dengan rerata skor 4,6 dan setelah diberikan intervensi *foot massage* adalah dengan skor 3,7.
2. Nyeri pasien post caesarea sebelum diberikan intervensi kompres hangat adalah dengan rerata skor 5 dan setelah diberikan kompres hangat dengan rerata skor 2,80.
3. Ada pengaruh *foot masage* terhadap nyeri pasien post operasi caesarea di RSI Klaten dengan p value = 0,029.
4. Ada pengaruh kompres hangat terhadap nyeri pasien post operasi caesarea di RSI Klaten dengan p value = 0,004
5. Kompres hangat lebih efektif dibandingkan dengan *foot masage* terhadap penurunan nyeri pasien post operasi caesarea dengan nilai p value = 0,034.

##### **b. Saran**

Berdasarkan hasil analisis, pembahasan, dan simpulan, saran yang dapat peneliti berikan adalah sebagai berikut:

###### **1. Rumah Sakit**

Rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan dengan memasukan SOP penanganan nyeri menggunakan teknik *foot masage* dan kompres hangat sebagai terapi pelengkap untuk menunjang intervensi nyeri pasien pasca operasi sectio caesarean.

###### **2. Profesi Perawat**

Tenaga kesehatan dapat menggunakan *foot masage* dan teknik kompres hangat sebagai salah satu alternatif pengendalian nyeri non-farmakologi karena metode ini lebih murah, mudah, efektif, dan tanpa efek yang merugikan.

###### **3. Pasien Pasca Sectio Caesarean**

Pasien pasca sectio caesarean hendaknya menerapkan teknik *foot masage* dan kompres hangat di rumah ketika mengalami ketidaknyamanan atau nyeri.

###### **4. Pengembangan Ilmu**

Peneliti yang akan datang hendaknya menyempurnakan hasil penelitian ini dengan pengendalian terhadap faktor – faktor yang mempengaruhi persepsi dan reaksi pasien pasca sectio caesarean, seperti: makna nyeri, perhatian, ansietas

---

(kecemasan), serta menggunakan alat ukur yang lebih efektif atau lebih dari satu alat ukur untuk memudahkan pasien dalam menentukan nyeri. Selain itu dalam pengambilan data disarankan memakai bahasa yang dipakai oleh pasien sehari – hari untuk menciptakan pendekatan yang lebih baik dan memudahkan dalam pengambilan data. Pengendalian terhadap kondisi bangsal juga sangat diperlukan, yaitu saat pengambilan data ciptakan ruangan yang tenang untuk menjaga perhatian pasien.

## Daftar Pustaka

- Abbaspoor Z, Akbari M, Najar S.(2013). Effect of Foot and Hand Massage In Post-Cesarean Section Pain Control: A Randomized Control Trial  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23352729>
- Alimul H.A. (2006). Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia. Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan Buku I. Jakarta:Salemba Medika
- Al-Firdaus I. (2011). Terapi Pijat Untuk Kesehatan Kecerdasan Otak Dan Kekuatan Daya Ingat. Penerbit Buku Biru 2011
- Aruna, DR. (2017) Jurnal Efektifitas foot massage terhadap nyeri post laparotomy (Effectiveness off foot massage on pain , heart rate among pasien underwent abdominal surgery
- Asmadi (2008) Tehnik Prosedural Keperawatan (Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien ). Jakarta , Salemba Medika.
- Awan Haryanto , Suharyo Hadi sapatro , (2014) Jurnal Effektivitas Foot Hand Massage terhadap respon fisiologis dan intensitas nyeri pada pasien miocard nfark studi di ruang iccu RSUD.DR.Iskak Tulngagung
- Barbara & Kevin Kunz. (2012). Pijar Refleksi Sehat lewat pijatan jari. Penerbit PT Grafika Multi Warna 2012
- Chanif , Mustofa (2017) Jurnal Effektivitas foot massage terhadap nyeri post operasi laparatomi abdominal acut
- Corwin.E.J.(2000). Buku Saku Patofisiologi. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Cunningham.F.Garry. 2010. Obstetri Williams. Jakarta: EGC.
- David T Y L. (2008). Manual Persalinan. Penerbit buku kedokteran EGC
- Degirmen N, Ozendogan N, Sayiner D, Kosgeroglu N, Ayrancy U (2010). Effectiveness of foot and hand massage in postcesarean pain control in a group of Turkish pregnant women.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20643325> Hanprasertpong T. et al. Comparison of the effectiveness of different counseling methods before second trimester genetic amniocentesis in Thailand.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23963662>. diakses 19 September 2013 jam 09 ;09 wib
- Dg, Dayyal (2016). "Perdarahan Waktu (BT) dan Clotting Time (CT)". *BioScience* . ISSN 2521-5760 . Diperoleh 2017-10-26 .
- Hartwig. et al. (2002). Nyeri. Dalam : Price, S. A dan Wilson, L. M, 2006. Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit. Huriawati Hartanto, dkk (Eds), Brahm U. Pendit, dkk (penterjemah), 2006. Ed. 6, Cetakan I, EGC, Jakarta.

- Hawthorn. Jan dan Redmond. Kathy. (2004). Pain: Causes and Management. First Published Blackwell Science Ltd USA.
- Kasdu D. (2003). Operasi Caesar. Penerbit Puspa suara Jakarta, Cetakan pertama, konsultasi ahli dr. Lastio Bramantyo, Sp.Og
- Kusmarjadi D. (2008). PROM Ketuban Pecah Dini. <http://www.drdisispog.com>
- Koizer B & Erb G (2009) Buku ajar Praktek Keperawatan Klinis Koizer B & Erb techniques in clinical nursing ed, ariani F, EDK 5, Jakarta EGC
- Mubarak W.I dan Chayatin N.(2008). Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Teori dan Aplikasi dalam Praktik. Penerbit Jakarta:EGC
- Mutia (2015) pengaruh kompres panas dingin terhadap nyeri kala 1 fase aktifpersalinan fisiologis ibu primipara. Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang
- Nakita.(2010). Efek samping operasi cesar. <http://kiatsehat2010.blogspot.com/2011/02/efek-samping-operasicaesar.html>
- Nursalam. (2013). Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Penerbit Salemba Medika
- Notoatmodjo S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta. Penerbit Rineka Cipta
- Potter. Patricia A. dan Perry. Anne Griffin. (2006). Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik.
- Potter & Perry, (2010) Buku Ajar Fundamental Keperawatan konsep , proses dan praktik , edisi 5 EGC Jakarta
- Yasmin Asih. dkk (penterjemah). 2005. Edisi 4. Vol. 1. Penerbit EGC Jakarta.
- Romauli S, S.S.T. (2013). Komunikasi Kebidanan. Cetakan Pertama. Jakarta. CV. Trans Info Media
- Rekam Medis Rumah Sakit Islam Klaten (2018)
- Salwa Hagag Husaein (2014) Jurnal Efektifitas foot massage terhadap perbaikan hemodinamik pasien post op ca mammae.( Effect of foot massage on postoperative pain and vitall signs in breast cancer patient
- Setiadi. (2007). Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan. Penerbit Graha Ilmu Yogyakarta
- .*Silvestri, Linda (2014). Saunders review komprehensif untuk pemeriksaan NCLEX-RN . St. Louis, MO: Elsevier. hal. 116–117. ISBN 978-1-4557-2755-1 .*
- Stillwell S.B. (2011). Pedoman Keperawatan Kritis. Penerbit buku kedokteran EGC Jakarta 2011
- Sugiyono, 2010. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND. Bandung : Alfabeta

- Tagawa K, Shida D, Takahashi H, Suzuku T. (2012). Introduction of enhanced recovery after surgery (ERAS) protocols: reducing 3.4 days of postoperative hospital stay. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22590938>. diakses 19 September 2013 jam 21: 32
- Taufik M, S.K.M,& Julliane, S.Psi. (2010). Komunikasi Terapeutik Dan Konseling Dalam Praktik Kebidanan. Jilid 1. Penerbit Salemba Medika. Jakarta
- Trisnowiyanto B. (2012). keterampilan Dasar massage, Penerbit Nuha Medika Yogyakarta 2012
- Tyastuti S, S.Kep.Ns. et al. (2009) Komunikasi Dan Konseling Dalam Pelayanan Kebidanan. Cetakan ketiga. Yogyakarta. Penerbit Fitramaya
- Uripni C L et al. (2003). Komunikasi Kebidanan. Cetakan Jakarta EGC Wang HL, Keck JF, (2004) Foot and hand massage as an intervention for postoperativepain <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15297952> diakses tanggal
- Wiknjosastro H. (2002). Ilmu Kebidanan , Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo Wong M F. (2012). Panduan Lengkap Pijat. Penerbit Penerbar Plus+
- Wening Dwi Jayanti (2014) Jurnal Effic Aromaterapi Lavender terhadap Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea.
- Yang CL. et al (2012). Pre-operative education and counselling are associated with reduced anxiety symptoms following carotid endarterectomy: a randomized and open-label study. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22457372>. diakses 19 September 2013
- Yulifah R, Yuswanto Tri J.A. (2009). Komunikasi Dan Konseling Dalam Kebidanan. Jilid 1. Penerbit Salemba Medika. Jakarta