

TURNITIN 2025 (1).docx

by Risna Aulia Pare21

Submission date: 26-jun-2024 01:53PM (UTC+0700)

Submission ID: 2406830415

File name: TURNITIN_2025_1.docx (114,68K)

Word count: 8840

Character count: 54037

KARYA TULIS ILMIAH
**IMPLEMENTASI PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI FOOT
MASSAGE DALAM MENGURANGI NYERI PADA
POST SECTIO CAESAREA DI RSUD ANDI
MAKKASAU KOTA PAREPARE**



RISNA AULIA

PO713202211066

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MAKASSAR
JURUSAN KEMENKES MAKASSAR
PRODI KEPERAWATAN PAREPARE

2024

ABSTRAK

Implementasi Pembuatan *Foot Massage* Dalam Mengurangi Nyeri Pada *Post-Sectio Caesarea* (JURSTI) Andi Mulkasari Kera Paripare

(Riana Aulia, 2024)

Program Studi Keperawatan Paripare, Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Makassar, Ditinjau Oleh: Dr. Nurgani Tazria dan Yulianti

Metabekkan jatin melalui insisi pada dinding pons (bagian atas) dan dinding rahim (dibawahnya). Operasi sesio caesarea menyebabkan nyeri dan pembatasan kemampuan jatin. *Massage kaki* adalah salah satu tindakan non-farmakologis yang dapat dilakukan pada pasien yang mengalami nyeri setelah prosedur sesio caesarea. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana teknik relaksasi yang dilakukan pada klien yang telah menjalani sesio caesarea. Penelitian deskriptif dilakukan dengan melakukan pendekatan dan mengobservasi klien yang mengalami nyeri setelah sesio caesarea. Teknik pijatan kaki ini diberikan dua kali sehari, yaitu pagi dan sore, selama dua puluh menit, dan dilakukan selama tiga hari. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan skala penilaian numerik. dalam penelitian ini ada dua orang responden.

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

ABSTRACT

Implementation of Foot Massage in Reducing Pain in Post-Episiotomy Cesarean at Andi Makkassar Hospital, Parepare City

(Fitria Andri, 2024)

Parepare Nursing Study Program, Department of Nursing Politechnic of the Ministry of Health Makassar, Supervised By: Dr Nurjani Tamara and Yulianti

Severe cesarean birth involves making incisions to the uterine and abdominal walls (laparotomy and hysterotomy), respectively, to deliver the fetus. Pain is a side effect of cesarean sections, as the procedure affects the continuity of the tissue. Giving foot massages to patients who have had a cesarean section and are in discomfort is one of the non-pharmacological treatments available. This study sought to ascertain the use of foot massage relaxation techniques at Andi Makkassar Hospital in Parepare City following a cesarean section. Descriptive research was employed as the research strategy, which involved visiting and visiting post-section individuals who were in discomfort and providing foot massage relaxation techniques for two treatments—morning and evening—for 30 minutes each, over the course of three days. A numerical.

Keywords: Severe Cesarean, Pain, Foot Massage

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	Error! Bookmark not defined.
SAMPUL DALAM	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	Error! Bookmark not defined.
ABSTRACT	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI	1
DAFTAR TABEL	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR GAMBAR	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR LAMPIRAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR SINGKATAN	Error! Bookmark not defined.
BAB I PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.
A. Latar Belakang	Error! Bookmark not defined.
B. Rumusan Masalah	Error! Bookmark not defined.
C. Tujuan Masalah	Error! Bookmark not defined.
D. Manfaat Penelitian	Error! Bookmark not defined.
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
A. Konsep Dasar Sistem Cerdas	Error! Bookmark not defined.
B. Konsep Nyuri	Error! Bookmark not defined.
C. Konsep Fuzzy Manager	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODE PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
A. Jenis dan Desain Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
B. Objek Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
C. Definisi Operasional	Error! Bookmark not defined.
D. Lokasi dan Waktu Penelitian	Error! Bookmark not defined.
E. Metode dan Instrumen penelitian	Error! Bookmark not defined.
G. Analisis data dan Penyajian Data	Error! Bookmark not defined.
H. Data Penelitian	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	Error! Bookmark not defined.
A. Hasil Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
B. Pembahasan	Error! Bookmark not defined.
C. Kesimpulan Studi Kasus	Error! Bookmark not defined.
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	Error! Bookmark not defined.
A. Kesimpulan	Error! Bookmark not defined.
B. Saran	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skala Nyeri Numerik Rating Scale	21
Gambar 2.2 Skala Nyeri Visual Analog Scale	22
Gambar 2.3 Skala Nyeri Deskriptif	22
Gambar 2.4 Skala Nyeri Wijaya	23

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Informed Consent (Penasepatan Menjadi Partisipan)
- Lampiran 2 : Lembar bantuan penelitian (daftar ajukan)
- Lampiran 3 : Lembar Wawancara
- Lampiran 4 : Lembar Observasi
- Lampiran 5 : Lembar SOP Exit Meeting
- Lampiran 6 : Surat Izin Melakukan Penelitian Di RSUD Andi Makkassar Kota
Parepare
- Lampiran 7 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Di RSUD Andi
Makkassar Kota Parepare
- Lampiran 8 : Surat Pengantar Iain Peta-Biran Dari DPMPTSP Untuk RSUD
Andi Makkassar Kota Parepare
- Lampiran 9 : Lembar Kuesioner Wawancara
- Lampiran 10 : Surat Izin Studi Kasus dari Poliklinik Kesehatan Masyarakat Prodi
Keperawatan Parepare

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Pengertian Nyuri.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.1	Skala Nyuri Khas Pusi Sosisi Carama Sebelom dan Sesudah Diberikan Teknik Relaksi Foot Massage.....	Error! Bookmark not defined.
Tabel 4.2	Skala Nyuri Khas Pusi Sosisi Carama Sebelom dan Sesudah Diberikan Teknik Relaksi Foot Massage.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR SINGKATAN

SC	Bertha Casarna
WHO	World Health Organization
ADL	Activity Of Daily Living
IMD	Indeks Moripital Dini
Hb	Hemoglobin
RI	Reper Takut
IASP	Association For The Study Of Pain
CHF	Congestive Heart Failure
NRS	Numerical Rating Scale
VAS	Visual Analog Scale
TENS	Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation
CRF	Continuous Releasing Factor
RNI/D	Rencana Kerja Tahun Depan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Jaman dahulu kala, melalui prosedur penbedahan, yang dikenal sebagai sectio caesarea seperti di persia dan yunani. Prosedur merupakan suatu peristiwa insidigen normal dalam melahirkan seorang anak. *Sectio Caesarea* adalah suatu prosedur dimana jaman dahulu kala melalui sayatan pada dinding perut dan rahim untuk mengeluarkan ibu dan bayinya karena berbagai alasan medis, seperti letupan, bekuan, plasenta previa, pertumbuhan abnormal janin atau posisi pada garis lintang, prolaps tali pusat, infeksi, dan banyak lagi (Parto, 2021).

Dalam beberapa kasus, persalinan dilakukan secara *sectio caesaria* (SC) memungkinkan ibu melahirkan secara spontan tidak dapat dilakukan oleh ibu hamil. World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa bedah caesar menyebabkan 5% hingga 15% dari semua kelahiran di dunia. Laporan WHO menunjukkan bahwa jumlah kasus *sectio caesaria* (SC) meningkat setiap tahun di negara-negara berkembang, dengan peningkatan sebesar 25% di Amerika Latin, Asia, dan Eropa. Angka Rasio risiko untuk pemerintah dan swasta memiliki angka yang berbeda, sekitar 11%, sedangkan di rumah sakit swasta lebih dari 20%.

Menurut data Riskesdas (2020), *sectio caesaria* masih sering terjadi, yang merupakan 9% dari seluruh wanita hamil dan melahirkan

perawatan ini sering terjadi di Indonesia. Sectio Caesarea (SC) dilakukan untuk mengatasi komplikasi sulit saat jalan ketur. Di Indonesia, sekitar 28.591 ibu yang melahirkan selama lima tahun terakhir, 15.3% menjalani persalinan sectio caesarea. Di Jawa Tengah, angka kelahiran dengan sectio caesarea mencapai 32.9%, karena faktor gangguan resiko ibu saat melahirkan dan sectio caesarea sebesar 4,60%, yang merupakan tindakan terak jalan (Wiskanda, 2020).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan (Dinkes Sulsel, 2022), jumlah kematian ibu di Sulawesi sebesar 195 dan jumlah kematian bayi sebesar 844 pada tahun 2021.

Jumlah prosedur operasi caesarea 2022 sebanyak 827, 2022 sebanyak 910, dan 2023 sebanyak 1042 menurut data dari RSUD Andi Matenean.

Setelah operasi caesar, sebagian besar pasien mengalami depresi yang berbeda. Jenis ketidaknyamanan yang paling umum adalah sakit, nyeri persalinan yang disebabkan oleh insisi perut (Masalan, Cembur, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan (Maza & Kartini, 2020), sekitar 24 jam setelah persalinan, 91% pasien yang menjalani sectio caesarea masih mengalami nyeri. Apabila Pasien akan mengalami ketidaknyamanan jika nyeri karena tidak ditangani, yang bahkan dapat menghambat proses pemulihan pasien. Pasien setelah operasi caesar sering mengalami kelelahan dan nyeri punggung selain nyeri yang disebabkan oleh insisi (Maza & Kartini, 2020).

massage adalah teknik relaksasi *massage* yang paling sering untuk pasien yang menjalani operasi abdomen.

Massage kaki dapat mengurangi sensasi sakit sebagai akibat dari pijatan yang diberikan memberikan momentum ke otot dengan lebih mudah daripada rasa sakit yang diformulasikan, yang memproduksi *hormon endorfin* dan dopamine (Masatub, Cembus, 2020). Teknik pijatan kaki ini berhasil jika diresepkan selama 3-20 menit dan 1-2 kali sehari. Ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menyimpulkan bahwa pijatan kaki selama dua puluh menit selama dua hari dapat mengurangi intensitas nyeri yang dialami pasien yang telah menjalani operasi abdomen atau laparotomi (Sari & Roudiana, 2020). Selain dengan pijatan atau *massage* kaki dapat tujuan lainnya yaitu untuk mengurangi ketidaknyamanan dan formula yang *analgesia post operasi* serta *reserve*. Hal ini dikarenakan teknik *foot massage* tidak memerlukan biaya yang khusus, mudah dilakukan dan sangat efektif. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk membuat *foot massage* sebagai salah satu upaya mengurangi nyeri yang timbul setelah *post operasi* pada pasien RSUD Andi Makassar Kota Parepare.

B. Rumusan Masalah

Dalam karya ilmiah ini, rumusan masalahnya adalah bagaimana implementasi pemberian teknik relaksasi *foot massage* pada *post operasi* *laparotomi*.

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui implementasi pemberian *teknik relaksasi dan massage* pada post stroke terutama di RSUD Andi Makassar Kota Parepare.

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran identifikasi pemberian *teknik relaksasi dan massage* dalam menangani nyeri pada post stroke terutama sebelum dilakukan pemberian *first massage*.
2. Untuk mengetahui gambaran tingkat nyeri pada post stroke terutama sebelum dilakukan pemberian *first massage*.
3. Untuk mengetahui gambaran tingkat nyeri pada post stroke terutama setelah dilakukan pemberian *first massage*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan bahwa karya ilmiah ini akan membantu pemerintah memberi tahu tentang apa yang akan terjadi pada kaki setelah yang dapat membantu mengurangi nyeri yang timbul setelah pembedahan tersebut.

2. Bagi Institusi

Karya tulis ilmiah ini akan digunakan di perpustakaan Poltekdik Keselamatan Makassar Prodi Keperawatan Pangsapari, ini diharapkan dapat

berfungsi sebagai referensi bagi mahasiswa yang melakukan penelitian dengan judul yang sama.

3. Bagi Penulis

mengetahui pemahaman dan pengalaman penulis tentang program studi yang akan diteliti untuk meningkatkan daya kritis dan kreatifitas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Sistem Cerdas

1. Definisi

Sekam Casareto (SC) adalah prosedur bedah yang dilakukan untuk **menjauhkan** janin dengan membuka dinding rahim (Subanto et al., 2019).

Sekam casareto adalah bagian dari prosedur kelahiran menggunakan mesaryt bagian yang dikeluarkan dari rahim ibu melalui dinding depan perut. Prosedur tersebut dilakukan dengan pertolongan bidan/medis dari janin, ibu ataupun keduanya untuk menyelamatkan sewaka dari kematian. Terdapat dua indikasi utama operasi caesar yaitu indikasi non medis yang meliputi usia, pendidikan, sosial ekonomi, serta sewal budaya. Sedangkan indikasi medis dibagi menjadi tiga kategori yaitu tenaga, jalan lahir, dan janin. Mayoritas masalah umum indikasi medis operasi caesar yaitu gawat janin, parus lama/macet, perdarahan anipartus, seperti solusio plasenta atau plasenta previa, pre eklampsia, eklampsia, ketiduran multiple, pergatal sempit dan malpresentasi (Dewi M, Schinas et al., 2021).

2. Klasifikasi Sekam Casareto

Ada beberapa jenis pembagian masalah sekam casareto yakni sebagai berikut (Hartuti dkk, 2019).

a. Sekam casareto (SC) klasik

Peralihan SC jenis klasik ini dilakukan ke arah ventral di bagian atas rahim. Tindakan dilakukan melalui sayatan miring di bagian yang membesar pada uteri (korpus) dengan ukuran 10 cm. Jenis tindakan ini maka tidak merupakan metode kehamilan beresiko.

h. *Sectio Caesarea (SC) transperitoneal*

Pembedahan SC transperitoneal adalah prosedur di mana sayatan miring dibuat di bagian bawah rahim. Sayatan jenis ini dapat dibuat jika ketebalan bagian paling bawah dari rahim atau tidak cukup berkembang untuk menahan sayatan miring. Sebelum sayatan vertikal dapat dibuat pada uteri di bawah rahim.

i. *Histerotomi Sectio Caesarea (SC)*

Peralihan SC Histerotomi adalah prosedur yang setelah pengangkatan atau kelahiran seorang anak dilakukan dengan histerotomi beresiko.

ii. *Optimal Caesari Ekstrapertoneal*

Peralihan Ekstrapertoneal SC adalah prosedur pembedahan yang dilakukan melalui tali pusat ibu yang sebelumnya pernah melahirkan secara SC. Namun karena sayatan jenis ini dibuat di atas sayatan sebelumnya pembedahan SC jenis ini juga melibatkan

1) sayatan pada dinding perut dan juga selangun peritoneum dipotong melalui agar seperti bawah rahim kebuka rahim di luar rongga perut.

2. Indikator *intra uterine*

Persalinan sering disertai terjadi karena ada beberapa indikator dari uterus. Indikator terjadi berasal dari ibu dan berasal dari bayi. Penyebab dilakukannya tindakan *vacuo assisted deliveries* (Vandien & Sepiliwati, 2020) :

a. Indikator dari ibu:

Indikator ibu tidak persalinan kurang optimal, stres/suapenggal, status plasenta (derajat I-II), gangguan kehamilan, kehamilan dengan persalinan *overdue* (jumlah, distimeter, plasenta previa, letak/posisi pada waktu persalinan), *IP* ekspedisi, memotong persalinan dengan *vacuo* untuk ibu dan bayi.

b. Indikator dari bayi:

Amnion kental-kental yang disuplai ke bayi adalah amnionnya yang besar, tingginya *over fetal*, amnion di lokasi bayi (dikendal sebagai *breach*), dan amnion di *stasis*.

4. Kontra-indikasi *vacuo assisted*

a. Apabila *prim* meninggal.

b. Kehamilan.

c. Anemia berat.

d. Kelainan *anatomi*.

e. Infeksi *perineal* pada *anal* *perut*.

f. *Amnion* *terlalu* atau *terlalu* jika *prim* meninggal (Song et al 2020).

5. Patofisiologi

Operasi *recto sigmoid* ini melibatkan anastomosis yang dapat menghasilkan pasien, sedangkan efek anestesi dapat menyebabkan sembelit. Pada dinding perut dan rahim pasien, dilakukan sayatan atau perbedakan untuk menotong jaringan yang selang-seling atas sembelit. Hal ini menyebabkan terganggunya rasa nyaman pasien, akibatnya nyeri. (Yusufi, Syarif, 2020).

Setelah selesai operasi ini, area sayatan yang terdapat akan menimbulkan luka pada dada, yang jika cara pengobatannya tidak tepat dapat menimbulkan risiko cedera, infeksi. Pada masa nifas, bentuk payudara dan vagina akan berubah sehingga dapat menyebabkan ketidakl dan ketidakl rahim yang tidak memiliki menyebabkan penurunan dan risiko syok, memunculkan beresglama, ketidakl OI, menyebabkan kelemahan dan dapat menimbulkan beresglama pemerintah dan (Surokto Sitara, 2021).

Terdapat pada jaringan dan pumunya disekitarisasi jaringan dapat terjadi akibat sayatan pada perut dan rahim dan hal tersebut akan menimbulkan beberapa komplikasi seperti sembelit dan juga postpartum pada darah sekitar bekas insisi. Tindakan ini dapat memicu kembalinya hidamitis dan postpartum. Ketika hal tersebut akan menyebabkan rasa nyeri yang sangat pada daerah bekas insisi. Ketika nyeri mulai muncul maka selanjutnya dapat memicu timbulnya masalah ketidapewahan baru seperti ketidakl metabolisme tubuh. Selanjutnya pemberian ASI tidak akan

maksimal jika ibu kurang pengetahuan mengenai perawatan payudara yang dibutuhkan oleh kanggornya terpapar informasi (Sofyan, 2019).

6. *Drainase Setelah Césaria*

Operasi caesar akan berdampak pada ibu dan bayinya. Nyeri yang terjadi akibat adanya tindakan mengkilat dinding perut dari dinding rahim sehingga menimbulkan efek seperti membatasi aktivitas, mengganggu perkembangan attachment (khusus neonatal antara sang ibu dan anak), mengganggu aktivitas sehari-hari (ADI) pada ibu, menimbulkan kekakuan jari pada anak akibat kembalinya segit ASI sejak awal sehingga dapat mempengaruhi daya tahan tubuh anak yang lebih melalui operasi caesar (Masduki, 2020).

7. *Pendistribusian Media*

Menurut *Vij dkk., (2022)* ada beberapa pendistribusian media

Setelah Section Césaria, yakni :

1. *Pemberian Cairan*

Pada 24 jam pertama bayinya ibu tidak bergerak, lalu setelah operasi, kemudian cairan untuk perintah susu harus tercatat dan menggunakan elektrode untuk iminimisasi terjadinya peristaltik tubuh tubuh secara drastis, kemudian cairan, dan muncul komplikasi baru pada bagian bagian tubuh lain. Jenis cairan lain yang dapat diberikan adalah garam fisiologis (0,9-10%), dan energi infus RL, diberikan dengan jumlah 17 tetes/kgantung dengan kebutuhan ibu, jika kadar Hb kurang dari batas normal maka

sebelumnya dilakukan transfer darah yang disesuaikan dengan kebutuhan klien.

1. Diet

Melaku infus, nutrisi yang diberikan akan diberikan apabila klien sudah menghirup gas O₂ dan kemudian akan divital dengan diberi minum dan makan peroral. Kemudian dalam jumlah kecil dapat diberikan pada umur 6 hingga 10 jam setelah operasi, minimum dapat beres di rumah dengan minum air (Pangskalapati, 2020).

3. Mobilisasi

Ditujukan kepada ibu dengan bantuan suaminya, pada hari ketiga setelah jam setelah operasi ditujukan untuk rising kamar kin. Selanjutnya latihan bernapas pada ibu dilakukan dengan cara posisi Sejalan sofa, rileks dan tidak tertegang. Hari kedua setelah prosedur operasi, ibu juga dapat ditujukan untuk duduk selama 10-15 menit dan perlahan mengangkat ibu untuk jalan jalan. Selanjutnya Posi semi Fowler (terang duduk) menggunakan posisi tidur yang ada dan tertegang, yang sering diberikan adalah gram freudges (DS 1991).

4. Kauterisasi

Kauterisasi digunakan sebagai cara untuk meminimalkan rasa nyeri akibat kantung kemih yang penuh.

5. Terapi dan obat-obatan:

A) Antibiotik

B) Analgetik

jenis obat yang dapat digunakan sebagai pengganti kerja untuk
situs peradangan dan obat-obatan.

6. Pemerintahan Persewaan

Setelah operasi selesai selesai, pasien harus menjalani perawatan
perawatan berikut:

1. Hemodinamik atau hemodinamik (HDD) untuk menentukan
kegiatan kejang dan tidak menimbulkan penyakit dan untuk
mengurangi variasi risiko sebelum operasi.

2. Tes darah untuk tes darah (WBC)

3. Tes golongan darah, jumlah waktu yang dibutuhkan untuk
produksi, dan jumlah waktu pembekuan darah

4. Tes urine dan kultur urine

5. Tes elektrolit

B. Konsep Nyeri

1. Definisi Nyeri

Menurut International Association for the Study of Pain (IASP),
nyeri didefinisikan sebagai nyeri sensorik dan nonverbal yang
berhubungan dengan area aktual area potensial yang berkaitan
dengan pengalaman waktu (Pain, 2006).

Rasa sakit merupakan pengalaman dan potensi kerusakan. Jika sistem ini tidak ada akan menyebabkan kerusakan yang lebih besar. Gejala dan indikasi yang muncul pada jaringan standar bisa berbeda simtomasi biasanya bisa mencerminkan intensitas, tempat, dan waktu stimulus. Tiga kategori rangsangan dapat menimbulkan sumber nyeri: mekanik, termal, dan kimia. Nyeri bisa menjadi tanda prognostik. Semakin hebat nyerinya, semakin kerusakan jaringan yang signifikan pada gagal jantung kongestif (CHF). Nyeri dada adalah suatu rasa nyeri yang paling umum ini terjadi karena timbul jaringan nekrosis, yang menyebabkan hilangnya jaringan miokard menengah, yang menyebabkan perubahan metabolisme miokard (Dasaki, 2019).

2. Fisiologi Nyeri

Jenis-jenis nyeri berhubungan dengan jenis dan reseptoritas. Ujung bebas yang terdapat di seluruh kulit dan selaput selimut, terutama di bahu, pinggang, persendian, dinding arteri, jantung dan paru, disebut nosiseptor. Mekanisme pada ujung saraf ini sangat rendah dan bahkan tidak ada. Serabut saraf afferen primer, seperti serabut A-delta dan C, diaktivasi oleh reseptor nyeri, tetapi serabut C, yang berdiameter kecil dan tidak memiliki myelin, tidak dapat menghantarkan impuls visceral yang pertama. Ia memiliki lebih pada Serabut C, yang menghantarkannya menghantarkan rasa sakit dengan cepat dan menghubungkan sensasi awal yang menghantarkan Ada membedakan cepat rasa sakit dan mengemukakan intensitasnya. Kedua

receptor A dan suhu C ditunjukkan, mediator biologi yang ada dalam respon kulit juga ditunjukkan.

3. Klasifikasi Nyeri

Dari macam nyeri menurut (Muhaimin, Kapernawati, and Kender 2020).

a. Nyeri Akut

Nyeri akut biasanya dirasakan sebagai nyeri dengan durasi umumnya disebatkan oleh suatu penyakit trauma. Nyeri setelah operasi, misalnya menunjukkan degradasi jaringan dan respons. Cedera akut umumnya terjadi setelah peristiwa cedera yang disebabkan oleh gangguan, namun cedera tersebut tidak selalu merupakan manifestasi dari penyakit sistemik. Menurut De Boer (2018), les *doctum* *thrombus* biasanya hilang dalam waktu satu hingga enam bulan.

b. Nyeri Kronis

Hal ini dianggap sangat penting jika terus berlanjut, sehingga akan mengganggu aktivitas. Kronis atau kronis yang menyebabkan akan terus menerus terjadi selama beberapa bulan atau beberapa tahun tidak diperlukan terkait dengan sumber daya yang dibutuhkan selama jangka waktu penyembuhan. Menurut beberapa peneliti, yang berlangsung lebih dari enam minggu, menurut de Boer (2018).

Seperti mana dinyatakan oleh VAE [Buzio et al. \(2022\)](#):

penyakit dapat dimasukkan ke dalam berbagai kelas berdasarkan lokasi, karakteristik, tingkat keparahan, dan durasi terjadinya.

1) Nyeri berdasarkan tempatnya

- a) Sakit yang berada di luar tubuh, seperti kradit atau radikul.
- b) Sakit yang berasal dari area dalam tubuh atau di dalam organ.
- c) Sakit yang berasal dari area dalam tubuh atau di dalam organ.
- d) Sakit yang berasal dari area dalam tubuh dan menyebar ke berbagai area, baik hanya di lokasi sakit itu sendiri.

2) Nyeri berdasarkan intensitas

- a) Nyeri ambifokal, yang berarti nyeri yang hilang secara bertahap.
- b) Nyeri tetap, yang berarti nyeri yang tetap dan sama selama waktu yang lama.
- c) Nyeri paroxysmal, yang berarti nyeri yang sangat kuat dan insidial. Biasanya, nyeri ini berinteraksi lebih dari sepuluh menit.

3) Sakit berdasarkan intensitas

- a) Sakit yang ringan, atau sakit yang tidak terlalu parah.
- b) Sakit yang sedang, atau sakit yang signifikan.
- c) Sakit yang parah, atau sakit yang sangat parah.

4) Sakit yang diderita pada dunia gangguan:

a) *Sakit akut*, yaitu sakit yang muncul tiba-tiba, bertahan kurang dari tiga bulan, dan memiliki sumber dan lokasi yang jelas.

i) *Karakteristik* Sakit yang sangat parah.

ii) *Tujuan*: menstabilkan kondisi, bahwa ada cedera atau masalah.

iii) *Waktu*: tiba-tiba.

b) *Durasi and severity*: singkat (hanya beberapa *seconds*) *Duration and intensity*: singkat (hanya beberapa *seconds* dan tiga bulan).

c) *Waktu*: *Sejarah* melanda.

d) *Waktu dan intensitas*: *Penderita* hanya beberapa *days* *Waktu dan lokasi*: *Ringan hingga parah*, singkat (tidak dari beberapa detik hingga tiga bulan).

5) *Syris kronis*: jika seseorang mengalami nyeri yang persisten dan tidak dapat dihilangkan, sangat penting untuk mencari bantuan medis segera. *Sakit kronis* adalah salah satu jenisnya. *Tujuannya* adalah *tidak sakit yang berlangsung lebih dari tiga bulan*.

i) *Waktunya* berlangsung *lebih dari enam*.

ii) *Durasi dan intensitasnya* adalah *hanya lebih dari tiga bulan*, *ringan hingga berat*.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesakitan
Hendayani (2020) menyebutkan beberapa faktor yang dapat
mempengaruhi nyeri:

a. Usia

Penderita asma nyeri adalah orang dewasa muda dalam rentang
usia 21 hingga 45 tahun. Hal ini disebabkan oleh kenyataan bahwa
individu ini belum dapat mengendalikan asma mereka, yang
memaksa diri untuk menentukan tingkat nyeri mereka secara
terbatas.

b. Jenis Kelamin

Secara umum, pria dan wanita tidak merespons nyeri dengan cara
yang berbeda. Namun, tingkat memperburuknya jenis kelamin,
terutama terhadap nyeri adalah berbeda karena mekanisme
biologis.

c. Lingkungan

Penderita nyeri dapat dipengaruhi oleh lingkungan, biasanya pasien
merasa nyeri karena lingkungan yang ramai.

d. Kondisi Umum

Intensitas nyeri akut dan defraksi dapat meningkat karena kondisi
fisik yang buruk, asupan nutrisi yang rendah, dan kondisi fisik yang
buruk.

a. Lokasi dan Tingkat Kepastian Nyeri

Biasanya, nyeri di lokasi tertentu dapat berupa nyeri ringan, sedang, atau berat.

c. Keamatan (Anxiomat)

Menurut penelitian, Keamatan dan nyeri memiliki hubungan yang kompleks. Keamatan sering kali membuat nyeri terlihat lebih buruk, sebaliknya.

3. Pengkajian Nyeri

Pengkajian line (PQRST), yang akan membantu pasien menyampaikan keluhananya dengan lebih baik, menyeluruh, dapat digunakan untuk menilai nyeri (Rumadhon, Ihsanul, dan Luthina, 2021).

Tabel 2.1 Pengkajian Nyeri

No	Pengkajian	Deskripsi	Pertanyaan Pengkajian
1	Provokasi/Insidensi (P)	Provokasi yang memuat faktor apa kejadian yang menyebabkan nyeri	1. Faktor apa yang menyebabkan sakit atau tidak? 2. Faktor apa yang menyebabkan kondisi menjadi lebih parah? 3. Faktor apa yang harus saya lakukan jika saya merasa sakit atau tidak? 4. Faktor apa yang mengganggu tidur Anda?
2	Quality Of Pain (Q)	Menurut Anda jenis apa yang dirasakan	1. Apakah Anda mengalami ketidaknyamanan atau nyeri kronis?

		dilaporkan oleh pasien.	2. Apakah semua nyeri seperti berbakar, sigila, berat, kaku, kaku, atau tertusuk-tusuk? Apakah itu sering dan menyakitkan? Tindakan pasien untuk berbakar.
2	Region Referral (R)	Studi untuk menentukan sumber nyeri.	Apakah nyeri juga menyebarkan atau terkonsentrasi? "
4	Severity Scale (S) Pain (S)	Untuk mengetahui seberapa parah pasien merasakan nyeri? "	1. Apakah Anda tahu bagaimana rasa sakitnya? " 2. Berapa nilai nyeri pada skala 0-10? 0/10 menunjukkan tidak sakit, sedangkan 10 menunjukkan paling sakit.
5	Time (T)	Berapa lama nyeri berlangsung dan apakah semakin parah pada malam hari, siang hari, dan pagi hari? "	1. Kapan awalnya sakit muncul? " 2. Pernah atau sering? " 3. Apakah nyeri muncul secara konsisten atau hanya sekali-kali? " 4. Apakah pernah pernah mengalami rasa sakit seperti ini sebelumnya, dan jika "ya", apakah rasa sakit yang sekarang sama atau berbeda dengan rasa sakit sebelumnya.

Sumber: Sugumar, M. (2023).

6. Skala nyeri

- Skala nyeri numerik rating scale (NRS)

NRS adalah skala nyeri unidimensi yang bekerja secara horizontal dari 1 hingga 10 yang menunjukkan nyeri hebat. Pengukuran tambahan dilakukan dengan meminta pasien menggambar lebih lanjut dilakukannya dengan meminta pasien menyebutkan tingkat nyeri yang mereka rasakan, yang kemudian diinterpretasikan secara langsung. Menurut [Siregar et al. \(2019\)](#).

Gambar 2.1 skala nyeri menurut rating scale



Sumber: Aji dan Kopersemasi (2019) dan Mulya, dkk., (2019), dan Simanungkalit (2017).
Ditiriskan di Jakarta oleh Salama Media

b. Skala nyeri/visual analog (VAS)

Visual Analog Scale (VAS) yang digunakan dalam penelitian ini. VAS adalah metode subjektif untuk mengukur intensitas nyeri yang dialami seseorang. Penggunaan VAS melibatkan pemberian instruksi kepada pasien untuk menilai tingkat nyeri mereka dengan cara visual menggunakan garis horizontal.

2.2 Skala Nyeri Visual Analog Scale:

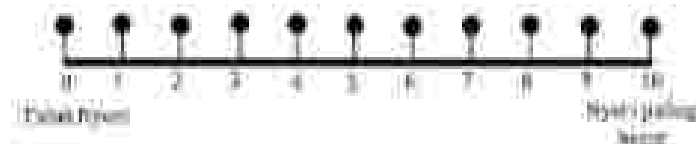


Sumber: Widiyadipati, Matheok (2017). Diakses dari: Optimasid

c. Skala nyeri deskriptif

Skala nyeri deskriptif juga dikenal sebagai skala pendeskriptif verbal, merupakan garis yang digunakan untuk mengukur seberapa parah rasa sakit. Pendeskriptor ini dimulai dengan kata "tidak nyeri" dan berakhir dengan kata "sakit yang tak tertahankan".

Gambar 2.3 Skala Nyeri Deskriptif



Sumber: Ilmu Keperawatan Medis Bedah Matyuk, Dikriyani, dan Soesanto pada tahun 2014 di Jakarta oleh Salemba Medika

d. Skala nyeri wajah Wong Bikes Faces Pain Rating Scale

Penggunaan skala pengukuran tingkat nyeri berdasarkan ekspresi wajah pasien tanpa menyakini ketidakhanya dapat diabaikan mudah karena memberikan gambaran visual yang

dapat distimulasi dengan relaksasi otot. Mirinda ini tentunya diharapkan dalam skala pendakian nyeri yang dikenal sebagai "Wong Baker FACES Pain Rating Scale" agar skala lain yang menggunakan ekspresi wajah sebagai indikator tingkat nyeri (Pratiha et al., 2020).

Gambar 2.1 Skala Nyeri Wong



Situs: <https://www.researchgate.net/publication/338888888>
 Diakses di: 14 Maret 2023, melalui <https://www.researchgate.net/publication/338888888>

7. Reintroduksi Nyeri

Menurut (Hortos 2021) manajemen Salah satu Nyeri adalah bentuk dari suatu yang berkaitan dengan upaya untuk menghilangkan nyeri. Karena nyeri mempengaruhi emosi orang dan bagaimana mereka bertindak terhadapnya, pengetahuan yang tepat harus mencakup pengetahuan secara keseluruhan dan bukan hanya apa-apa saja dari mereka sendiri. Ada dua cara untuk mengatasi nyeri, yang pertama adalah farmakologi dan yang kedua adalah non farmakologi. Jenis manajemen nyeri ini adalah sebagai berikut:

a. Farmakologi

Penggunaan nyeri bergantung pada profilnya. Untuk kondisi, anestetik lokal dan obat-obatan lain yang telah

mengandung steroid dapat diberikan, untuk sedulasi. Untuk persepsi, dapat diberikan anestesi lokal, morfin, atau klorida, dan anestesi umum, morfin, atau parasetamol.

h. Non farmakologi

ii Self-healing

Self-healing, juga dikenal sebagai "self-healing", adalah konsep yang mencakup berbagai teknik untuk meningkatkan ketahanan dan ketahanan seseorang tanpa menggunakan obat konvensional atau obat-obatan.

iii Teknik relaksasi dan istirahat

Relaksasi adalah kondisi seseorang merasa **sehat secara fisik** dan mental dan istirahat atau **istirahat** yang memberikan rasa tenang dan damai. Relaksasi menghasilkan perubahan fisiologis dan perilaku, seperti penurunan darah, jantung, tekanan darah, dan ketegangan (perubahan), peningkatan ketahanan untuk ketahanan, penurunan ketahanan (ketegangan), perasaan tenang, dan penurunan ketegangan, stres dan kecemasan.

c) Diagram yang jelas

Diagram yang jelas **golden surgery** adalah suatu metode yang menggunakan imajinasi seseorang untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam praktiknya, individu akan dipandu untuk membayangkan atau memvisualisasikan suatu situasi atau

pengalaman yang dapat mengganggu fungsi kognitif, emosional, dan kognitif yang diinginkan

d) Ektasi

Untuk mengurangi kecemasan dan rasa sakit, terapi pijat menggunakan teknik manipulasi otot seperti memukul, meremas, dan memutar bagian-bagian tubuh, termasuk ligamen, tendon, otot, dan tulang.

e) Kompres dingin

Kompres dingin adalah metode pengobatan yang populer untuk mengurangi nyeri. Dengan adalah sensasi dingin yang dapat mengurangi respons inflamasi, menurunkan aliran darah, mengurangi edema, dan mengurangi nyeri lokal.

f) Stimulasi Listrik Neural Transcutan (TENS)

adalah suatu teknik pemberian rangsangan listrik yang lembut terhadap jaringan secara permukaan pada bagian kulit yang sakit (distal atau atau pada titik yang mengalami keluhan) di seluruh permukaan tubuh belakang.

g) Akupunktur dan akupresur

Akupunktur dilakukan dengan memasukkan titik acupoint dengan jarum kecil. Akupresur, di sisi lain, adalah terapi yang melibatkan tekanan yang ditambahkan dengan menekan atau menggosok akupoint.

h) Refleksi

Orang belajar untuk memahami dan mengaktifkan respon fisiologis mereka terhadap nyeri.

C. Konsep Foot Massage

1. Definisi

Tinggi (2019) menjelaskan merupakan tindakan pengurangan sakit yang disebabkan untuk mengontrol nyeri, mengontrolkan tingkat nyeri untuk mencegah, mengontrolkan intensitas dan persistensi. *Foot Massage* kaki adalah sejumlah jaringan terdistribusi tubuh, yang berkontribusi dalam seluruh jaringan, organ dan sel. (Pratiyo dkk., 2020).

Sekolah Kementerian pendidikan dan kebudayaan (2019) Teknik pijat kaki dasar seperti: tangkupan, meremas, meremas, dan menggosok mengurutkan syam.

Gunila dkk., (2023) memberikan gambaran tindakan teknik pijatan kaki sebagai manipulasi jaringan dan melain jaringan dan pulvin untuk meningkatkan karakteristik otot, meningkatkan sirkulasi, dan berfungsi sebagai pengumpul tekanan. Ketika seseorang menerima kaki sebagai respon, masuk ke dalam tubuh, dan mengontrol aliran energi dalam tubuh.

Dalam studi yang telah dilakukan oleh (Robby et al., 2022), definisi dari pijat kaki atau *foot massage* yaitu memijat, menggosok, atau

menurut jalannya dari tingkat menstimulasi sampai pada sirkuit, meningkatkan stres akut, dan mengurangi kecemasan. Menurut (Caldwell & Pinninti, 2022) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa *foot massage* satu pijat kaki adalah suatu metode pemijatan kaki pada titik-titik tertentu. Pemijatan pada titik ini akan merangsang pelepasan *hormone endorphin* yang menyebabkan timbulnya efek sedasi sehingga kecemasan dan tekanan darah yang berada diatas normal dapat kembali normal. Pijat kaki adalah jenis latihan pait yang dapat memiliki efek menenangkan dengan mengurangi aktivitas sistem saraf simpatis, menurunkan tekanan darah dan meningkatkan peredaran darah dalam tubuh. Atrial dapat memicu siklus relaksasi ketika menerima sentuhan yang.

2. *Manfaat Foot Massage*

Pijat kaki dengan tangan dapat merangsang ujung-ujung saraf pada telapak kaki manusia. Melakukan terapi pijatan kaki dapat membantu melancarkan aliran darah, mengurangi tingkat *receptivity* dan *hormon cortisol*, dan mengurangi kecemasan akut. Ia dapat mengurangi stres dan tekanan darah (Wahyuni, 2020).

Menurut sebuah penelitian (Gurini et al., 2021), pijat kaki tempo lambat dapat meningkatkan kualitas tidur, menurunkan kecemasan, rasa sakit, kelelahan umum, nafsu, dan stres. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Hobby et al., 2022) menemukan bahwa pijatan kaki dapat

menurunkan stres, rasa sakit, dan ketidaknyamanan fisik, seperti darah, mengedukasi dan melatih hidra, dan meningkatkan kualitas tidur.

Gerakan yang dilakukan dalam fase massage secara bergantian dari tumit sampai jari kaki dapat dilakukan selama 10 menit dan dilakukan 5 kali seminggu. Pijat yang dilakukan pada otot bingkai dapat memancing sistem tubuh untuk menghasilkan faktor Pelepas Kolesterol (CRP). CRP membantu mengurangi kadar gula darah untuk menghasilkan insulin efektif dan protein yang membantu meningkatkan produksi insulin di pulau Langerhans yang bertanggung jawab untuk menghasilkan insulin. Hal ini menghasilkan peningkatan insulin dan serotonin di otak, yang menyebabkan perasaan rileksasi fisik dan mental. Peningkatan hormon endorfin juga dapat memberikan perubahan dalam keseimbangan sirkulasi darah tubuh. Menurut Lestari & Hidayat, 2022.

Pijat kaki merangsang pelepasan hormon seperti endorfin, yang menurunkan tingkat darah dan kecemasan. Pijat juga memicu produksi hormon seperti serotonin, histamin, dan triptamin. Ini hormon merangsang pelepasan kalsium dan steroid, meningkatkan sekresi pertumbuhan darah kecil dan seluler dari kuku, mengurangi tekanan darah darah darah dan steroid, dan kecemasan meningkat pada produksi (protein) yang merangsang pijat kaki seperti tiga kali seminggu dari selama 10 hingga 45 menit selama tiga hari pelepasan uji. Menurut Cahyani dan Purnama, 2022.

Berdasarkan penelitian dari (Mulla, 2019) manfaat foot Massage secara umum yaitu :

- a. Relaksasi : relaksasi mendalam yang meningkatkan ketidaktarikan diri dan mood karena tidak campur berkurang aktivitas yang mengurangi tekanan darah
- b. Meningkatkan sirkulasi darah ke otot, mempromosikan nyeri akibat peradangan
- c. Meningkatkan kecepatan jantung atau tidak jantung tinggi setiap orang dalam tubuh
- d. Sebagai bentuk latihan fisik yang akan membantu meningkatkan ketahanan otot karena pita kaki dapat meningkatkan sirkulasi darah

3. Tujuan Foot Massage

Adapun tujuan dari terapi foot massage (Purwati, 2011) adalah :

- a. Meningkatkan aliran darah, khususnya vena dan kapiler bening
- b. Menghancurkan penghalang lemak lemak, akumulasi lemak penimbunan di sel otot yang mengeras.
- c. Memperbaiki proses metabolisme atau memperbaiki peredaran gas dan nutrisi jaringan.
- d. Meningkatkan distribusi nutrisi ke tubuh
- e. Meningkatkan proses pencernaan makanan
- f. Meningkatkan proses pengeluaran atau pengeluaran atau meningkatkan keaktifan

- g. Meningkatkan otot-otot yang diperlengkapi untuk bekerja lebih berat, serta meningkatkan bentuk, efisiensi, dan elastisitas otot secara menyeluruh.

mengakibatkan kram otot tak sadar dan sadar melalui peningkatan jaringan otot untuk melakukan fungsinya sendiri.

4. Standar Operasional Foot Massage

a. Persiapan pasien

Persiapan yang dilakukan sebelum melakukan *foot massage* adalah dengan mencuci tangan dan pasien terlebih dahulu, dan kemudian mencuci kasur/nya (Ghani et al., 2021).

b. Prosedur implementasi *Foot massage*

- 1) Pasien/ perawat mencuci tangan
- 2) Angkat pasien kaki ke atas bantal pasien
- 3) Tempatkan bantal dibawah telapak dan tumit pasien
- 4) Letakkan kedua telapak tangan menggunakan *tenar* dan *metakarpal* tangan
- 5) Pipa dari telapak kaki ke jari-jari kaki selama lima belas detik untuk setiap bagian.
- 6) Meremas hingga kenyamanan pasien dan *manoeuvre massage*
- 7) Cuci tangan setelah selesai
- 8) Termasuk dalam *reflexologi* dan prosedur adalah tindakan yang dilakukan: *psoriasis*, *konstipasi*, *kulit*, *edema*, *gerakan sendi*, dan *kejang otot* pasien.

9) Kumpul perincian berikutnya

10) Menjawab tugas

11) Dokumentasi kegiatan (Amin et al., 2021; Muba, 2019).

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Jenis dan Desain Studi Kasus

Studi kasus ini merupakan penelitian deskriptif. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk memaparkan metode untuk memberikan pijatan kaki untuk relaksasi setelah pembelajaran sesuai di RSUD Andi Makkassau Kota Parepare.

Studi kasus meliputi (identifikasi masalah, pendekatan, prosedur, komunikasi) berapakah yang menjadi tahap pra-memulai, tahap orientasi, tahap intervensi/koreksi, dan tahap terminasi.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek dari kasus ini yaitu implementasi pemberian *teknik relaksasi foot massage* dalam mengurangi nyeri pada *post stroke survivors* di RSUD Andi Makkassau Kota Parepare, dalam studi kasus ini adalah 2 orang pasien *post stroke survivors* dengan diagnosis *kaputemata nyeri akut*, adapun kriteria sebagai berikut.

1. Kriteria Inklusi

- Pasien yang mengalami *post stroke survivors*
- Ikut nyeri sedang
- Pasien yang bersedia menjadi responden
- Pasien kooperatif selama penelitian

2. Kriteria Eksklusi

- Pasien tidak kooperatif selama studi kasus

- b. Pasien mengalami komplikasi
- c. Pasien yang tidak sedang mengalami masalah selama perawatan

C. Fokus Studi

Fokus studi kami ini adalah implementasi pemberian **terapi pijatan jari waluya** dalam **mengurangi nyeri post operasi caesarean**.

D. Definisi Operasional

1. Implementasi perawatan kesehatan adalah kumpulan tindakan Hal ini dilakukan untuk membantu pasien yang mempunyai masalah kesehatan mereka sesuai kebutuhannya mereka sesuai dengan kriteria yang ditetapkan.
2. **Pemberian jari waluya** yaitu suatu tindakan implementasi untuk melakukan pijatan menggunakan jari-jari kaki dengan 10 langkah; dimana dilakukan selama 2 kali setiap pertakapan yaitu pagi dan sore hari, setiap dua puluh menit dan dilakukan selama tiga hari.
3. Pasien yang sebelumnya telah mengalami perbedahan dengan prosedur yang bertujuan mengeluarkan janin melalui sayatan di perut dan uterus diklasifikasi sebagai pasien pasca operasi caesarean.

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Studi kasus ini akan dilakukan di Rumah Sakit Tuntan Damar Asri Makassar Kota Pangene.

2. Waktu

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai bulan April.

F. Metode dan Instrument penelitian

1. Metode pengumpulan data

a. Wawancara

adalah suatu prosedur dimana peneliti mengajukan pertanyaan kepada responden untuk memperoleh informasi atau data, seperti identitas responden.

b. Observasi

adalah teknik pengamatan perilaku fisik dan psikologis responden dan memperoleh data yang valid dan mengobservasi tindakan yang dilakukan oleh responden. Teknik pengamatan ini adalah untuk memperoleh kondisi keaktifan Anda saat ini responden.

c. Studi dokumentasi

adalah prosedur untuk menjawab pertanyaan penelitian dengan partisipan untuk memperoleh informasi atau data, seperti identitas identitas dan perilaku sosial mereka.

2. Instrumen pengumpulan data

a. Alat tulis

b. Rekorder dan transkrip

c. Lembar check list dengan penulisan skala rangkai

d. Lembar observasi

e. Lembar gulung

f. Lembar SOP dan message

G. Analisis data

Data disajikan dengan cara yang bersamaan dengan desain studi kasus deskriptif. Data dianalisis dan disajikan dalam bentuk cerita, dan penulis menilai prosesnya sebagaimana halnya peneliti melakukan prosedur dari hari pertama hingga hari ketiga.

H. Etika Penelitian

1. Informed consent

Informed consent adalah bentuk persetujuan peserta sebelum dilakukannya implementasi *parenting hot moment diary* memenuhi *IRB* pada *DHS Aceh Sumatera*.

2. Anonim: Nama rumah untuk menjaga identitas responden tidak kode nomor, dan kode tertentu digunakan peneliti pada lembar pengumpulan data yang akan diisi oleh peneliti, sehingga masyarakat tidak mengetahui identitas responden.

3. Kerahasiaan: Semua informasi yang disampaikan oleh responden akan dijaga kerahasiaannya, dan tidak peneliti maupun responden tidak akan mengetahui apa yang akan diungkapkan. Peneliti tidak akan menuliskan informasi yang diberikan responden.

BAB VI

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian Pengambilan Data

Penelitian ini dilakukan di RSUD Andi Makkassar Kota Parepare. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 24-27 Mei 2024. Di ruangan 406a, 406a-41. Sebelum melakukan penelitian, peneliti melakukan persiapan, berdiskusi dengan ketua kelas yang telah ditentukan kemudian melakukan *home dan medical* penelitian kemudian dibagikan dengan meminta persetujuan dengan mengisi informed consent. Yang menjadi responden pada penelitian ini ibu post section caesarea yang melahirkan bayi di rumah Besar singpetiya dari responden yang memenuhi kriteria yaitu Ny. S dan Ny D.

A. Data Umum Subjek Penelitian

a. Pengkajian

1) Klinis

Klien Ny "S" berusia 26 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan SMA, pekerjaan RT, Agama Islam, Suku Dayak, Alamat Sumpang, tanggal masuk : 23 Mei 2024, tanggal pengkajian : 24-26 Mei 2024. Nama perungguang janda Ny "K". Pada saat pengkajian Ny "S" keluhan utama yaitu sakit luka post *section caesarea*.

2) Klien B:

Klien Ny "D" berjenis 34 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikan SMP, pekerjaan RTT, Agama Islam, suku Bugis, Alamat Pinrang, tanggal masuk: 24 Mei 2024, tanggal pengkajian: 25-27 Mei 2024. Nama perinanggotik jiwa: Ny "K". Pada saat pengkajian Ny "A" keluhan utama: ingin selalu lupa post setelah melahirkan.

3. Implementasi Keperawatan

Tabel 4.1 Skala Nyeri Klien Post Section Caesarea Sebelum dan Setelah Diberikan Teknik Relaksasi Post Massage.

Responden 1 Ny. B				
Pengukuran skala				
Hari ke	Pre test		Post test	
	Pagi	Sore	Pagi	Sore
1	6	6	6	8
2	5	3	6	8
3	4	2	2	2

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 4.2 Skala Nyeri Klien Post Section Caesarea Sebelum dan Setelah Diberikan Teknik Relaksasi Hari Minggu.

Responden 2 Ny. D				
Pengukuran skala				
Hari ke	Pre test		Post test	
	Pagi	Sore	Pagi	Sore
1	5	5	3	4
2	4	3	3	2

3	2	1	1	1
---	---	---	---	---

Sumber : Data Primer, 2024

Menurut tabel 4.1 di atas, pemberian perawatan pagi hari sebelum pemberian teknik relaksasi foot massage dilakukan pada tanggal 24 Mei 2024, yang dimulai pukul 08.55 Setelah pasien mengalami nyeri pada skala nyeri sedang (6), dia diberikan pijatan kaki relaksasi selama dua puluh menit. Setelah pijatan kaki selesai, pengukuran nyeri kembali dilakukan menggunakan skala NRS. Hasilnya menunjukkan bahwa tingkat nyeri pasien tetap pada skala nyeri sedang (6). Kemudian, pada sore hari, pengukuran nyeri kembali dilakukan menggunakan skala NRS setelah prosedur terhadap pasien. Nyeri yang dirasakan pasien berkurang ke tingkat sedang (6).

Pada tanggal 25 Mei 2024, teknik relaksasi pijatan kaki kedua dilakukan pada Ny. S pada pukul 08.28 WITA. Seperti pada hari pertama, sebelum pijatan kaki, tingkat nyeri dengan skala NRS sebagai pengalasan pre test, pasien menunjukkan tingkat nyeri sedang (5). Setelah itu, pijatan kaki dilakukan selama 20 menit dan diukur kembali dengan skala NRS. Tingkat nyeri yang dirasakan pasien setelah pijatan kaki dilakukan dinilai kembali dengan skala NRS. Pasien mengalami nyeri yang sedang (4). Setelah itu, pasien diberi teknik pijatan kaki relaksasi selama 20 menit. Setelah itu, tingkat nyeri diukur kembali menggunakan skala NRS.

Pada pertemuan terakhir kami pada tanggal 26 Mei 2024, kami menggunakan teknik pijatan kaki teknik relaksasi kembali pada pukul 08.11

WTA. Sebelum melakukannya, pasien diminta untuk mengukur tingkat nyeri dengan menggunakan NRS, dan mereka mendapatkan hasil ringan (3). Kemudian mereka melakukan script pijatan kaki selama dua puluh menit. Setelah teknik relaksasi pijatan kaki selesai, pasien diminta untuk mengukur lagi tingkat nyeri, dan mereka mendapatkan hasil ringan lagi (2). Mereka diminta untuk mengukur lagi tingkat nyeri pada sore hari sebelum pijatan kaki berikutnya.

Menurut tabel 4.2 di atas, **pelebaran pembuluh papi pada tanggal 25 Mei 2024, yang dimulai pukul 09.00-WTA, dimulai dengan pengukuran nyeri menggunakan skala NRS terhadap pasien sebelum pemberian teknik relaksasi foot massage.** Pasien mengalami nyeri pada tingkat sedang (5), dan setelah itu, pasien diberikan teknik relaksasi foot massage selama 20 menit.

Pada tanggal 26 Mei 2024, teknik relaksasi pijatan kaki kedua digunakan pada Ny. S pada pukul 08.30 WTA. Seperti pada hari pertama, sebelum pijatan kaki, diukur nyeri dengan skala NRS sebagai pengujian pre-test, pasien menyatakan tingkat nyeri sedang (4). Setelah itu, pijatan kaki dilakukan selama dua puluh menit dan diukur lagi dengan **skala NRS**. Tingkat **nyeri yang dirasakan pasien setelah pijatan kaki dilakukan** dinilai kembali dengan skala NRS. Pasien mengalami nyeri yang sedang (3). Setelah itu, pasien diberi teknik pijatan kaki relaksasi selama 20 menit. Setelah itu, tingkat nyeri dikur kembali menggunakan skala NRS.

Pada pertemuan terakhir (tanggal 27 Mei 2024) dilakukan kembali pemberian teknik relaksasi *foot massage* pada pukul 08.00 WITA. Setelah dilakukan, pasien diminta untuk melakukan pengukuran skala nyeri dengan menggunakan NRS, didapatkan hasil skala nyeri yaitu ringan (2). Ditanjutkan dengan melakukan terapi *foot massage* selama 20 menit. Setelah dilakukan teknik relaksasi *foot massage*, pasien diminta kembali untuk melakukan pengukuran nyeri, dan didapatkan hasil skala nyeri ringan (1). Pada saat ini sudah dilakukan *foot massage* pasien diminta untuk melakukan pengukuran skala nyeri menggunakan NRS didapatkan hasil skala nyeri ringan (1). Setelah dilakukan teknik relaksasi *foot massage*, pasien diminta kembali untuk melakukan pengukuran nyeri, dan didapatkan hasil skala nyeri semakin membaik skala ringan (1). Selama 3 hari dilakukan terapi *foot massage* pada pasien dilakukan pemantauan skala nyeri yang signifikan pada pasien di setiap pertemuan. Pasien menggunakan terapi dilakukan terapi *foot massage* sehingga akan terus lebih nyaman dan rileks.

B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dua responden mengalami nyeri pada skala (SC) dengan skala nyeri ringan dan sedang. Pengkajian awal melakukan pemeriksaan skala nyeri dengan Numerical Rating Scale (NRS).

Ini sesuai dengan artikel studi (Malia, 2014). Rasa nyeri sudah dikenal akan meningkatkan stres untuk SC dan mengganggu penyembuhan diri. Setelah penyembuhan, kontrol nyeri yang dibutuhkan

dapat mengurangi kecemasan, membantu betisaki lebih mudah dan nyaman, dan meningkatkan mobilitas yang lebih cepat. Studi tentang kinesiologi analgesik dan nyeri pasca operasi dilakukan untuk memahami bahwa pasien yang mengalami nyeri setelah SC dapat diatasi dengan caranya.

Dari itu pasca-SC yang mengalami nyeri dilakukan tindakan nyeri pada hari pertama sebelum pemberian supaya mereka dapat memahami cara mengurangi nyeri.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariefyanti et al. (2020), yang menemukan bahwa edukasi kesehatan memiliki efek positif, karena membantu orang lebih memahami dan mengetahui tentang nyeri yang timbul setelah operasi operasi SC.

Hasil penelitian pemberian pijatan kaki dilakukan dengan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) setiap pagi dan sore selama tiga hari. Responden pertama melaporkan skala nyeri sedang (6), dan responden kedua melaporkan skala nyeri sedang (5).

Ini sejalan dengan penelitian Nugrahini (2019), yang menunjukkan bahwa kompresi manual dan syuntik pada dinding perut adalah penyebab nyeri post-SC. Syuntik yang injeksi pada dinding perut menyebabkan pelepuhan implan yang bintan dan pusingganda.

Hasil setelah dilakukan foot massage selama 2 hari pemberian foot massage bahwa 2 responden mengalami penurunan dengan dilakukan skala nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) didapatkan data Responden pertama dengan skala nyeri ringan (7), Responden kedua dengan

skala nyeri ringan (2). Dalam pemberian foot massage bisa menurunkan nyeri selama 2 hari.

Ini sejalan dengan temuan beberapa penelitian yang menyatakan bahwa pijatan kaki selama dua hari dapat mengurangi nyeri pasien yang telah menjalani operasi abdomen atau laparotomi (Nati & Rismahadi, 2020).

Peneliti melakukan pijat kaki kedua pada pasien yang telah menjalani operasi bedah abdomen jika sudah operasi masih di atas tiga, Di dua hari. Hidayat, Hidayat, dan Supriadi (2013) menemukan bahwa pijat kaki dua kali selama dua puluh menit selama tiga hari dapat menurunkan intensitas nyeri akut yang mengalami nyeri post operasi caesarea.

Dalam penelitian ini, pasien kaki dilakukan untuk mengurangi nyeri yang muncul setelah operasi section caesarea; nyeri adalah sensasi yang kompleks, unik, universal, dan akut. Karena reaksi setiap orang terhadap nyeri berbeda-beda dan belum dapat diuraikan satu sama lain, disebut bersifat individual. Ingus yang memiliki masalah nyeri dan berespons dengan ketidakefektifan menyebabkan nyeri. Ingus ini kemudian sebagai ke-kontak sensor dan ditafsirkan sebagai sensasi nyeri (Petro & Perry, 2011).

Hasil setelah dilakukan foot massage selama 3 hari pemberian foot massage bahwa 2 responden mengalami penurunan dengan dilakukan skala nyeri menggunakan Numeris Rating Scale (NRS) didapatkan data Responden pertama dengan skala nyeri ringan (2), Responden kedua dengan skala nyeri ringan (1).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa skala nyeri sebelum foot massage kedua responden dalam kategori nyeri sedang. Setelah dilakukan wawancara mengenai perubahan yang telah terjadi setelah melakukan foot massage, Ny. A mengatakan bahwa nyeri kuning telah dan nyeri yang dirasakan sudah berkurang. Setelah juga melakukan wawancara yang sama pada Ny. D dan didapatkan hasil yaitu keluhan terhadap saat telah telah berkurang, kini semua lebih nyaman dan nyeri yang dirasakan sudah berkurang. Hal ini sesuai dengan teori Mufindi et al (2020) yang menyatakan bahwa alat yang telah dibuktikan pengguna pada saat foot massage adalah serbet atau yang berada di sekitar tangan kaki dan kepala kaki. Foot massage adalah tindakan lima teknik yaitu: «Dorsum (mengusap), peroneus (memijat), trichium (menggosok) dan tapotement (menepuk), vibration (menggetarkan)» (Sari & Kurniasari, 2020).

Perbedaan pemberian nyeri pada ke-2 responden dalam penelitian ini bahwa pada saat dilakukan foot massage ada dua serbet yang berbeda yaitu Ny. A kuning bisa merasakan nyaman dari foot massage karena kuning bisa nonoksentinal dan merangsang hidung, nyaman dengan tindakan yang dilakukan. Sedangkan hanya dilakukan di kaki, tapi foot massage bisa meningkatkan sirkulasi ke seluruh tubuh. Sedangkan pada Ny. D merasakan nyaman yang tidak, nyaman, enak, dan sangat ketika otot-otot tubuh yang terutama bagian bawah yang sebelumnya kaku dipijat.

Dit. ini sejalan dengan penelitian (Masduki et al., 2020) dengan perlakuan yang sama yaitu *eye massage* yang diberikan 24 jam per hari. Peserta selama 20 menit, sesuai perintah ayet setiap responden berbeda-beda.

Pada penelitian ini, terapi pijatan kaki digunakan untuk mengurangi nyeri yang muncul setelah *seksi zabuta* karena nyeri adalah *perasaan* yang bersifat *subjektif* dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat merasakan bagaimana rasanya. Terapi *massage* melalui *spinal dan seruncuk* dengan *set-set* saraf penghubung untuk mengurangi *kelelahan* yang menyebabkan nyeri. Pasien yang menerima terapi pijatan kaki mengalami penurunan tingkat nyeri setelah *seksi* serta merasa terapi tidak mengurangi nyeri karena jika *seksi* diambil di bagian perut dan memijat bagian lain dan sedikit *seksi* berakut. (Praghuwan, 2020).

Takut pengalihan dapat menyebabkan penurunan nyeri pada pasien *seksi* pasien mengalami perhatian dari rasa sakit ke hal-hal yang *memudanya* *nyeri*. mereka dapat mengalihkan rasa sakit mereka (Masduki, Cembus, 2020; Saad, Qar) & Kurniarni, 2020) menunjukkan bahwa pijatan kaki dapat mengurangi nyeri dan menyebabkan *nyeri* nyaman. Tiori diteliti mengatakan bahwa ketika seseorang mendapatkan *dan rangsangan secara bersamaan* anak manusia tidak dapat memproses kedua rangsangan tersebut secara bersamaan, karena rangsangan yang lebih kuat dan paling menyengat *sang diproses* dan oleh anak manusia.

Selain itu, pijatan kaki dapat membantu pasien merasa lebih nyaman, meningkatkan sirkulasi dan memperbaiki fisiologi mereka, seperti tekanan darah, pernapasan, dan denyut nadi (Nga et al., 2019).

Massage kaki, prosedur yang bertujuan dan sistematis, menggunakan berbagai teknik sentuhan pada jaringan lunak tubuh untuk membuat pasien merasa lebih baik dan lebih nyaman. Ketika serabut saraf kaki dirangsang untuk mengatasi rasa sakit, hormon endorfin dihasilkan. Pijatan kaki dapat membantu mengurangi rasa sakit dan kelelahan setelah sedikit istirahat karena kaki memiliki reseptor nyeri tertinggi (Farber, Ahmed, Khatib et al., 2021). Studi sebelumnya (Deroosi et al., 2019) menemukan bahwa reseptor adalah saraf yang menyebabkan inflamasi nyeri, dan reseptor ini mengirimkan sinyal nyeri ke permukaan jaringan inflamasi dan kulit pada di bawah kaki. Lebih dari 7.000 saraf ujung serabut A) setiap ekstremitas.

Manusia memiliki yang dilakukan oleh (Masudah, Centon, 2020), tetapi pijatan kaki dapat membantu mengurangi tingkat nyeri yang disebabkan oleh infeksi saluran atau ligamennya. Teknik pijatan kaki dapat mengurangi berbagai masalah kesehatan, terutama mengurangi nyeri yang dapat meningkatkan kondisi medis dan psikologis. Manusia secara alami menggunakan gerak atau yang sakit dari nyeri. Selama pijatan kaki, teknik ini digunakan untuk mengurangi rasa sakit dan ketegangan.

C. Keterbatasan Studi Kasus

1. Ketertarikan dalam berkomunikasi terkadang terhadap kalimat-kalimat yang kurang di mengerti yang disampaikan oleh responden.
2. Ketertarikan dalam melakukan penelitian ada beberapa responden dan keluarga responden yang menolak dilakukannya penelitian, salah satunya **kegagalan**.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Lulus responden

Ny S dan Ny D dapat di simpulkan bahwa

1. Terdapat pengaruh yang signifikan dari tingkat hubungan *face message* terhadap penerimaan skala nyeri oleh post acute coronary.
2. Tingkat nyeri sebelum pemberian teknik hubungan *face message* pada Ekor post acute coronary mengalami nyeri sedang. Terkontrol dengan skala nyeri sedang (6) dan skala nyeri sedang (5).
3. Tingkat nyeri sesudah pemberian teknik hubungan *face message* pada Ekor post acute coronary di dapatkan hasil responden mengalami penurunan nyeri dengan skala nyeri 2 (ringan) dan skala nyeri ringan (1).

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dan kesimpulan yang diperoleh, maka dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Profesi

Memberikan tambahan ilmu pengetahuan penelitian serta meningkatkan keterampilan, minat, keahlian, dan memberikan implementasi penelitian teknik hubungan *face message* dalam mengurangi nyeri post acute coronary.

2. Bagi Remaja Saku

Menetapkan remaja saku dapat memvisualisasikan teknik *face message* pada post acute coronary. Dan memperdalam standar operasional prosedur yang dapat dipertukarkan di dalam rumah sakit agar para tenaga kesehatan nyeri dan keperawatan post acute coronary.

3. Bagi Minimal Pendidikan

Untuk memahami wawasan bagi pembaca pengetahuan dan informasi mengenai implementasi *perawatan fire message* dalam mengurangi nyeri post operasi caesarea.

4. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat melakukan teknik *relaksasi fire message* dalam mengurangi nyeri post operasi caesarea dengan memperhatikan teknik yang sesuai dengan *SKP fire message*.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu mengenai teknik *relaksasi fire message* dalam mengurangi nyeri post operasi caesarea. Sehingga dalam penelitian selanjutnya di bidang keperawatan masalah nyeri dapat diatasi dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Komaliyah, dan Kristina Kristina. (2021). "Tempo Pijat Kaki untuk Meningkatkan dan Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi." *Journal of Health Science and Nursing*, 15(1), 1-6.
- Baski, R. (2009). *Pengertian Nyeri*. (ISSN 2503-3032 (Online); ISSN 2356-0304 (Paper)) *Jurnal Online International A Nookahid*
- Calvete, N. N., & Primm, S. (2022). The Influence of Foot Massage on Blood Pressure and Anxiety in Hypertensive Patients.
- De Boer, D., & Laffrey, T. (2013). T-scan dan pentingnya keberadaannya. A. mengidentifikasi indeks yang berguna Pendidikan yang berfokus pada orang. IAMS& Krysowa (Kental). Persepsi ketahanan. Konsepualisasi, pengakuan A. Pendidikan Jember
- Dewi M Sulman, Anani Nordin, & Dewi Setiawati. (2021). Caesarian delivery and preterm premature rupture of membranes. *Jurnal Widya Medika Junior*
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2023). *Profil Data Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*. Makassar : Dinas Provinsi Sulawesi Selatan.
- Faj, N., Rosadharma, N., Triyowati, Y, Pula Tifan. 2022. penulisan gelar Sarjana Fisiologi dari Universitas Muhammadiyah Surabaya, dan bekerja di Rumah Sakit Sri Khadijah di Surabaya. Studi Kasus Gambaran pada wanita setelah Sectio Caesaria di *Jurnal of Pathology*
- Furiani, D. (2021). Efektivitas Tempa Foot Massage terhadap Penderita Insomnia Nyeri pada Pasien Post Section Caesaria. *Metode Literature Review*
- Forney, 317 *Jurnal Pendidikan Kesehatan Sains*. (2015). *Manajemen Nyeri untuk Composite Hasil Belajar*
- Gusni, Y. (2015). dan D. (2012). Perbedaan Efektivitas Pijat Kaki dan Relaksasi Otak Terhadap Tekanan Darah dan Menurunkan Tekanan Darah dan Kecemasan Penderita Hipertensi. *Jurnal Praktis Perawat*
- Handayani. (2020). *Konsep dan Prinsip Keperawatan Nyeri*. (R. KR, Ed.). Jogyakarta: AR-Ran Media
- Hartati, N., Wulandari, I. A., Alendri, E., & Alstori, P. M. (2019). Hubungan Pains dan Uremi Idu Terhadap Perilaku Sectio Caesaria di Rumah Sakit Umum, Bulogjo. Makassar. Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*. Delina Pelambora

- Indrawati, L., Soesanto, J., dan Mubandak, W. (2015). Buku Pedoman Ilmiah Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika. Mohamad, wati. april (2019). Ilmu Keperawatan dasar
- Kemadilulail (2012). Ilmu Hija Pengobatan Refleksi refleksasi.
- Lesnani, Y. S., & Hadisriwati, D. (2022). Effect Of Foot Massage On Reducing Fatigue In Patients Undergoing Hemodialysis. *Journal of Vocational Health Studies*.
- Muradina, I., Usmanulhadi, N., Edy, N., Hugi, S., Health, I., Charly, and Massage, F. (2020). prosedur massage kaki untuk mengurangi nyeri pada pasien yang telah menjalani sedasi umum di rumah sakit Hope and Hope Kota Bengkulu. *Jurnal Mandiri Cerdas untuk Ilmu Kesehatan*
- Musadifi, Goshun, R. S. Volume 2 Nomor 1 April 2020. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat nyeri dan pasca sedasi umum di rumah sakit RSUD Kota Mataram.
- Muti dan Kartini (2020). Manipulasi Berhasil Mengurangi Nyeri pada Pasien Setelah Operasi Sesar Caisaria. *Jurnal Kesehatan*.
- Merdekawati, Utami, dan Melany. Evaluasi validasi skala pengukuran nyeri VAS dan NRS tahun 2019 di RGD RS Baidan MatCet Jember. *Banglanyo/ Riset Ilmu Kesehatan*
- Mohamad, S., Kurniawati, dan Kurnia, P. K. (2029). "Efektifitas Tempa Masak Redil untuk Mengurangi Nyeri pada Pasien Postem". *data. Jurnal Penelitian Informasi Kesehatan*.
- Pencapaian Kesehatan Dasar (Revisi) 2020 Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan, Indonesia.
- Prasetyo, A. (2020). Effect Of Progressive Muscle Relaxation Technique On Pain In Post Anesthesia. *Jurnal Kesehatan Dan Sejahtera*
- Prasetyo, Saputra, Yuliantari, R., Al-S., Al-I., dan Chahap, I. (2020). Pengaruh Massage Tangan dan Inhalasi Aromaterapi Lavender Terhadap Tekanan Darah dan Nyeri Setelah Operasi Mayor Elektif Di Rumah Sakit Ciliung Pati Tahun 2019. *Jurnal Al-Jayid tentang Kesehatan*.
- Putha, A., dan A. (2023). "Pemeriksaan Nyeri Pada Sirkuit Caisaria Melalui Teknik Refleksi Berum dan Suhu Aliran Berbasis Audio Visual". *Jurnal Keperawatan Silangit*.
- Puri, N. (2020). Konsep Dasar Nyeri Akut Pada Cedera Kepala Sedang (OCS).

- Kurniawan, C., Hidayati, dan Lailiana. 2021. Aplikasi Kongres Dinghi.
- Rohay, A., Agustin, T., & Asdik, H. H. (2022). Pengaruh pijat kaki (foot massage) terhadap kualitas tidur. *Health Care Nursing Journal*.
- Sipudin, M. 2023. Penerapan Terapi Dimasak Perut dengan Minyak dalam Meningkatkan Kesehatan Rasa Aman dan Nyenyak pada Pasien Gagal Jantung Koroner (GJK) di Ruang Wawatani RSIP Dr. Sardjono Indonesia gelar doktor dari Fakultas Kedokteran Universitas Yogyakarta.
- Tari dan Rurihami. (2029). Jurnal Kesehatan Masyarakat: Pijat Kaki Mengurangi Rasa Sakit Pada Operasi Bagian Partum..
- Jamas, S. (2024). *Pembelajaran Ibu Hamil Untuk Praktek Perawatan Perinatal Upaya Meningkatkan Serta Cegah Infeksi New Born*. Yayasan Kita Menulis.
- Setyan, KS. (2019). Penilaian limfatik lengan perawatnya pascapartum setelah sesio cesarea di Rumah Sakit Regional Abadi Wahyu Sidoarjo..
- Sung and Mahdy (2020) *Cesarian Section*, StarPedia Publishing.
- Suryani, N., and Susanto, F. (2020). "Posturisasi Intenstasi Myor Pada Pasien Dokter Tertutup Dengan Pembantu Terapi Kompres Dingih".
- Susanto, YP, Widaningsih, dan Jemanti.(2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Serta Cairan Polimeria Pemangrutan. *Health Journal*, untuk mengurangi rasa sakit pasien jika faktor di kota kota serta, *Journal of young researchers*.
- V.A.R. Bano, R.C. Datta, J.A. Sukli, M. Berylia, dan I.I.S. Suma. (2022). *Audit Keperawatan pada Pasien Gagal Jantung Koroner (GJK) di RS Harapan dan Dua Kota Bengkulu*
- Vandika dan Septianer (2029). Pengaruh Kombinasi Pelayanan Terhadap Angka Kejadian Serta Caesera.Jurnal Kamidra Kesehatan Wanita.
- WHO. (2020). *Angka Kejadian Serta Caesara*: WHO.
- Widyawati, L. 2020 Untuk pasien hipertensi tahap awal, foot massage therapy dapat digunakan sebagai pencegahan terhadap stroke memunculkan blood pressure.
- Yudianto, Apollab, and Lily, Putrawati (2023). *Nursing Case for Pregnant Women*. Jukal Media di Surabaya.

ORIGINALITY REPORT

29%

SIMILARITY INDEX

28%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1ejournal.unimman.ac.id

Internet Source

6%**2**eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

4%**3**journal.yp3a.org

Internet Source

1%**4**Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

1%**5**repository2.unw.ac.id

Internet Source

1%**6**etd.umy.ac.id

Internet Source

1%**7**eprints.ukh.ac.id

Internet Source

1%**8**repo.stikesperintis.ac.id

Internet Source

1%**9**repository.unjaya.ac.id

Internet Source

1%

10	journal-mandiracendikia.com Internet Source	1 %
11	journal.ipm2kpe.or.id Internet Source	1 %
12	123dok.com Internet Source	<1 %
13	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	<1 %
14	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %
15	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
16	Dewi Aryanti, Lutvia Fauziah. "Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Sectio Caesarea Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Dengan Tindakan Foot Massage", JOURNAL OF BAJA HEALTH SCIENCE, 2024 Publication	<1 %
17	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1 %
18	digilib.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
19	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	<1 %

ecampus-fip.umj.ac.id

20	Internet Source	<1 %
21	media.neliti.com Internet Source	<1 %
22	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	<1 %
23	stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	<1 %
24	Submitted to Academic Library Consortium Student Paper	<1 %
25	repository.unimugo.ac.id Internet Source	<1 %
26	repository.bku.ac.id Internet Source	<1 %
27	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
28	www.scribd.com Internet Source	<1 %
29	Dian Hoga, Grasiana Florida Boa, Uly Agustine. "KEBUTUHAN PERSONAL HYGIENE PADA PASIEN DENGAN POST SECTIO CAESAREA", Jurnal Keperawatan Sumba (JKS), 2022 Publication	<1 %

Submitted to St. Ursula Academy High School

30	Student Paper	<1 %
31	Submitted to UPN Veteran Jakarta Student Paper	<1 %
32	www.grafiati.com Internet Source	<1 %
33	journal.gunabangsa.ac.id Internet Source	<1 %
34	keperawatan.poltekkes-mks.ac.id Internet Source	<1 %
35	jurnal.umpar.ac.id Internet Source	<1 %
36	Devi Permata Sari, Chori Elsera, Arlina Dhian Sulistyowati. "Hubungan Tingkat Nyeri Post Sectio Caesarea Dengan Kualitas Tidur Pasien Postpartum", TRIAGE Jurnal Ilmu Keperawatan, 2023 Publication	<1 %
37	Submitted to Poltekkes Kemenkes Malang Student Paper	<1 %
38	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<1 %
39	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %

40	Internet Source	<1 %
41	Susilo Rini, Indri Heri Susanti. "Penurunan nyeri pada ibu post sectio caesaria pasca intervensi biologic nurturing baby led feeding"; MEDISAINS, 2018 Publication	<1 %
42	ejournal.stikestelogorejo.ac.id Internet Source	<1 %
43	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
44	repository.unsri.ac.id Internet Source	<1 %
45	Dewi Nurlaela Sari, Aay Rumhaeni. "Foot Massage Menurunkan Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea Pada Post Partum", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2020 Publication	<1 %
46	Submitted to Universitas Pamulang Student Paper	<1 %
47	docplayer.info Internet Source	<1 %
48	doku.pub Internet Source	<1 %
49	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id Internet Source	<1 %

<1 %

50 repository.stik-sintcarolus.ac.id
Internet Source

<1 %

51 qdoc.tips
Internet Source

<1 %

52 Abdillah Kurnia Palupi, Cicirosnita J. Idu, Ahmad Hambali. "Intervensi SEFT terapi terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi tumor abdomen", Journal of Nursing Practice and Education, 2024
Publication

<1 %

53 jurnal.poltekkesmamuju.ac.id
Internet Source

<1 %

54 pakjalpid.blogspot.com
Internet Source

<1 %

55 Mestiana Br. Karo, Mardiaty Br. Barus, Dorta Theresia Sihombing. "HUBUNGAN CARING BEHAVIOR PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN ISOLASI COVID-19 DI RUANG ST. LAURA RS. SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2021", Jurnal Sahabat Keperawatan, 2023
Publication

<1 %

56 Nita Evrianasari, Nova Yosaria. "PENGARUH TEKNIK RELAKSASI GENGGM JARI

<1 %

TERHADAP NYERI POSTSECTIO CAESAREA",
Jurnal Kebidanan Malahayati, 2019
Publication

-
- 57 Sari Nurul Hidayah, Wiwin Widayani.
"EVIDANCE BASED CASED REPORT (EBCR)
TERAPI FOOT MASSAGE DAPAT
MENURUNKAN INTENSITAS NYERI POST
OPERASI SEKSIO SESAREA", Jurnal Kesehatan
Siliwangi, 2023
Publication
-
- 58 digilib.unisayogya.ac.id
Internet Source
-
- 59 projects.co.id
Internet Source
-
- 60 text-id.123dok.com
Internet Source
-
- 61 tipsruangkeluarga.blogspot.com
Internet Source
-
- 62 www.researchgate.net
Internet Source
-
- 63 digilib.itskesicme.ac.id
Internet Source
-
- 64 dokumen.site
Internet Source
-
- 65 eprints.uny.ac.id
Internet Source

66	es.scribd.com Internet Source	<1 %
67	id.123dok.com Internet Source	<1 %
68	repository.stikesbcm.ac.id Internet Source	<1 %
69	repository.stikeswirahusada.ac.id Internet Source	<1 %
70	saputraatjeh.blogspot.com Internet Source	<1 %
71	www.cermati.com Internet Source	<1 %
72	repository.unissula.ac.id Internet Source	<1 %
73	Novika Andora, Richta Puspita Haryanti. "Perbedaan Pengaruh Pijat Daun Pandan Wangi dan Air Jahe Merah Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Remathoid Arthritis", Khatulistiwa Nursing Journal, 2021 Publication	<1 %
74	samoke2012.wordpress.com Internet Source	<1 %

Exclude quotes ☐

Exclude matches ☐

Exclude bibliography ☐