

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep PostPartum Dengan Sectio Cesarea

2.1.1 Definisi

Sectio caesarea adalah suatu proses persalinan yang dibuat dimana janin yang dilahirkan melalui cara insisi pada dinding perut dan dinding rahim serta berat janin diatas 500gram (Desmiari, 2017). Sectio caesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui depan perut atau vagina atau disebut juga histerotomia untuk melahirkan janin dari dalam rahim dalam (E. M. Putri, 2019)

Persalinan caesar merupakan proses melahirkan janin, plasenta dan selaput ketuban melalui dinding perut dengan cara membuat irisan pada dinding perut dan rahim, ini dapat dilakukan dengan tujuan agar keselamatan ibu dan bayi dapat ditangani dengan baik (Safitri, 2020). Pengertian Sectio caesarea dari beberapa literatur dapat disimpulkan bahwa persalinan sectio caesarea merupakan proses persalinan melalui prosedur tindakan operasi dengan melakukan insisi melalui dinding perut untuk mengeluarkan bayi dari dalam rahim.

Terdapat beberapa jenis tindakan sectio caesarea yaitu (Ramandanty, 2019):

- a. Sectio Caesarea Klasik Sectio Caesarea Klasik dibuat vertikal pada bagian atas rahim. Pembedahan dilakukan dengan sayatan memanjang pada korpus uteri kira-kira sepanjang 10 cm. Tidak dianjurkan untuk kehamilan berikutnya melahirkan melalui vagina apabila sebelumnya telah dilakukan tindakan pembedahan ini. 7
- b. Sectio Caesarea Transperitonel Profunda Sectio Caesarea Transperitonel Profunda disebut juga low cervical yaitu sayatan vertikal pada segmenrahim bawah. Sayatan jenis ini dilakukan jika bagian bawah rahim tidak berkembang atau tidak cukup tipis untuk memungkinkan dibuatnya

sayatan transversal. Sebagian sayatan vertikal dilakukan sampai ke otot-otot bawah rahim.

- c. **Sectio Caesarea Histerektomi** Sectio Caesarea Histerektomi adalah suatu pembedahan dimana setelah janin dilahirkan dengan Sectio Caesarea, dilanjutkan dengan pengangkatan rahim.
- d. **Sectio Caesarea Ekstraperitoneal** Sectio Caesarea Ekstraperitoneal, yaitu Sectio Caesarea berulang pada seorang pasien yang sebelumnya melakukan Sectio Caesarea. Biasanya dilakukan di atas bekas sayatan yang lama. Tindakan ini dilakukan dengan insisi dinding dan fasia abdomen sementara peritoneum dipotong ke arah kepala untuk memaparkan segmen bawah uterus sehingga uterus dapat dibuka secara ekstraperitoneum.

2.1.2 Etiologi

Menurut Hijratun (2019) etiologi sectio caesarea sebagai berikut:

- a. Panggul sempit dan dystocia mekanis: Disporposisi fetopelvik, panggul sempit, ukuran bayi terlalu besar, malposisi dan mal presentasi, disfungsi uterus, dystocia jaringan lunak, neoplasma dan pertus lama.
- b. Pembedahan sebelumnya pada uterus; sectio caesarea, histerektomi, miomektomi ekstensi dan jahitan luka pada sebagian kasus dengan jahitan cervical atau perbaikan ostium cervicis yang inkompeten dikerjakan sectio caesarea.
- c. Perdarahan disebabkan oleh plasenta previa dan abruption plasenta.
- d. Toksikemia gravidarum meliputi preeklamsi dan eklamsi, hipertensi esensial dan nefritis kronis.
- e. Indikasi fetal antar lain gawat janin, catat, infusio plasenta, prolapsus, funiculus umbilicalis, diabetes maternal, inkompatibilitas rhesus, post term caesarea dan infeksi virus herpes pada traktus genitalis.

Indikasi Terdapat beberapa indikasi untuk dilakukan tindakan sectio caesarea yaitu (Ainuhikma, 2018):

1. Indikasi Mutlak :

- a. Ibu Panggul sempit absolut
- b. Kegagalan melahirkan secara normal karena kurang adekuatnya stimulasi
- c. Tumor-tumor jalan lahir yang menimbulkan obstruksi.
- d. Stenosis serviks/vagina.
- e. Plasenta previa.
- f. Disproporsi sefalopelvik.
- g. Ruptura uteri membakat
- h. Indikasi janin Kelainan letak.
- i. Gawat janin
- j. Prolapsus plasenta
- k. Perkembangan bayi yang terlambat
- l. Mencegah hipoksia janin, misalnya karena preeklamsia

2. Indikasi Relatif

- a. Riwayat seksio cesarea sebelumnya
- b. Presentasi bokong
- c. Distosia
- d. Fetal distress
- e. Preeklamsi berat, penyakit kardiovaskuler dan diabetes
- f. Ibu dengan HIV positif sebelum inpartu
- g. Gemeli

2.1.3 Manifestasi klinis

Berdasarkan Hijratun (2019), manifestasi klinis sectio caesarea, antara lain:

- a. Kehilangan darah selama prosedur pembedahan 600-800 ml.
- b. Terpasang kateter, urin berwarna jernih dan pucat.
- c. Abdomen lunak dan tidak ada distensi.
- d. Tidak ada bising usus.

- e. Ketidakmampuan untuk menghadapi situasi baru.
- f. Balutan abdomen tampak sedikit noda.
- g. Aliran lochia sedang dan bebas bekuan, berlebihan, dan banyak.

2.1.4 Patofisiologi

SC merupakan tindakan untuk melahirkan bayi dengan berat di atas 500 gr dengan sayatan pada dinding uterus yang masih utuh. Indikasi dilakukan tindakan ini yaitu distorsi kepala panggul, disfungsi uterus, distorsia jaringan lunak, placenta 10 previa dll, untuk ibu. Sedangkan untuk janin adalah gawat janin. Janin besar dan letak lintang setelah dilakukan SC ibu akan mengalami adaptasi postpartum baik dari aspek kognitif berupa kurang pengetahuan. Akibat kurang informasi dan dari aspek fisiologis yaitu produk oksitosin yang tidak adekuat akan mengakibatkan ASI yang keluar hanya sedikit, luka dari insisi akan menjadi post de entris bagi kuman. Oleh karena itu perlu diberikan antibiotik dan perawatan luka dengan prinsip steril (Chania, 2018). Nyeri adalah salah utama karena insisi yang mengakibatkan gangguan rasa nyaman. Sebelum dilakukan operasi pasien perlu dilakukan anestesi bisa bersifat regional dan umum. Namun anestesi umum lebih banyak pengaruhnya terhadap janin maupun ibu anestesi janin sehingga kadangkala bayi lahir dalam keadaan upnoe yang tidak dapat diatasi dengan mudah. Akibatnya janin bisa mati, sedangkan pengaruhnya anestesi bagi ibu sendiri yaitu terhadap tonus uteri berupa atonia uteri sehingga darah banyak yang keluar. Untuk pengaruh terhadap nafas yaitu jalan nafas yang tidak efektif akibat sekret yang berlebihan karena kerja otot nafas silia yang menutup (Chania, 2018).

2.1.5 Pemeriksaan Penunjang

- a. Elektroensefalogram (EEG) Untuk membantu menetapkan jenis dan fokus dari kejang.
- b. Pemindaian CT Untuk mendeteksi perbedaan kepadatan jaringan.
- c. Magnetik Resonance Imaging (MRI) Menghasilkan bayangan dengan menggunakan lapangan magnetik dan gelombang radio, berguna untuk

memperlihatkan daerah-daerah otak yang tidak jelas terlihat bila menggunakan pemindaian CT.

d. Uji laboratorium untuk mengetahui:

1. Fungsi lumbal : menganalisis cairan serebrovaskuler
2. Hitung darah lengkap : mengevaluasi trombosit dan hematokrit
3. Panel elektrolit
4. Skrining toksik dari serum dan urin
5. AGD
6. Kadar kalsium darah
7. Kadar natrium darah
8. Kadar magnesium darah

2.1.6 Dampak

Dampak sectio caesarea bagi janin yaitu gangguan pernapasan, rendahnya sistem kekebalan tubuh dan rentan alergi. Sedangkan pada ibu dapat menyebabkan resiko jangka panjang dan jangka pendek. Jangka pendek seperti infeksi pada bekas jahitan, infeksi rahim, dan perdarahan. Jangka panjang seperti pelekatan menurut (Lubis, 2018)

2.1.7 Komplikasi Persalinan Sectio Caesarea

Banyak komplikasi yang dapat terjadi jika dilakukan tindakan sectio caesarea (SC), yaitu terdiri dari komplikasi jangka pendek dan jangka Panjang:

1. Komplikasi jangka pendek, terjadi sesaat setelah dilakukannya tindakan sectio caesarea, seperti:
 - a. Kematian ibu, tindakan SC dapat menyebabkan kematian sang ibu yang biasanya disebabkan karena sepsis dan akibat dari komplikasi anastesi.
 - b. Tromboembolism, dapat terjadi akibat ada indikasi dari bedah sesar itu sendiri yaitu obesitas maternal yang menyebabkan thromboembolism.

- c. Perdarahan, biasanya terjadi akibat adanya laserasi pada pembuluh darah uterus yang disebabkan insisi yang kurang tepat pada uterus.
 - d. Infeksi, salah satu komplikasi tersering pada saat tindakan bedah sesar, akibat penggunaan antibiotik profilaksis yang kurang tepat.
 - e. Cedera bedah insidental, trauma pada kantong kemih sering terjadi setelah tindakan bedah sesar, karena posisinya terletak dekat dengan uterus.
 - f. Masa rawat inap lebih lama, karena ada hal-hal yang perlu dievaluasi pasca sectio caesarea sehingga dapat meningkatkan biaya persalinan.
 - g. Histerektomi, tindakan ini biasanya dilakukan apabila terjadi perdarahan uterus terus-menerus yang tidak dapat ditangani meskipun sudah diberikan oksitosin.
 - h. Nyeri akut, setelah efek anestesi habis, biasanya ibu akan merasakan nyeri yang luar biasa pasca tindakan sectio caesarea. Biasanya ditangani dengan anti nyeri golongan narkotik tetapi perlu diperhatikan disini untuk pemberian narkotik dapat berefek pada psikologis sang ibu.
2. Komplikasi jangka Panjang, merupakan komplikasi yang akan dirasakan dari setelah tindakan SC sampai dengan beberapa bulan pasca persalinan. Komplikasi tersebut seperti:
- a. Nyeri kronik, nyeri intensitas tinggi pasca operasi adalah kondisi sering dalam wanita yang menjalani SC, menunjukkan pentingnya penilaian nyeri untuk implementasi tindakan kuratif dan preventif untuk meningkatkan pemulihan dan mencegah terjadinya nyeri kronik.
 - b. Infertilitas, wanita yang mengalami SC dapat mengalami gangguan pembentukan scar (parut luka), sehingga cenderung mengalami infertilitas pasca persalinan dengan SC.
 - c. Kematian neonatal, meskipun tindakan SC biasanya dilakukan untuk menyelamatkan sang bayi, tapi dalam beberapa kasus dapat menyebabkan kematian pada bayi.

- d. Transient takipnea, bayi yang dilahirkan melalui SC dapat mengalami gangguan pernapasan sesaat setelah kelahiran. Hal ini biasanya terjadi akibat kegagalan paru sang bayi saat menghirup nafas pertamanya.
- e. Trauma, bayi yang dilahirkan melalui SC juga berisiko mendapatkan trauma, biasanya berasal dari insisi operasi.
- f. Rupture uteri, lebih berisiko terjadi pada ibu dengan riwayat persalinan SC dibanding dengan persalinan pervaginam.

2.2. Nyeri pada Post Sectio Caesarea

2.2.1. Definisi

Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang bersifat subjektif. Durasi nyeri dapat bertahan selama 24 sampai 48 jam, namun dapat bertahan lebih lama tergantung pada kemampuan dan adaptasi pasien terhadap nyeri, serta persepsi pasien terhadap nyeri itu sendiri (Ika dan Utami, 2018).

Pada proses operasi pasien tidak merasakan nyeri pada saat dibedah. Namun setelah selesai operasi, pasien mulai sadar dan efek anastesi habis bereaksi, pasien akan merasakan nyeri pada bagian tubuh yang mengalami pembedahan. Banyak ibu yang mengeluhkan rasa nyeri dibekas jahitan, keluhan ini sebetulnya wajar karena tubuh tengah mengalami luka dan penyembuhan luka tersebut tergolong panjang dan dalam. Pada operasi sectio caesarea ada tujuh lapisan perut yang harus disayat dan kemudian dijahit. Rasa nyeri di daerah sayatan yang membuat sangat terganggu dan merasa tidak nyaman (Dina dan Ira, 2020).

Nyeri post sectio caesarea akan menimbulkan reaksi fisik dan psikologi pada ibu postpartum seperti gangguan mobilisasi, bounding attachment (ikatan kasih sayang) terganggu/tidak terpenuhi, Activity of Daily Living (ADL) terganggu, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) tidak terpenuhi dengan

baik serta kesulitan dalam perawatan bayi, sehingga diperlukan cara untuk mengontrol rasa nyeri agar dapat beradaptasi dengan nyeri post sectio caesarea dan mempercepat masa nifas (Denny et al., 2019).

2.2.2. Faktor yang mempengaruhi nyeri

a. Usia

Usia mempengaruhi persepsi dan ekspresi seseorang terhadap nyeri. Perbedaan perkembangan pada orang dewasa dan anak sangat mempengaruhi bagaimana bereaksi terhadap nyeri. Walaupun ambang batas nyeri tidak berubah karena penuaan, efek analgesik yang diberikan menurun karena perubahan fisiologis yang terjadi

b. Paritas

Pengalaman menyaksikan penderitaan orang terdekatnya saat mengalami nyeri cenderung merasa terancam dengan peristiwa nyeri yang akan terjadi

c. Pendampingan

Kehadiran orang-orang terdekat pasien dan bagaimana sikap mereka terhadap pasien mempengaruhi respon nyeri sehingga memerlukan dukungan, bantuan, dan perlindungan walaupun nyeri tetap dirasakan, tetapi kehadiran orang yang dicintai akan meminimalkan kesepian dan ketakutan.

2.2.3. Pengukuran Intensitas Nyeri

Penilaian nyeri pada post sectio caesarea sama dengan nyeri pada umumnya, Berbagai cara dipakai untuk mengukur derajat nyeri, cara yang sederhana yang menentukan intensitas nyeri secara kualitatif menurut (Tjahya, 2017) sebagai berikut:

- a. Nyeri ringan adalah nyeri yang hilang timbul, terutama sewaktu melakukan aktivitas sehari-hari dan hilang pada waktu tidur.
- b. Nyeri sedang adalah nyeri terus menerus, aktivitas terganggu, yang hanya hilang apabila klien tidur.

- c. Nyeri berat adalah nyeri yang berlangsung terus-menerus sepanjang hari, klien tidak bisa tidur atau sering terjaga oleh gangguan nyeri sewaktu tidur.

Pada penelitian ini menggunakan pengukuran nyeri dengan skala nyeri numerik. Skala penilaian numerik (Numerical Rating Scale / NRS) digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini, pasien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Pasien diberitahu bahwa 0 menyatakan “tidak ada nyeri sama sekali” dan 10 menyatakan “nyeri paling parah yang mereka dapat bayangkan”. Skala biasanya digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Numerical Rating Scale (NRS) ini dapat membuat responden lebih mudah untuk menggambarkan derajat nyeri karena dijelaskan setiap karakteristik nyeri pada masing-masing skala nyeri yang dirasakan (Sitti Aisyah, 2018).



Interpretasi skala nyeri numerik adalah sebagai berikut:

1. Sangat ringan, seperti gigitan nyamuk
2. Nyeri ringan, seperti cubitan pada kulit
3. Nyeri terasa seperti pukulan ke hidung yang menyebabkan berdarah
4. Kuat, nyeri dalam, seperti sakit gigi atau sengatan lebah
5. Kuat, dalam, nyeri yang menusuk
6. Kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga sebagian mempengaruhi indra, menyebabkan tidak fokus
7. Rasa sakit yang menusuk kuat menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tidak mampu melakukan perawatan diri
8. Nyeri begitu kuat sehingga tidak lagi dapat berpikir jernih
9. Nyeri begitu kuat sampai menuntut untuk segera menghilangkan rasa sakit dengan cara apapun, tidak peduli apa efek samping atau risikonya

10. Nyeri begitu kuat sehingga tak sadarkan diri

2.2.4. Manajemen Nyeri

- a. Manajemen nyeri metode farmakologi merupakan cara menghilangkan rasa nyeri dengan pemberian obat-obatan analgesik yang disuntikan melalui infus intravena, inhalasi pernapasan atau dengan blockade saraf yang menghantarkan rasa sakit.
- b. Manajemen nyeri metode non-farmakologi merupakan pengendalian nyeri secara farmakologi efektif untuk nyeri sedang dan berat. Namun, pemberian farmakologi tidak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien sendiri untuk mengontrol nyerinya. Sehingga dibutuhkan kombinasi farmakologi untuk mengontrol nyeri dengan non farmakologi agar sensasi nyeri dapat berkurang serta masa pemulihan tidak memanjang. Metode non farmakologi tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit. Pengendalian nyeri non-farmakologi menjadi lebih murah, simple, efektif dan tanpa efek yang merugikan. Salah satu metode nonfarmakologi yaitu dengan Stategi Penerapan *Foot and Hand massage*.

2.3. *Food and Hand Massage*

2.3.1. Definisi

Teknik *massage* merupakan alternatif pilihan penganggulangan nyeri non farmakologi dengan melakukan teknik sentuhan berupa teknik pemijatan secara ringan yang dapat membantu proses relaksasi di dalam tubuh dan menimbulkan rasa nyaman pada bagian kulit dan menurunkan tingkatan nyeri. Perasaan nyaman yang timbul dapat mengurangi rasa nyeri seseorang, di mana ketika ibu dengan post SC menerima 2 rangsangan atau stimulus secara bersamaan, maka otak tidak memiliki kemampuan untuk menerima rangsangan tersebut bersamaan, akan

tetapi otak akan menerima rangsangan yang lebih nyaman dan lebih kuat yang dirasakan oleh seseorang (Hidayah, 2023).

Foot and Hand massage merupakan terapi yang dapat memberikan efek terhadap respon nyeri dengan mengurangi atau meredakan skala nyeri. *Foot and hand massage* dikatakan menghasilkan rangsangan secara stimulus yang lebih banyak dan cepat sampai ke otak sehingga menghasilkan serotonin dan dopamin. *Foot and hand massage* terfokus pada konsentrasi otot dan jaringan lunak sehingga dapat memberikan ketenangan pada fisik dan psikis ibu post SC. Melakukan pijatan pada tangan dan kaki dapat merangsang tubuh agar kembali seimbang. Memijat tangan dan kaki juga dapat memberikan beberapa manfaat bagi kesehatan ibu postpartum yaitu melancarkan aliran peredaran darah dan mengurangi ketegangan otot (Muliani, 2020 dan Mol, 2020).

Terapi *foot and hand massage* yang merupakan salah satu terapi komplementer berfungsi untuk menurunkan dan menstabilkan tekanan darah karena dapat memberikan efek relaksasi pada otot-otot yang kaku sehingga terjadi vasodilatasi yang menyebabkan tekanan darah turun secara stabil. Salah satu metode untuk mengurangi rasa sakit melalui relaksasi adalah dengan memberikan tekanan dan kontak ringan pada jaringan kulit. Pijatan tangan memiliki dampak menenangkan yang dapat membantu pasien merasa tidakterlalu tidak nyaman dan mencegah rasa sakit mereka bertambah parah.

Relaksasi merupakan salah satu cara untuk mengurangi nyeri atau mencegah timbulnya nyeri dengan cara menurunkan tensi otot. Upaya meminimalkan nyeri dengan mengistirahatkan atau mengendurkan otot-otot pada bagian tubuh tertentu dengan Teknik yang mudah dipelajari oleh ibu-ibu melahirkan normal maupun SC (Ma'rifah, 2018).

Foot and Hand Massage disebut juga sebagai refleksiologi dalam bentuk massage pada kaki dan tangan yang didasarkan pada premis bahwa ketidaknyamanan atau nyeri di area spesifik kaki atau tangan berhubungan dengan bagian tubuh atau gangguan (Yunitasari, 2018).

Foot and Hand Massage akan efektif untuk menurunkan tingkat nyeri dengan melakukan pemberian selama 10-20 menit dengan frekuensi 1-2 kali sehari (Chanif, 2013). Dikutip dari (Sari & Rumhaeni, 2020) menyebutkan bahwa terapi *Food massage* akan efektif jika dilakukan dengan durasi waktu 5-20 menit dengan frekuensi pemberian 1-2 kali sehari. Selain itu (Hadisaputro & Supriyadi, 2015) juga menyebutkan bahwa pemberian *Foot and Hand Massage* sebanyak 2-4 kali dengan durasi 5-10 menit dapat membantu menurunkan intensitas nyeri.

2.3.2. Tujuan menurut Sulistyowati, 2014)

Melancarkan peredaran darah, menghancurkan sisa penggumpalan sisa pembakaran, menyempurnakan pertukaran gas dan zat dalam jaringan atau memperbaiki metabolisme, merangsang otot-otot.

2.3.3. Manfaat

Bertujuan untuk Meredakan stress, Menjadikan tubuh lebih rileks, Melancarkan sirkulasi darah, Mengurangi rasa nyeri dan mengurangi ketidaknyamanan secara fisik (Yunitasari, 2018).

2.3.4. Indikasi

Pasien dengan gangguan kardiovaskuler, pasien yang mengeluh nyeri, pasien yang mengalami imobilisasi (Mulia, 2019).

2.3.5. Kontraindikasi

Pasien yang mengalami fraktur, pasien yang mengalami luka dan infeksi, pasien dengan gejala thrombosis vena dalam (Mulia, 2019).

2.3.6. Langkah-Langkah *Foot Hand Massage*

A. Langkah-langkah *Hand Massage*

- 1) Pastikan posisi tempat berbaring terasa nyaman. Ambil minyak pijat yang akan digunakan.
- 2) Kemudian lapisi permukaan yang akan dipijat dengan handuk lembut agar tetap bersih dan tidak terciprat minyak pijat.
- 3) Lakukan proses pemanasan dengan memijat ringan dengan menggunakan minyak pijat.
- 4) Gunakan teknik merambatkan ibu jari untuk memijat. Mulailah dari pangkal ibu jari, telunjuk, jari tengah, jari manis dan kelingking.
- 5) Perlahan – lahan terapkan teknik menarik jari – jari, dimulai dari ibu jari dan seterusnya secara bergiliran.
- 6) Pijat telapak tangan bagian atas atau pangkal ibu jari.
- 7) Lanjutkan dengan merambatkan ibu jari dibagian telapak tangan membuat beberapa baris pijat (Yunitasari, 2018).

B. Langkah-langkah *Foot Massage*

- 1) Pastikan posisi tempat berbaring terasa nyaman. Ambil minyak pijat yang akan digunakan. Kemudian lapisi permukaan yang akan dipijat dengan handuk lembut agar tetap bersih dan tidak terciprat minyak pijat.
- 2) Lakukan proses pemanasan dengan memijat ringan dengan menggunakan minyak pijat.
- 3) Perlahan – lahan terapkan teknik menarik jari – jari, dimulai dari ibu jari dan seterusnya secara bergiliran.
- 4) Pijat telapak kaki bagian atas atau pangkal ibu jari, tekan menggunakan ibu jari dengan menggunakan teknik merambat.
- 5) Lanjutkan dengan merambatkan ibu jari di bagian telapak kaki bawah membuat beberapa baris pijatan (Yunitasari, 2018).

SOP *Foot and Hand Massage* (Yunitasari, 2018)

Tabel 2.1 SOP *Foot and Hand Massage*

Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi <i>Foot and Hand Massage</i>	
Pengertian	<i>Foot Hand Massage</i> disebut juga sebagai refleksiologi dalam bentuk massage pada kaki dan tangan yang didasarkan pada premis bahwa ketidaknyamanan atau nyeri di area spesifik kaki atau tangan berhubungan dengan bagian tubuh atau gangguan rasa nyaman.
Tujuan	1. Meredakan stress. 2. Menjadikan tubuh lebih rileks. 3. Melancarkan sirkulasi darah. 4. Mengurangi rasa nyeri.
Indikasi	Pasien dengan perubahan tanda – tanda vital
Kontra indikasi	1. Pasien dengan gangguan pendengaran dan penglihatan 2. Pasien dalam keadaan tidak sadar
Waktu pelaksanaan	1-2 x sehari selama 5-20 menit dalam 1x pemijatan
Prosedur/ langkah	• Persiapan alat 1. Perlak 2. Handuk 3. Lotion/baby oil 4. Bengkok 5. Handscoon bersih 6. Skala nyeri (<i>numeric rating scale</i>) • Persiapan klien 1. Identifikasi klien dengan memeriksa identitas, riwayat kesehatan, penyakit dan keluhan klien secara cermat 2. Berikan salam, perkenalkan diri, dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien secara cermat 3. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien 4. Atur posisi klien sehingga merasakan aman dan nyaman 5. Inform consent. • Pelaksanaan Penelitian 1. Langkah-langkah <i>Hand Massage</i> a) Pastikan posisi tempat berbaring terasa nyaman. Ambil minyak pijat yang akan digunakan. Kemudian letakkan handuk pada bawah tangan yang akan dipijat agar tetap bersih dan tidak terciprat minyak pijat. b) Lakukan proses pemanasan dengan memijat ringan dengan menggunakan minyak pijat. c) Gunakan teknik merambatkan ibu jari untuk memijat. Mulailah dari pangkal ibu jari, telunjuk, jari tengah, jari manis dan kelingking. d) Perlahan – lahan terapkan teknik menarik jari – jari, dimulai dari ibu jari dan seterusnya secara bergiliran sebanyak 1-3 kali tarikan jangan mengeluarkan bunyi

	e) Remas pergelangan tangan klien sebanyak 5x f) Pijat telapak tangan bagian atas atau pangkal ibu jari. g) Lanjutkan dengan merambatkan ibu jari dibagian telapak tangan membuat beberapa baris pijat h) Gerakan tangan klien arah memutar sebanyak 5x i) Dorong pergelangan tangan kedepan 5x dan kebelakang 5x j) Usap dan bersihkan tangan klien 2. Langkah-langkah <i>Foot Massage</i> a) Pastikan posisi tempat berbaring terasa nyaman. Ambil minyak pijat yang akan digunakan. Kemudian letakkan handuk pada bawah kaki yang akan dipijat agar tetap bersih dan tidak terciprat minyak pijat. b) Lakukan proses pemanasan dengan memijat ringan dengan menggunakan minyak pijat. c) Perlahan – lahan terapkan teknik menarik jari – jari, dimulai dari ibu jari dan seterusnya secara bergiliran. d) Pijat telapak kaki bagian atas atau pangkal ibu jari, tekan menggunakan ibu jari dengan menggunakan teknik merambat sebanyak 3-5x e) Lanjutkan dengan merambatkan ibu jari di bagian telapak kaki bawah membuat beberapa baris pijatan. f) Bersihkan dan rapikan klien 3. Tahap akhir a) Evaluasi respon pasien. b) Kaji tingkat nyeri klien c) Berikan reinforcement positif. d) Anjurkan untuk teratur melakukan pemijatan e) Mengahiri kegiatan dengan cara yang baik. f) Mengucapkan terimakasih
Dokumentasi	1. Catat kegiatan yang telah dilakukan. 2. Catat respon pasien terhadap tindakan. 3. Catat nama dan paraf perawat.

(Yunitasari, 2018)

2.4. Asuhan keperawatan

2.4.1. Pengkajian Keperawatan

- 1) Mengumpulkan informasi Identitas: Meliputi nama, alamat, umur, jenis kelamin, suku bangsa, agama, pendidikan, status perkawinan, tanggal MRS, No.CM.
- 2) Alasan Dirawat Pada umumnya keluhan utama pasien post section caesaria mengeluh nyeri pada daerah luka bekas operasi. Nyeri biasanya bertambah jika pasien bergerak.

- 3) Riwayat Kesehatan Saat Ini Riwayat kesehatan saat ini berisi tentang pengkajian data yang dilakukan untuk menentukan sebab dari dilakukannya operasi section caesaria seperti kelainan letak bayi (letak sungsang dan letak lintang, faktor plasenta previa, solution placenta), kelainan tali pusar, bayi kembar, pre eklamsiya dan ketuban pecah dini yang nantinya akan membantu membuat rencana tindakan terhadap pasien.
- 4) Riwayat Kesehatan Masa Lalu Hal yang perlu dikaji adalah penyakit yang pernah diderita pasien khususnya penyakit kronis, menular dan menahun seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes, TBC, hepatitis, dan penyakit kelamin.
- 5) Riwayat Alergi Mengkaji apakah pasien mempunyai riwayat alergi obat, makanan, minuman, dll.
- 6) Riwayat Penyakit Keturunan Dilakukan pengkajian apakah keluarga pasien memiliki riwayat penyakit kronis, menular, dan menahun seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes, TBC, hepatitis, dan penyakit kelamin yang merupakan salah satu faktor predisposisi terjadinya pre eklamsi dan gian bayi, seperti diabetes dan hipertensi yang sering terjadi pada beberapa keturunan.
- 7) Riwayat Obstetri dan Ginekologi : Riwayat menstruasi, Riwayat Pernikahan, Riwayat kelahiran,persalinan, nifas yang lalu Riwayat kelahiran,persalinan, nifas yang lalu, Oksigenasi, Pola tidur dan istirahat, Pola seksual dan reproduksi, Pola peran-hubungan, Pola manajemen koping stress, Sistem nilai dan keyakinan, pemeriksaan Fisik: Keadaan Umum Nilai GCS (E..V..M..), tingkat kesadaran, tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, nadi, respirasi), berat badan, tinggi badan dan lingkar lengan atas (LILA), Pengkajian Head to toe
- 8) Data Penunjang Pemeriksaan Laboratorium :Pemeriksaan lain yaitu pemeriksaan darah lengkap meliputi pemeriksaan hemoglobin (Hb), Hematokrit (HCT) dan sel darah putih (WBC). Pemeriksaan Radiologi ;Ultrasonografi kebidanan.

2.4.2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa menggambarkan adanya keinginan dan motivasi klien untuk meningkatkan kondisi kesehatannya ke tingkat yang lebih baik atau optimal. Diagnosa yang mungkin ada pada kasus ini adalah nyeri akut.

2.4.3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah suatu perencanaan membuat keputusan awal yang memberi arah bagi tujuan yang ingin dicapai, hal yang akan dilakukan, termasuk bagaimana, kapan dan siapa yang akan melakukan Tindakan. intervensi yang dapat dilakukan dalam kasus ini menggunakan manajemen nyeri.

2.4.4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien dan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan dan kegiatan komunikasi.

2.4.5. Evaluasi

Evaluasi dalam keperawatan adalah kegiatan dalam menilai tindakan keperawatan yang telah ditentukan, untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan klien secara optimal dan mengukur hasil dari proses keperawatan. Penilaian keberhasilan adalah tahap yang menentukan apakah tujuan tercapai. Evaluasi selalu berkaitan dengan tujuan, apabila dalam penilaian ternyata tujuan tidak tercapai, maka perlu dicari penyebabnya (Sitanggang, 2018).

2.5. Analisis Jurnal

Tabel 2.2 Analisis Jurnal

No	Judul Jurnal	Validity	Important	Applicable
1.	The Effect Of Foot Hand Massage Against Of Pain Post Section Caesaria In Hospital Langsa City. Oleh Henniwati, Dkk. Fjk, Vol. 1 No. 1 Desember 2021	Desain: Menggunakan quasi eksperiment dengan rancangan penelitian posttest only control group design Populasi: adalah seluruh ibu Post Sectio Caesarea yang ada di BLUD RSUD Kota Langsa Kriteria: Ibu post Operasi sesar yang ditemui dan mau dilakukan pengajian sampai intervensi	Karakteristik Responden: Ibu post Operasi sesar yang ditemui dan mau dilakukan pengajian sampai intervensi dimana didapatkan jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 16 orang pada kelompok control dan 16 orang pada kelompok perlakuan Hasil: uji normalitas pada kedua kelompok didapati hasil berdistribusi normal ($>0,05$), sedangkan pada Uji Independen T-test didapatkan Foot Hand Massage berpengaruh dalam pengurangan nyeri pada ibu post sectio caesarea dengan nilai Sig. 0,000.	Dapat digunakan sebagai salah satu tambahan intervensi mandiri perawat untuk membantu pasien ibu Post Sectio Cesarea agar dapat mengurangi atau menurunkan tingkat nyeri, melancarkan peredaran darah untuk membantu mempercepat pemulihan dengan terapi food and hand massage, yang mana pelaksanaannya mudah dan tanpa biaya dan memungkinkan untuk digunakan di semua kalangan masyarakat.
2.	Pengaruh Foot And Hand Massage Terhadap Tingkat Nyeri Ibu Post Sectio	Desain: penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain pra experiment dengan menggunakan	Karakteristik Responden: Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel 12 responden, Hasil:	Dapat digunakan sebagai salah satu tambahan intervensi mandiri perawat untuk membantu pasien ibu Post Sectio Cesarea agar dapat

		pendekatan pretest-posttest dengan menggunakan lembar observasi numeric rating score (NRS) Populasi: Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien SC di Ruang Walet RSUD Cideres yaitu sebanyak 351 pasien Kriteria: Sesuai dengan kaidah pada etika penelitian. Pasien bersedia lakukan penelitian sampai dengan evaluasi	Terdapat pengaruh antara sebelum dan sesudah dilakukan Foot and Hand Massage dengan nilai mean dari tingkat nyeri 9.92 menjadi 8.25 setelah dilakukan Foot and Hand Massage dengan nilai Sig 2-tailed 000	mengurangi atau menurunkan tingkat nyeri, melancarkan peredaran darah untuk membantu mempercepat pemulihan dengan terapi food and hand massage, yang mana pelaksanaannya mudah dan tanpa biaya dan memungkinkan untuk digunakan di semua kalangan masyarakat.
--	--	--	--	--