

**BAB IV**  
**TEKNIK PENCARIAN JURNAL DAN ANALISIS JURNAL**

**A. Cara Mencari Jurnal**

1. Format PICO

**Tabel 4. 1 Format PICO**

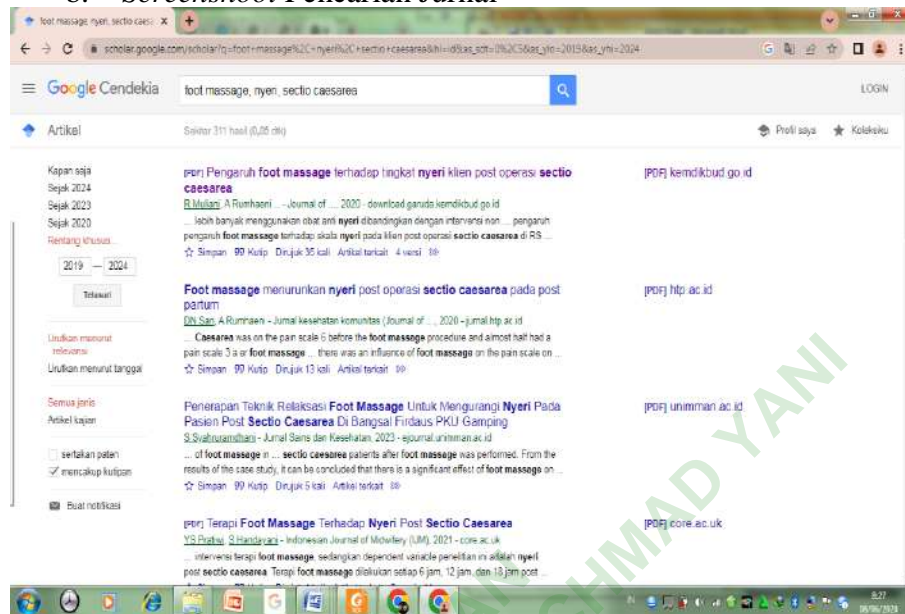
Pasien atau Populasi	:	Pasien <i>Post Operasi Sectio Caesarea</i>
Intervensi	:	<i>Foot massage</i>
Comparisson	:	-
Outcome	:	Penurunan nyeri pasien <i>post</i> operasi <i>Sectio Caesarea</i>
Pernyataan Klinis	:	Apakah pemberian <i>foot massage</i> dapat menurunkan nyeri pasien <i>post</i> operasi <i>Sectio Caesarea</i>

2. Strategi Pencarian

a. Situs databse jurnal

Situs database yang digunakan yaitu Google Scholar. Batasan yang dapat digunakan yaitu tahun 2019. Artikel yang dipilih adalah artikel yang sesuai dengan pernyataan klinis yaitu pemberian *foot massage* dapat menurunkan myeri pasien post operasi *sectio caesarea*. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian jurnal ini adalah "*foot massage, nyeri, sectio caesarea*

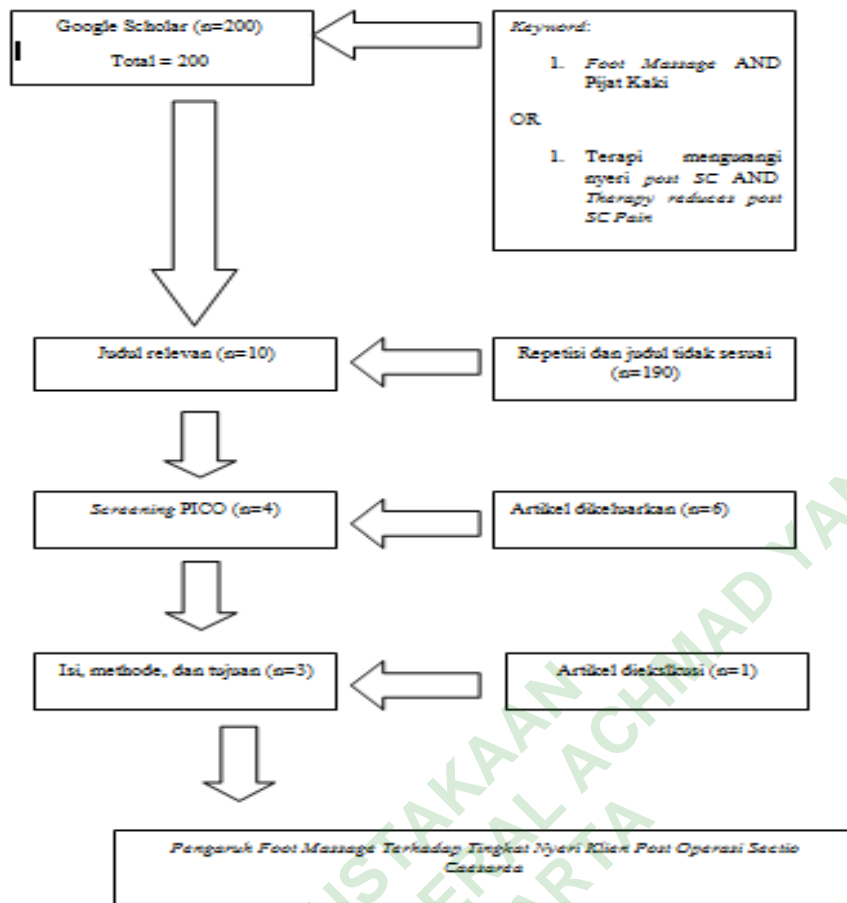
## b. Screenshot Pencarian Jurnal



**Gambar 4. 1 Screenshot Pencarian Jurnal**

## B. Hasil Pencarian Jurnal

Penulis menggunakan metode *Prefered Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA) dalam melakukan pencarian artikel yang dipakai untuk EBN. Penulis melacak artikel melalui *Google Scholar*. Hasil pencarian didapatkan 100 artikel. Dari artikel-artikel yang didapat, kemudian diseleksi menurut repetisi dan judul yang sesuai, dan mengeluarkan artikel yang tidak sesuai. Di tahap ini didapatkan 10 artikel yang sesuai. Kemudian artikel ini diseleksi lagi berdasarkan PICO. Pada tahap ini didapatkan 3 artikel yang sesuai dan mengeluarkan 7 artikel yang tidak sesuai. Setelah itu penulis menyeleksi kembali berdasarkan isi setiap artikel, metode penelitiannya, dan tujuan pemberian intervensi yang sesuai dengan yang akan penulis ambil sehingga didapatkan 3 artikel yang sesuai judul penulis. Penulis memilih artikel yang berjudul *Pengaruh Foot Massage Terhadap Tingkat Nyeri Klien Post Operasi Sectio Caesarea* untuk dipakai sebagai artikel yang digunakan untuk acuan. Hasil pencarian dan seleksi artikel akan dijelaskan dalam gambar 4.2 berikut



**Gambar 4. 2 Hasil Pencarian Artikel**

Berdasarkan hasil pencarian jurnal didapatkan 3 jurnal yang sesuai dengan isi, metode, dan tujuan yang dibutuhkan sehingga 1 jurnal digunakan sebagai jurnal utama dalam penelitian ini dan 2 jurnal lainnya digunakan sebagai jurnal pendukung.

## C. Resume Jurnal

### 1. Identitas Jurnal

Tabel 4.3 Identitas Jurnal

<b>Judul Jurnal</b>	<b>Pengaruh <i>Foot Massage</i> Terhadap Tingkat Nyeri Klien <i>Post Operasi Sectio Caesarea</i></b>
<b>Penulis</b>	<b>Rizki Muliani, Aay Rumhaeni, Dewi Nurlaelasari</b>
<b>Nama Jurnal</b>	<b>JNC</b>
<b>Volume (No)</b>	<b>Vol. 3(2)</b>

<b>Tahun</b>	<b>2020</b>
--------------	-------------

## 2. Introduction

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat kemajuan kesehatan suatu negara, khususnya yang berkaitan dengan masalah kesehatan ibu dan anak. Angka Kematian Ibu (AKI) juga merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) (Statistics Indonesia, 2016). Salah satu upaya untuk menekan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan anak adalah dengan pemberian asuhan keperawatan yang berkualitas pada saat sebelum persalinan, saat persalinan dan sesudah persalinan. Proses persalinan kadang tidak dapat berjalan semestinya dan janin tidak dapat lahir secara normal sehingga tindakan *sectio caesarea* (SC) merupakan pilihan utama bagi tenaga medis untuk menyelamatkan ibu dan janin. Persalinan secara *sectio caesarea* memberikan dampak bagi ibu dan bayi. *Post SC*, ibu akan mengalami rasa nyeri, biasanya muncul 2 jam setelah proses persalinan selesai. Hal ini disebabkan karena pengaruh pemberian obat anastesi pada saat persalinan. Nyeri pada proses persalinan normal adalah nyeri fisiologis saat persalinan, sedangkan nyeri *post SC* bukan merupakan nyeri fisiologis. Nyeri *post SC* diakibatkan karena proses pembedahan pada dinding abdomen dan dinding Rahim yang tidak hilang dalam satu hari dengan intensitas nyeri dari nyeri ringan sampai berat (Afifah, 2009)

Nyeri *post SC* akan memberi dampak seperti mobilisasi terbatas, *bounding attachment* (ikatan kasih sayang) terganggu/ tidak terpenuhi, *Activity of daily Living* (ADL) terganggu pada ibu yang akibatnya nutrisi bayi berkurang sebab tertundanya pemberian Air Susu Ibu (ASI) sejak awal, selain itu juga mempengaruhi Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang akan mempengaruhi daya tahan bayi yang dilahirkan secara SC (Afifah, 2009). Penatalaksanaan manajemen nyeri di rumah

sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan saat ini mulai bergeser yang sebelumnya fokus pada pemberian farmakologi sekarang mulai dikembangkan pemberian manajemen nyeri non farmakologi. Walaupun tindakan farmakologi dinilai efektif untuk menghilangkan nyeri pasien, tetapi tindakan ini mempunyai nilai ekonomis yang cukup mahal yaitu harga obat yang cukup mahal, dan kemungkinan terjadinya efek samping dari obat pada pasien mulai dari yang ringan sampai berat. Efek samping dari obat analgetik dapat berupa, mual pusing, konstipasi, gangguan ginjal, gangguan fungsi jantung gangguan fungsi hati, reaksi alergi obat dan sebagainya (Potter & Perry, 2010). Sebagai alternative, maka sekarang dikembangkanlah berbagai tindakan non farmakologi atau komplementer untuk\ penanganan nyeri, yang salah satunya adalah (massage) tindakan pemijatan.

Manajemen nyeri dengan tindakan *massage* terdiri dari *hand massage*, *effleurage*, *deep back massage*, *foot massage* dan lain-lain (Degeimen *et al*, 2010). Untuk penanganan non farmakologi nyeri *post* operasi abdomen, *foot massage* merupakan salah satu pilihan, karena di daerah kaki banyak terdapat saraf-saraf yang terhubung ke organ dalam, tindakan dapat diberikan saat pasien terlentang dan minimal melakukan pergerakan daerah abdomen untuk mengurangi rasa nyeri. Pelaksanaan *foot massage* dapat dilakukan pada 24-48 jam *post* operasi, dan setelah 5 jam pemberian injeksi ketorolac, di mana pada saat itu pasien kemungkinan mengalami nyeri terkait dengan waktu paruh obat ketorolac 5 jam dari waktu pemberian. *Foot massage* menjadi salah satu tindakan *massage* yang dikembangkan dan diimplementasikan di rumah sakit dalam manajemen nyeri non farmakologi (Petpichetchian & Chongchareon, 2013) Nosireseptor adalah saraf yang memulai sensasi nyeri di mana reseptor ini yang mengirim sinyal nyeri dan terletak di permukaan jaringan internal dan dibawah kulit padat kaki, sehingga *foot massage* dianggap menjadi

metode yang sangat tepat untuk mengurangi nyeri (Abbaspoor *et al*, 2014). Kelebihan lain *foot massage* dari tindakan manajemen nyeri non farmakologi lainnya adalah tindakannya sederhana, dapat dipelajari dengan pelatihan singkat, tidak memerlukan alat khusus seperti pada tindakan TENS, tidak memerlukan bahan-bahan terapi atau persiapan khusus seperti pada aroma terapi, tidak memerlukan ruang khusus seperti pada tindakan relaksasi, distraksi, guide imagery, tidak memerlukan keahlian khusus seperti pada tindakan hipno terapi yang perlu adanya bukti sertifikasi kewenangan melakukan hipnoterapy

### 3. Metode

Jenis penelitian ini adalah pre eksperimen dengan pendekatan *one group pre-post test design*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien post partum dengan *sectio caesarea* yang menjalani rawat inap di RS AMC pada bulan Maret sampai Mei 2018 sebanyak 111 pasien, dengan rata-rata setiap bulannya terdapat 37 pasien *post partum* dengan *sectio caesarea*. Sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan teknik *purposive sampling* dan didapat 27 pasien post partum dengan *sectio caesarea* yang sesuai kriteria inklusi yaitu pasien *post sectio caesaera* dengan anastesi spinal yang memiliki kesadaran penuh, *post* operasi hari kedua, mengalami nyeri ringan – sedang. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Numeric Rating Scale* (NRS) untuk nmengukur tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan *foot massage*, dan prosedur kerja *foot massage* dari Trisnowiyanto (2012). Pengumpulan data dilakukan dengan mengukur skala nyeri sebelum dilakukan perlakuan (*pre-test*), kemudian responden diberikan perlakuan berupa *foot massage* yang dilakukan 1 kali setiap hari dengan durasi waktu 20 menit selama 2 hari. *Foot massage* dilakukan sendiri oleh perawat ruangan sekaligus tim dalam penelitian yang sudah mengikuti pelatihan *foot massage*. *Foot massage* dilakukan dengan teknik *efflurage* dan *petrisage* dengan tahapan *massage* pada tungkai

bawah depan (otot tulang kering), tungkai bawah belakang (otot betis), otot punggung kaki, otot telapak kaki. Pada hari kedua, 1-2 jam setelah pemberian foot massage diukur kembali skala nyeri responden (*post-test*). Data dianalisis dengan uji Wilcoxon karena memiliki distribusi data tidak normal

#### 4. **Result**

Skala nyeri klien post operasi *sectio caesaria* sebelum dilakukan *foot massage* lebih dari setengahnya (52%) berada pada skala nyeri 6, dimana skala ini termasuk ke dalam nyeri sedang sedangkan setelah dilakukan *foot massage* skala nyeri klien *post* operasi *sectio caesaria* sesudah dilakukan *foot massage* hampir setengahnya (37%) pada skala 3, dimana skala ini termasuk ke dalam nyeri ringan.

#### 5. **Discussion**

Perbedaan skala nyeri yang dipersepsikan oleh seseorang disebabkan oleh kemampuan sikap individu dalam merespon dan mempersepsikan nyeri yang dialami. Kemampuan mempersepsikan nyeri dipengaruhi oleh beberapa faktor dan berbeda diantara individu, antara lain faktor fisiologis yang terdiri dari faktor usia, kelelahan, faktor genetik, fungsi neurologis dan faktor sosial yang terdiri dari faktor perhatian, pengalaman sebelumnya, dukungan keluarga dan faktor psikologis yang terdiri dari faktor kecemasan, dan pola koping, serta faktor budaya (Potter & Perry, 2010). Dalam penelitian ini, persepsi nyeri yang berbeda-beda dikarenakan adanya perbedaan usia, pengalaman *sectio caesarea* sebelumnya. Banyaknya yang mengalami nyeri *sectio caesarea* dengan skala sedang dikarenakan usia ibu banyak dengan usia 26-35 tahun yang termasuk usia dewasa awal sehingga responden lebih mempersepsikan dalam rasa nyeri. Selain itu, dengan adanya pengalaman *sectio caesarea*, responden masih traumanya ibu pada bekas luka *sectio caesarea* sehingga ibu mengalami nyeri lebih terasa dibandingkan *sectio caesarea* sebelumnya. Berdasarkan hasil

penelitian diketahui bahwa sesudah dilakukan intervensi, skala nyeri yang dirasakan oleh responden berada pada rentang tidak nyeri (skala 0) sampai nyeri sedang (skala 4-5). Penurunan skala nyeri pada klien setelah diberikan *foot massage* sebagian besar mengalami penurunan skala nyeri 2 point. *Foot massage* adalah Penekanan pada area spesifik kaki yang membuat energi mengalir melalui bagian tubuh tersebut sehingga pada titik kaki yang tepat yang di massage dapat mengatasi gejala yang terjadi pada organ tersebut (Stillwell, 2011). Manfaat dari *foot massage* dapat melancarkan sirkulasi darah di dalam seluruh tubuh, membantu mengurangi rasa sakit dan kelelahan dan merangsang produksi hormon endorphin yang berfungsi untuk merelaksasikan tubuh.

Pada penelitian ini, klien mengalami penurunan skala nyeri yang berbeda-beda. Ada yang mengalami penurunan skala nyeri hanya 1 point. Hal ini disebabkan karena klien sudah melakukan mobilisasi. Mobilisasi menyebabkan bertambahnya rasa nyeri ketika bergerak, selain itu responden juga mengeluh nyeri karena ada bengkak pada payudara sehingga membiaskan rasa nyeri pada daerah operasi. Hal ini sesuai dengan wawancara bahwa ada 5 orang yang mengatakan nyeri luka bertambah karena ada nyeri dari daerah lain (payudara bengkak). Selain dari itu ada ibu yang mengalami penurunan skala nyeri 4 point, dikarenakan responden yang diteliti merupakan ibu *post sectio caesarea* usia 38 tahun, persalinan anak ke-2, pekerjaan Ibu Rumah tangga dan kadang membantu pekerjaan suami sebagai pemulung sehingga secara tidak langsung ibu dituntut lebih mandiri sehingga responden mengabaikan rasa nyeri yang dialaminya.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pemberian *foot massage* mempengaruhi penurunan skala nyeri pada klien *post operasi sectio caesarea* di RS AMC. *Foot massage* dalam penelitian ini menggunakan teknik *efflurage* dan *petrisage* dengan tahapan *massage* pada tungkai bawah depan (otot tulang kering), tungkai

bawah belakang (otot betis), otot punggung kaki, otot telapak kaki dapat merangsang serabut saraf (A-beta fibers) pada kaki dan lapisan dermatom yang mengandung reseptor taktil. Tekanan permukaan kaki juga merupakan area yang paling banyak dipersyarafi dengan 7000 ujung saraf. Reseptor kemudian mengirimkan impuls saraf ke sistem saraf pusat. *Gate control system* diaktifkan melalui penghambatan interneuron rangsang sehingga mengakibatkan penghambatan fungsi T-cell yang akan menutup gerbang. Sehingga pesan nyeri tidak ditransmisikan ke sistem saraf pusat, karena itu otak tidak menerima pesan nyeri. *Foot massage* selain dapat menghambat pesan nyeri ke sistem saraf pusat juga dapat membuat tubuh bereaksi dengan mengeluarkan endorfin karena pemijatan. Endorfin adalah zat yang diproduksi secara alamiah oleh tubuh, bekerja, serta memiliki efek seperti morfin. Endorfin bersifat menenangkan, memberi efek nyaman, dan sangat berperan dalam regenerasi sel-sel guna memperbaiki bagian tubuh yang sudah usang atau rusak. Penurunan skala nyeri ini juga disebabkan karena *massage* dapat menyebabkan pelepasan neurotransmitter tertentu seperti serotonin dan dopamin yang dapat membuat pasien relaksasi sehingga nyeri berkurang (Afianti & Mardhiyah, 2017).

*Foot massage* yang dilakukan selama 20 menit 1-2 kali dapat menurunkan skala nyeri yang dirasakan oleh pasien, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shehata, Elhy dan Elsalam (2016) pada pasien *post* operasi bedah abdomen yang menyatakan bahwa setelah dilakukan pijat kaki skala nyeri masih diatas 3 sehingga dilakukan pijat kaki yang kedua oleh peneliti, sedangkan penelitian Hariyanto *et al* (2015) yang menyatakan bahwa *foot hand massage* yang diberikan 4 kali selama 20 menit dalam 2 hari dapat menurunkan intensitas nyeri pada klien dengan Infark Miokard.

Pasien *post* operasi *sectio caesarea* yang dilakukan *foot massage* mengalami penurunan skala nyeri tetapi tidak

menghilangkan nyeri tersebut karena luka dari operasi *sectio caesarea* tersebut merupakan luka yang dibuat mulai dari lapisan perut sampai ke lapisan uterus yang penyembuhannya bertahap sehingga masih merasakan nyeri. Reaksi lokal adanya nyeri itu juga mengaktifkan syaraf syaraf simpatis berupa keluarnya keringat yang berlebihan, respon metabolisme yang meningkat, peningkatan kardiovaskuler. Nyeri akan menimbulkan perasaan sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan. Nyeri yang dirasakan ibu post operasi *sectio caesarea* dapat dikendalikan dengan metode penatalaksanaan nyeri seperti yang dilakukan oleh peneliti pada penelitiannya saat ini.

#### **D. Rencana Aplikasi Jurnal**

##### **1. Cara Penerapan**

Pelaksanaan *foot massage* dapat dilakukan 24-48 jam *post* operasi, dan setelah 5 jam pemberian injeksi ketorolac, dimana pada saat itu pasien kemungkinan mengalami nyeri terkait dengan waktu paruh obat ketorolac 5 jam dari waktu pemberian. Teknik Pijat kaki akan efektif bila dilakukan dengan durasi waktu pemberian 5-20 menit dengan frekuensi pemberian 1 sampai 2 kali (Sari dan Rumhaeni, 2020).

##### **2. Standar Operasional Prosedur *Foot Massage***

###### **a. Pre Interaksi**

- 1) Membaca rekam medis pasien
- 2) Persiapan Alat dan Bahan:
  - a) Handuk
  - b) Minyak zaitun/lotion

###### **b. Orientasi**

- 1) Beri salam kepada klien dan memperkenalkan diri
- 2) Menanyakan keluhan pasien

- 3) Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien dan keluarga
- 4) Melakukan kontrak waktu
- 5) Beri kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya

**c. Tahap Kerja**

- 1) Mengukur skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS)
- 2) Memberikan penjelasan mengenai prosedur yang akan dilakukan
- 3) Cuci tangan
- 4) Mengambil posisi menghadap kaki klien
- 5) Tempatkan handuk dibawah paha dan tumit
- 6) Melumuri kedua tangan dengan lotion atau minyak
- 7) Langkah-langkah *foot massage*:
  - a) Letakan tangan sedikit diatas tulang kering usap secara perlahan dan tekanannya ringan menggunakan ibu jari menuju keatas dengan satu gerakan yang tidak putus dan kembali turun mengikuti lekuk kaki dengan menggunakan teknik *effluarge*



- b) Memijat dengan cara meremas telapak kaki dan punggung kaki dengan gerakan perlahan dari bagian dalam ke bagian terluar kaki menggunakan teknik *petrissage*.



- c) Teknik *friction* (menggosok) yaitu tangkupkan salah satu telapak tangan dipunggung kaki, kemudian gosok area telapak kaki secara keseluruhan dengan lembut dari dalam ke sisi luar kaki di bagian terluas kaki kanan



- d) Pegang telapak kaki kemudian tepuk dengan ringan punggung kaki dan telapak kaki dengan kedua tangan secara bergantian untuk merangsang jaringan otot dengan teknik *tapotement*



- e) Rilekskan kaki dan jari kaki dengan gerakan maju, mundur atau depan belakang dan menggetarkan kaki dengan lembut menggunakan teknik *vibration*, teknik ini akan membuat efek kaki dan jari kaki menjadi rileks, tidak tegang dan dapat melancarkan sirkulasi darah



f) Setelah selesai, bersihkan kaki dengan menggunakan handuk

8) Setelah selesai, bersihkan kaki dengan menggunakan handuk

**d. Tahap Terminasi**

- 1) Merapikan klien dan alat
- 2) Beri tahu bahwa tindakan sudah selesai
- 3) Tanyakan perasaan klien
- 4) Periksa tingkat nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS)
- 5) Kontrak waktu selanjutnya
- 6) Berikan beirforcement positif
- 7) Mengakhiri pertemuan dengan baik, ucapkan salam

**e. Tahap Evaluasi**

Setelah dilakukan intervensi *foot massage* tingkat nyeri pasien diukur perkembangannya setiap hari kemudian dinilai keefektivitasan terapi tersebut untuk mengurangi tingkat nyeri.