
INTERVENSI PIJAT KAKI EFEKTIF MENURUNKAN TINGKAT NYERI PASIEN POST SC HARI KE 0 DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL : CASE STUDY

Hesthi Trisnawati¹, Sarwinanti²
^{1,2}Universitas Aisyiyah Yogyakarta
Email: hannunraaiq@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: *Sectio caesarea* adalah suatu persalinan buatan dengan prosedur pembedahan untuk melahirkan janin melalui sayatan perut dan dinding rahim. Masalah yang muncul setelah dilakukan tindakan operasi *sectio caesarea* menyebabkan nyeri dan mengakibatkan terputusnya kontinuitas jaringan dampak negatifnya nyeri jika tidak ditangani dengan tepat dapat mempengaruhi aspek fisiologis, selait itu juga terdapat masalah keperawatan menyusui tidak efektif, dan risiko perdarahan. Tujuan Penelitian: Untuk melaksanakan dan menganalisis asuhan keperawatan pada pasien dengan nyeri akut *post re-sectio caesarea* atas indikasi riwayat *sectio caesarea* dua kali di bangsal An-Nisa' RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Metode Penelitian: Penelitian yang digunakan kasus observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil Penelitian: Dari kasus ini dengan diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut telah teratasi ditandai dengan skala nyeri pasien menurun, gangguan mobilitas fisik teratasi ditandai dengan mobilitas fisik meningkat, dan risiko perdarahan belum teratasi. Simpulan: Dari hasil pengkajian sampai analisa data pada kasus ini didapatkan masalah utama yaitu nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, dan risiko perdarahan. Penulis telah menyelesaikan masalah dengan tujuan nyeri akut berkurang. Dari hasil evaluasi pada kasus masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratasi dengan ditandai tercapainya tujuan yang sudah direncanakan.

Kata Kunci: Nyeri Akut, *Post Sectio Cesarea*, Terapi Pijat Kaki.

ABSTRACT

Background: Sectio caesarea is an artificial delivery with a surgical procedure to deliver the fetus through an incision in the abdomen and uterine wall. Problems that arise after a cesarean section operation cause pain and result in a break in tissue continuity. The negative impact of pain if not handled properly can affect physiological aspects, in addition there are also problems with ineffective breastfeeding nursing, and the risk of bleeding. Research Objective: To implement and analyze nursing care in patients with acute pain post re-section caesarea due to indications of a history of cesarean section twice in the An-Nisa ward of RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Research Method: The study used an observational case with a cross-sectional approach. Research Results: From this case with a nursing diagnosis that acute pain has been resolved indicated by a decrease in the patient's pain scale, impaired physical mobility is resolved indicated by increased

physical mobility, and the risk of bleeding has not been resolved. Conclusion: From the results of the assessment to data analysis in this case, the main problems were acute pain, impaired physical mobility, and the risk of bleeding. The author has resolved the problem with the aim of reducing acute pain. The evaluation results for the acute pain problem related to the physiologically injurious agent indicated that the planned goals were achieved.

Keywords: *Acute Pain, Post-Cesarean Section, Foot Massage Therapy.*

PENDAHULUAN

Sectio caesarea merupakan prosedur pembedahan obstetri yang dilakukan dengan membuat insisi pada dinding abdomen dan uterus untuk melahirkan janin. Tindakan ini dilakukan apabila persalinan pervaginam tidak memungkinkan atau berisiko terhadap keselamatan ibu maupun janin (Nieto *et al.*, 2025). Salah satu indikasi tersering tindakan *sectio caesarea* adalah Disproporsi Kepala Panggul (DKP) atau Cephalopelvic Disproportion (CPD), yaitu kondisi ketika ukuran kepala janin tidak sebanding dengan kapasitas panggul ibu sehingga menghambat kemajuan persalinan normal (Sharma *et al.*, 2023).

Post *sectio caesarea* merupakan periode pemulihan yang memerlukan perhatian khusus karena termasuk tindakan bedah mayor yang melibatkan insisi jaringan abdomen dan uterus. Pada periode ini, ibu mengalami proses penyembuhan luka, adaptasi fisiologis, serta perubahan psikologis setelah persalinan (Mendez Dominguez *et al.*, 2020). Salah satu masalah utama yang sering muncul adalah nyeri akut akibat terputusnya kontinuitas jaringan selama prosedur pembedahan. Nyeri yang tidak tertangani secara adekuat dapat menyebabkan keterlambatan mobilisasi, gangguan menyusui, peningkatan stres, serta risiko komplikasi lain seperti tromboemboli dan infeksi luka operasi (Romano *et al.*, 2023).

Secara global, angka *sectio caesarea* telah mencapai sekitar 21,1% dan melebihi rekomendasi WHO sebesar 10–15% (World Health Organization, 2021). Di Indonesia, prevalensi meningkat dari 15,3% (2013) menjadi 17,6% (2018) (Riskesdas, 2018). Data Kemenkes RI (2021) menunjukkan beberapa provinsi memiliki angka di atas 25%, termasuk DKI Jakarta sebesar 27,2%. Di Daerah Istimewa Yogyakarta, angka persalinan *sectio caesarea* di rumah sakit swasta bahkan mencapai 30–80% (Dinas Kesehatan DIY, 2021). Peningkatan ini berdampak pada meningkatnya jumlah ibu dengan nyeri postoperatif yang membutuhkan asuhan keperawatan komprehensif.

Penatalaksanaan nyeri post sectio caesarea dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pemberian analgesik bertujuan untuk mengurangi intensitas nyeri, namun penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan efek samping tertentu. Oleh karena itu, intervensi nonfarmakologis seperti teknik relaksasi napas dalam, mobilisasi dini, dan pijat kaki menjadi alternatif yang aman dan efektif (Santiasari et al., 2021).

Pijat kaki bekerja melalui stimulasi mekanoreseptor yang mengaktifkan mekanisme *gate control theory*, sehingga menghambat transmisi impuls nyeri pada medula spinalis. Selain itu, pijat kaki merangsang pelepasan endorfin sebagai analgesik alami tubuh, meningkatkan sirkulasi darah, serta memberikan efek relaksasi. Dengan demikian, terapi ini relevan diterapkan dalam asuhan keperawatan maternitas pada pasien post sectio caesarea, khususnya pada kasus re-sectio caesarea dengan indikasi DKP dan riwayat SC berulang (Mariyana et al., 2024).

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk melaksanakan, menganalisis, dan mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien Ny. S dengan *post re-sectio caesarea* P3A0 atas indikasi DKP dan riwayat SC dua kali di Bangsal An-Nisa RSUD Muhammadiyah Bantul, dengan fokus pada manajemen nyeri akut melalui intervensi nonfarmakologis berupa pijat kaki.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan yang sistematis, meliputi tahap pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek penelitian adalah satu pasien dengan diagnosis medis *post re-sectio caesarea* P3A0 atas indikasi Disproporsi Kepala Panggul (DKP) dan riwayat sectio caesarea dua kali yang menjalani perawatan di Bangsal An-Nisa RSUD Muhammadiyah Bantul.

Pengumpulan data dilakukan secara komprehensif melalui wawancara terstruktur untuk mengidentifikasi keluhan utama dan riwayat kesehatan, observasi langsung terhadap kondisi klinis pasien, pemeriksaan fisik menyeluruh (*head-to-toe assessment*), serta telaah dokumentasi rekam medis sebagai data pendukung. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan pendekatan standar praktik keperawatan yang mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dalam penetapan diagnosis, Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dalam penentuan indikator

keberhasilan, serta Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) sebagai pedoman dalam perencanaan dan pelaksanaan tindakan.

Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi manajemen nyeri secara kolaboratif melalui pemberian analgesik sesuai program medis, terapi nonfarmakologis berupa pijat kaki selama $\pm 15-20$ menit, teknik relaksasi napas dalam, serta edukasi mengenai mobilisasi dini. Evaluasi efektivitas intervensi dilakukan dengan membandingkan skor intensitas nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) sebelum dan sesudah pelaksanaan tindakan keperawatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien di diagnosa dengan G3P2A0 dengan usia kehamilan 37+6 minggu, kemudian dirawat di ruang An-Nisa dengan diagnose medis post *section caesarea* (SC) atas indikasi riwayat *section caesarea* 2 kali. Pasien melahirkan bayi laki-laki dengan berat 2.150 gram dan panjang 45 cm pada tanggal 26 Januari 2026 pukul 17.00 WIB. Temuan utama meliputi Skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) menunjukkan nilai 7/10 (nyeri berat terkontrol). Tekanan darah 148/89, Tes darah menunjukkan Leukosit $13.00 \times 10^3 \mu\text{L}$, GDS 74mg/dl, MCV 87.20fL HB : 14.10 g/dl. Pasien diberikan terapi Paracetamol, Ketorolac, Amoxilin, RL, Racikan PCT & Tramadol (Tabel 1). Keadaan umum pasien baik, ekspresi wajah terlihat lemas, bibir agak pucat, sistem pencernaan, kardiovaskuler, pernapasan, syaraf, fungsi sensorik, musculoskeletal, edokrin, perkemihan normal. Pasien memiliki luka jahit post *section caesarea* (Tabel 2). Diagnosa keperawatan meliputi Nyeri akut. Intervensi berfokus pada trauma jaringan akibat operasi *section caesarea* dengan menggunakan manajemen nyeri non farmakologis pijat kaki (Tabel 3). Pada hari pertama pasien mengeluh perut mulai terasa nyeri di area bekas operasi, skala nyeri (NRS) 7/10 (nyeri berat). Pasien diberikan terapi manajemen nyeri non farmakologis dengan pijat kaki. Pada hari kedua, pasien mengatakan nyeri pada area bekas operasi sudah mulai berkurang dengan skala nyeri (NRS) 4/10 (nyeri sedang) (Tabel 4).

Tabel 1. Ringkasan Pasien dan Temuan Klinis

Parameter	Detail
Diagnosa utama	Post <i>Sectio Caesarea</i> (SC)
Diagnosa sekunder	-

Tanda-tanda vital	TD :148/89, N : 91 x/menit, S : 36.6°C, RR : 20 x/menit
Hasil laboratorium (darah)	Leukosit $13.00 \times 10^3/\mu\text{L}$, GDS 74mg/dl, MCV 87.20fL. HB : 14.10 g/dL
Terapi yang diberikan	Paracetamol, Ketorolac, Amoxilin, RL, Racikan PCT & Tramadol

Tabel 2. Temuan Pemeriksaan Fisik

Sistem	Temuan
Keadaan umum	Baik
Tanda-tanda vital	TD 148/89, N 91 x/menit, S 36.6°C, RR 20 x/menit
Wajah	Ekspresi wajah terlihat lemas, bibir agak pucat
Abdomen	Terdapat luka jahitan post SC, Diastasis rektus abdominis lebar 2 cm dan Panjang 9 cm, Bising usus, 9x/menit, Nyeri pada bagian luka post operasi
Genetalia	Integritas kulit tidak ada memar, Tidak ada edema, tidak ada hematoma, tidak ada hemoroid
Ekstremitas	tidak ada edema, CRT cepat <2 detik, Kekuatan otot 5/5, tidak ada varises, tidak ada nyeri tekan
Breast/Payudara	Payudara simetris tidak ada benjolan, pasien mengatakan puting susu menonjol
Uterus/Rahim	Tinggi fundus uteri 1 jari dibawah umbilicus kontraksi keras
Bladder/Kandung Kemih	Pasien terpasang kateter urine, urine 400cc berwarna kuning
Bowel/Fungsi Usus	Pasien belum BAB dari awal masuk RS
Lochea	Terdapat lochia rubra berwarna merah segar kurang lebih 50cc

Tabel 3. Prioritas Diagnosa Keperawatan, Hasil dan Intervensi

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Luaran (SLKI)	Intervensi (SIKI)
Nyeri akut berhubungan dengan trauma jaringan akibat operasi scio saesarea	Manajemen Nyeri	<ul style="list-style-type: none"> - Kaji lokasi, intensitas, durasi, karakteristik nyeri menggunakan skala nyeri (NRS 0–10) - Posisi nyaman pasien (semi-Fowler atau posisi yang mengurangi tekanan pada luka) - Ajarkan teknik nonfarmakologi: pijat kaki untuk mengurangi nyeri pada ibu post sc - Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian analgesik sesuai protokol

Table 4. Hasil Pemeriksaan Fisik dan Intervensi Keperawatan

Tanggal	Temuan Klinis	Tanda Vital	Intervensi
26 Januari 2026	Pasien mengatakan nyeri pada luka bekas operasi	TD 148/89mmHg, Nadi : 91x/m, RR : 20x/m Suhu : 36.6°C	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Mengidentifikasi skala nyeri skala nyeri (NRS) 7/10 (nyeri berat) - Menjelaskan penyebab, dan pemicu nyeri

			- Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Terapi pijat kaki)
27 Januari 2026	Pasien mengatakan nyeri berkurang skala nyeri (NRS) 4/10 (nyeri sedang)	TD : 135/78mmHg, Nadi : 82x/m, RR : 20x/m Suhu : 36.8°C	- Mengidentifikasi kembali skala nyeri (NRS) 4/10 (nyeri sedang) - Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup - mengedukasi melakukan intervensi nonfarmakologis jika nyeri

Secara Keseluruhan intervensi manajemen nyeri yang dikombinasikan dengan terapi pijat kaki menunjukkan adanya efektivitas penurunan intensitas nyeri dalam 24 jam pertama, disertai peningkatan kemampuan mobilisasi dan stabilitas kondisi post partum tanpa komplikasi perdarahan.

Pembahasan

1. Analisis Data Pengkajian

Berdasarkan keluhan utama pada Ny. S usia 39 tahun dari kasus didapatkan nyeri akut. Dan setelah operasi *sectio caesarea* P : luka *post sectio caesarea*, Q : seperti ditusuk-tusuk dan panas, R : perut bagian bawah, S : 7, T : saat bergerak. Ny. S masuk rumah sakit karena merasakan perut kenceng-kenceng. Menurut (Susanti, 2023) ibu yang melakukan persalinan *sectio caesarea* sangat rentan terhadap rasa nyeri dan dapat mengganggu aktivitas ibu dalam merawat bayi.

Pada pemeriksaan fisik pada kasus ini didapatkan data fokus keadaan umum pasien compos mentis dan pasien tampak kooperatif. Pemeriksaan tanda-tanda vital 6 jam setelah operasi didapatkan tekanan darah : 148/89 mmHg, nadi : 90x/menit, suhu : 36.6 C, respirasi : 20 dan spo2 : 99%.

Pada pemeriksaan fisik di khususnya pada bagian abdomen didapatkan tinggi fundus uteri 1 jari dibawah umbilicus kontraksi keras, kandung kemih kosong, bising usus 9x/menit, dan terdapat

luka jahitan post sectio caesarea terbalut perban. Pengkajian nyeri pada kasus yang dirasakan Ny S yaitu: P : luka post SC, Q : ditusuk-tusuk dan panas, R : dibagian perut, S : skala 5, T : saat bergerak.

Setiap pasien yang merasakan nyeri dalam asuhan keperawatan akan ada pengkajian nyeri yang paling umum ada lima yaitu: pemicu nyeri faktor yang menyebabkan nyeri, kualitas nyeri, lokasi nyeri, skala keparahan nyeri, intensitas nyeri dan waktu serangan terjadi (Pertiwi *et al.*, 2021). Dampak nyeri pada pasien *post sectio caesarea* akan meningkat dan mempengaruhi penyembuhan nyeri. Kontrol nyeri yang penting setelah operasi, nyeri yang dapat dibebaskan mengurangi kecemasan, pernafasan yang lebih mudah dan dalam, serta mempercepat mobilisasi pasien (Susilawati *et al.*, 2023).

Hasil pemeriksaan penunjang digunakan sebagai pendukung penegakan diagnose. Pada kasus Ny. S pemeriksaan laboratorium darah terdapat penurunan hemoglobin yaitu 14,1g/dl. Hal ini sejalan dengan penelitian Viswanathan *et al.*, (2025) yang menyatakan bahwa Ibu post sectio caesarea berisiko mengalami penurunan kadar hemoglobin akibat kehilangan darah selama tindakan pembedahan dan pelepasan plasenta.

2. Analisis Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan pada kasus tersebut, masalah keperawatan prioritas adalah nyeri akut. Diagnosa keperawatan pada pasien *post sectio caesarea* menurut (Fauziah, 2020) adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Pengkajian karakteristik nyeri penulis menggunakan nemonik P,Q,R,S,T (*Provocate, Quality, Regio, Severe, Time*), untuk mengetahui seberapa berat nyeri yang dirasakan, mengukur tanda-tanda vital dengan rasional untuk mengetahui fisiologis tubuh. Penggunaan mnemonik P,Q,R,S,T juga akan membantu untuk mengumpulkan informasi vital yang berkaitan dengan proses nyeri pasien (Yudiyanta *et al.*, 2020).

Nyeri pascaoperasi juga terbukti meningkatkan risiko komplikasi akibat mobilisasi, memperpanjang lama rawat inap, serta menurunkan kualitas hidup pasien apabila tidak ditangani secara adekuat. Penelitian mutakhir menegaskan bahwa pengendalian nyeri akut yang efektif berperan penting dalam mempercepat pemulihan fungsi, meningkatkan partisipasi pasien dalam mobilisasi dini, serta mencegah transisi nyeri akut menjadi nyeri kronik pascabedah (Wen *et al.*,

2025). Selain itu, manajemen nyeri yang optimal terbukti dapat mempercepat rehabilitasi dan mempersingkat durasi hospitalisasi, sehingga kemajuan fisik dan psikologis pasien dapat tercapai secara simultan (Niculae *et al.*, 2024).

3. Analisis Rencana Asuhan Keperawatan

Pada kasus ini diagnosa pasien yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, intervensi manajemen nyeri yang dipilih didefinisikan sebagai pengurangan atau reduksi nyeri sampai pada tingkat kenyamanan yang dapat diterima oleh pasien dengan rencana tindakan lakukan pengkajian nyeri meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas intensitas nyeri, dan faktor penyebab (PQRST), kolaborasi pemberian analgesic, dan ajarkan teknik non farmakologi. Aktivitas keperawatan non farmakologi dapat membantu menghilangkan rasa nyeri dan memiliki resiko yang sangat rendah (Bare & Smeltzer, 2020).

Manajemen nyeri non farmakologi adalah upaya mengelola sakit atau nyeri yang dirasakan tanpa menggunakan obat-obatan yang biasanya menggunakan pengobatan alternatif (Mayasari, 2020). Tindakan nonfarmakologi yang dipilih penulis untuk mengurangi nyeri pada kasus ini adalah terapi pijat kaki. Terapi pijat kaki merupakan intervensi keperawatan komplementer yang dilakukan dengan memberikan tekanan dan gerakan teratur pada area kaki guna menstimulasi sistem saraf perifer dan meningkatkan relaksasi. Pijat kaki bekerja dengan mekanisme meningkatkan sirkulasi darah, menurunkan ketegangan otot, serta merangsang pelepasan endorfin yang berperan sebagai analgesik alami tubuh. Penelitian menunjukkan bahwa terapi pijat kaki efektif menurunkan intensitas nyeri luka insisi pada ibu *post sectio caesarea* secara signifikan dibandingkan dengan perawatan rutin tanpa intervensi pijat (Babu *et al.*, 2020). Selain menurunkan nyeri, terapi pijat kaki juga memberikan efek relaksasi psikologis yang dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kenyamanan ibu pascaoperasi. Studi klinis dan tinjauan sistematis terbaru menegaskan bahwa pijat kaki pada pasien pascaoperasi, termasuk ibu *post sectio caesarea*, berkontribusi dalam meningkatkan toleransi nyeri, mempercepat mobilisasi dini, serta menurunkan kebutuhan analgesik farmakologis (Fadlalmola *et al.*, 2023). Lebih lanjut, penelitian terbaru menunjukkan bahwa intervensi pijat yang dikombinasikan dalam asuhan keperawatan mampu menurunkan skor nyeri dan memperbaiki kondisi emosional ibu pasca SC, sehingga mendukung proses pemulihan fisik dan psikologis secara optimal (Liu *et al.*, 2024).

4. Analisis Implementasi

Implementasi keperawatan pada kasus ini difokuskan pada penerapan terapi pijat kaki (foot massage) sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan intensitas nyeri. Terapi pijat kaki dilakukan secara sistematis dengan memberikan stimulasi tekanan ringan hingga sedang pada area telapak kaki, punggung kaki, tumit, dan jari-jari kaki selama ± 15 –20 menit, dalam kondisi pasien rileks dan nyaman. Pasien diposisikan senyaman mungkin, perawat mencuci tangan, menggunakan pelumas, kemudian melakukan pijatan secara ritmis dan berurutan untuk meningkatkan relaksasi dan kenyamanan ibu post SC (Mara & Cunha, 2023).

Secara fisiologis, terapi pijat kaki bekerja melalui mekanisme stimulasi reseptor mekanik pada kulit yang akan mengaktifkan serabut saraf A-beta sehingga mampu menghambat transmisi impuls nyeri pada serabut A-delta dan C sesuai dengan teori gate control of pain. Selain itu, pijat kaki juga merangsang pelepasan endorfin dan enkefalin yang berperan sebagai analgesik alami tubuh, sehingga persepsi nyeri pada ibu post SC dapat berkurang. Kondisi relaksasi yang dihasilkan dari pijat kaki juga berkontribusi terhadap penurunan aktivitas sistem saraf simpatis, menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol, serta memperbaiki sirkulasi darah dan oksigenasi jaringan, yang pada akhirnya mendukung proses penyembuhan luka operasi dan meningkatkan kenyamanan ibu. Penelitian terkini menunjukkan bahwa penerapan terapi pijat kaki secara rutin pada ibu post SC mampu menurunkan skala nyeri dari kategori sedang-berat menjadi ringan, meningkatkan kualitas istirahat, serta memperbaiki mobilisasi dini tanpa menimbulkan efek samping yang merugikan (Joseph et al., 2024).

Hasil serupa juga dilaporkan dalam penelitian dan studi kasus terbaru di Indonesia yang menunjukkan bahwa terapi pijat kaki efektif menurunkan intensitas nyeri akut pada ibu post SC, dengan penurunan skala nyeri yang signifikan setelah intervensi dilakukan selama beberapa hari berturut-turut (Azizah et al., 2023), serta studi tahun 2025 yang menegaskan bahwa foot massage dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan maternitas yang aman, mudah dilakukan, dan efektif dalam menurunkan nyeri serta meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup ibu pasca operasi SC (Marwati & Amanda, 2025). Dengan demikian, implementasi terapi pijat kaki merupakan bentuk asuhan keperawatan berbasis bukti (evidence-based nursing) yang relevan dan direkomendasikan untuk diterapkan dalam praktik klinik guna membantu menurunkan nyeri,

meningkatkan relaksasi, serta mempercepat pemulihan ibu melahirkan post sectio caesarea (Kasim et al., 2025).

5. Analisis Evaluasi

Pada kasus ini, tujuan keperawatan yang telah ditetapkan sebagian besar dapat tercapai. Pasien menunjukkan kemampuan mengontrol nyeri dengan baik, yang ditandai dengan adanya penurunan skala nyeri setelah dilakukan intervensi keperawatan berupa terapi pijat kaki. Pasien juga tampak kooperatif dan mampu mengikuti arahan yang diberikan perawat dengan fokus selama pelaksanaan terapi, sehingga intervensi dapat dilakukan secara optimal dan memberikan efek relaksasi yang berkontribusi terhadap penurunan persepsi nyeri.

Nyeri merupakan pengalaman seseorang yang subjektif, berbeda antara satu orang dengan orang lainnya. Nyeri dapat disebabkan stimulus mekanik seperti pembengkakan jaringan yang menekan pada reseptor nyeri. Nyeri post operasi bersifat individual, tindakan yang sama pada pasien dengan keadaan umum yang sama tidak selalu mengakibatkan nyeri post operasi dengan skala yang sama. Faktor-faktor yang sangat mempengaruhi kualitas, intensitas dan lainnya nyeri adalah pengalaman nyeri masa lalu, ansietas atau kecemasan, usia, jenis kelamin,kebudayaan, perhatian, dukungan keluarga dan sosial (Mulyanah, 2020).

Faktor pengalaman nyeri sebelumnya, setiap individu belajar dari pengalaman nyeri, apabila individu sejak lama mengalami serangkaian episode nyeri tanpa pernah sembuh maka ansietas atau rasa takut dapat muncul, sebaliknya jika individu mengalami jenis nyeri yang sama berulang-ulang tetapi nyerinya berhasil dihilangkan akan lebih mudah individu tersebut menginterpretasikan sensasi nyeri. Faktor dukungan keluarga dan sosial, kehadiran dan sikap orang-orang terdekat sangat berpengaruh untuk dapat memberikan dukungan, bantuan, perlindungan dan meminimalkan ketakutan akibat nyeri (Yulendasari *et al.*, 2022).

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada pasien Ny. S dengan *post re-sectio caesarea* atas indikasi DKP dan riwayat SC dua kali menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis berupa pijat kaki efektif dalam menurunkan intensitas nyeri akut, meningkatkan relaksasi, serta mendukung mobilisasi dini tanpa menimbulkan efek samping. Penerapan terapi pijat kaki sebagai bagian dari asuhan

keperawatan maternitas direkomendasikan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan mempercepat proses pemulihan ibu *post sectio caesarea*.

Acknowledgment

Penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada RSU PKU Muhammadiyah Bantul, khususnya Bangsal An-Nisa', atas izin, dukungan, dan kerja sama yang diberikan selama pelaksanaan studi kasus ini.

Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Ny. S dan keluarga atas kesediaan serta partisipasi aktif selama proses asuhan keperawatan berlangsung.

Penulis turut menyampaikan apresiasi kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta atas dukungan akademik yang diberikan sehingga karya ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alshehri, S. H. S., Reddy, R. S., Alshahrani, M. S., Id, H. A., Prashad, A., Id, G., & Id, M. A. A. (2024). Unraveling the impact of kinesiophobia on proprioception and balance : Mediation by pain , mobility , and psychological wellbeing in post-total hip replacement recovery. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0314627>
- Carolina, E., Tapia, H., Yosa, J. L., Humbelina, M., García, O., Janeth, N., Morocho, C., Alexandra, Y., & Calle, S. (2025). Effectiveness of Nursing Documentation Frameworks (SBAR , SOAP , and PIE) in Enhancing Clinical Handoffs and Patient Safety. 17(8). <https://doi.org/10.7759/cureus.89957>
- Casarin, F., Colomé, J. S., Pereira, L. A., Luz, E. M. F. da, Munhoz, O. L., & Ilha, S. (2024). Implementação do Processo de Enfermagem em contexto gerontogeriatrico : pesquisa qualitativa. 77(4), 1–9.
- Dinas Kesehatan DIY. (2021). Profil Kesehatan Kota Yogyakarta.
- Elida, D., Tarigan, E., & Supardi, S. (2023). The effect of increasing knowledge and motivation of nurses on completeness of soap documentation during handover at x hospital , bogor district STIK Sint Carolus. 3(1).

- Fadlalmola, H. A., Mohammed, A. A., & Abedelwahed, H. H. (2023). Efficacy of Massage on Pain Intensity in Post-Cesarean Women : a Systematic Review and Meta-Analysis. 16(3), 44–63.
- Frykman, J., Nilsson, E., Wiberg-, E., & Wallstrom, T. (2025). May the indication for a previous cesarean section affect the outcome at trial of labor in women with induction of labor ? A retrospective cohort study. October 2024, 194–202. <https://doi.org/10.1111/aogs.15005>
- Hartanti, R. W., Ediyono, S., & Utami, S. (2024). Determinan Kecemasan Pre Operasi Pada Pasien Sectio Caesarea : Literatur Review. 15(01), 1–13.
- Henniwati, Dewita, & Idawati. (2021). Pengaruh Foot Hand Massage Terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea Di Blud Rsud Kota Langsa. 1(1), 30–35.
- Hunt, J. E., Vlaskovsky, P., Lai, C. T., Abelha, S. G., Mceachran, J. L., Prosser, S. A., Geddes, D. T., & Perrella, S. L. (2025). Pain Ratings and Pharmacological Pain Management in Australian Breastfeeding Women After a Caesarean Section Birth †. 3, 14–16.
- Kasim, E., Ibrahim, W., Limbong, M., & Hafida, E. (2025). Application of Foot Massage Therapy to Reduce Pain in Post-Caesarean Section Patients. 7(1), 1–5.
- Kuravska, Y. S., Aravitska, M. G., Churpiy, I. K., Kravchuk, M. I., & Hodlevska, N. A. (2024). Features Of The Physiology Of The Postpartum Period After Caesarean Section. 1455(29), 278–281. <https://doi.org/10.21802/artm.2024.1.29.278>
- Mara, M. F., & Cunha, T. S. da. (2023). Asuhan Keperawatan Pada pasien Post SC Dengan Intervensi Penerapan Terapi Foot Massage: Studi Kasus (Nursing Care in Post SC Patients with Intervention Application of Foot Massage Therapy: Case Study) Maria. 15(01), 10–15.
- Marwati, & Amanda, T. D. (2025). Manajemen Pemberian Foot Massage sebagai Intervensi Keperawatan Maternitas Nyeri Akut Akibat Post Operasi Sectio Caesarea di RSD Gunung Jati Kota Cirebon. 5(3).
- Mariyana, D. M., Astuti, Y., & Rusnaningsih. (2024). Pengaruh Foot And Hand Massage Therapy Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea. 2(4).
- Mendez-Dominguez, N., Vazquez-Vazquez, G. G., Laviada-Molina, H. A., Inurreta-Diaz, M. J., & Fajardo-Ruiz, L. S., & Azcorra, H. (2020). Cephalopelvic disproportion as primary diagnosis for cesarean section: Role of neonatal birthweight in relation to maternal height.

- Nieto-, A. J., Ramasauskaite, D., Miguel, J., Hussein, A. M., Jauniaux, E., Esemé, A., & Rivera-, B. U. L. F. (2025). Complex cesarean section : Surgical approach to reduce the risks of intraoperative complications and postpartum hemorrhage. November 2024, 987–998. <https://doi.org/10.1002/ijgo.16094>
- Pratiwi, P. Y., & Adimayanti, E. (2021). Pengelolaan asuhan keperawatan dengan pendekatan observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik. 3(2), 132–142.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Romano, A., Geron, Y., Zeevi, G., Bercovich, O., Chen, R., Bardin, R., & Gilboa, Y. (2023). Supporting information can be found in the online version of this abstract Supporting information can be found in the online version of this abstract. 10, 2022–2023. <https://doi.org/10.1002/uog.27107>
- Santiasari, R. N., Mahayati, L., & Sari, A. D. (2021). Teknik Non Farmakologi Mobilisasi Dini Pada Nyeri Post Sc. 20, 20–28.
- Sharma, D., Lamsal, M., & Banu, H. (2023). Fetomaternal Outcome Of Obstructed Labor In A Tertiary Care Centre Abstract. 11(02), 30–33.
- Viswanathan, M., Daniel, S., Nimmy, P., & Manju, L. (2025). The mean postpartum drop in the hemoglobin levels in a patient after delivery in the population attending a tertiary hospital in south Kerala. 14(5), 1511–1515.
- Wen, C., Qin, Q., Wei, L., Luo, X., & Zhang, J. (2025). Acute postoperative pain trajectories and their impact on functional recovery following total knee arthroplasty. October, 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpain.2025.1659917>
- World Health Organization (WHO). (2021). Caesarean section rates continue to rise, amid growing inequalities in access. <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.who.int/news/item/16-06-2021-caesarean-section-rates-continue-to-rise-amid-growing-inequalities-in-access&ved=2ahUKEwjQmvSpzKySAXXD1DgGHcyNI0kQFnoECBcQAQ&usg=AOvVaw2oH0Q4z5UpoHndjroV9wAQ>