

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. A DENGAN POST OPERASI LAPAROTOMI Et CAUSA APPENDISITIS DENGAN PENERAPAN FOOT MASSAGE TERHADAP PENURUNAN NYERI DI RUANGAN RAWAT INAP RSU HOLISTIC PURWAKARTA TAHUN 2025

Salmah Isma¹ , Octovia Lisbet²

^{1,2}Institut Kesehatan Rajawali

E-mail: salmah.isma15@gmail.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received :25-02-2025

Revised : 03-03-2025

Accepted :08-03-2025

Keywords: Laparotomy,
Foot Massage,
Pain, Appendicitis,
Nursing Care

Kata Kunci: Laparotomi,
Foot Massage, Nyeri,
Appendicitis, Asuhan
Keperawatan

DOI:10.62335

ABSTRACT

Background. Postoperative pain after laparotomy due to appendicitis is a major complaint that affects the quality of life of patients. Although pharmacological therapy such as analgesics is effective, a combination with complementary therapies such as foot massage can increase the effectiveness of pain reduction. However, its application is still rare in Indonesia, including at the Purwakarta Holistic Hospital, which has 15% of laparotomy patients from total surgical procedures. Purpose of the study. To analyze the application of foot massage in nursing care to reduce pain in postoperative laparotomy patients. Method. Case study with a descriptive analytical approach. Data collection included direct observation, interviews, physical examinations, documentation studies, and literature reviews. Foot massage intervention was given for 10–15 minutes, 24 to 48 hours after surgery and 5 hours after analgesics were given, for 3 consecutive days. Results. The patient's pain scale decreased from 4 to 2 after 3 days of intervention. There was an increase in physical mobility, decreased anxiety, improved sleep patterns, and no signs of infection were found in the surgical wound. The patient also showed increased participation in daily activities and understanding of self-care. Conclusion. Foot massage therapy is effective as a complementary therapy in reducing post-laparotomy pain. The combination with pharmacological pain management and patient education accelerates recovery. It is recommended that foot massage therapy can be applied by nurses as one of the supporting therapies that can reduce post-laparotomy pain.

ABSTRAK

Latar Belakang. Nyeri pasca operasi laparotomi akibat appendisitis merupakan keluhan utama yang memengaruhi kualitas hidup pasien. Meskipun terapi farmakologi seperti analgesik efektif, kombinasi dengan terapi komplementer seperti foot massage dapat meningkatkan efektivitas penurunan nyeri. Namun, penerapannya masih jarang di Indonesia, termasuk di RSUD Holistic Purwakarta, yang memiliki 15% pasien laparotomi dari total tindakan bedah. Tujuan penelitian. Menganalisis penerapan foot massage dalam asuhan keperawatan untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi laparotomi. Metode. Studi kasus dengan pendekatan deskriptif analitik. Pengumpulan data meliputi observasi langsung, wawancara, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi, dan tinjauan literatur. Intervensi foot massage diberikan selama 10–15 menit, 24 hingga 48 jam setelah pembedahan dan 5 jam setelah pemberian analgesik, selama 3 hari berturut-turut. Hasil. Skala nyeri pasien turun dari 4 menjadi 2 setelah 3 hari intervensi. Terjadi peningkatan mobilitas fisik, penurunan kecemasan, perbaikan pola tidur, serta tidak ditemukan tanda infeksi pada luka operasi. Pasien juga menunjukkan peningkatan partisipasi dalam aktivitas harian dan pemahaman perawatan mandiri. Simpulan. Terapi Foot massage efektif sebagai terapi komplementer dalam menurunkan nyeri pasca operasi laparotomi. Kombinasi dengan manajemen nyeri farmakologi dan edukasi pasien mempercepat pemulihan. Disarankan terapi foot massage dapat diterapkan oleh perawat sebagai salah satu terapi pendukung yang dapat menurunkan nyeri pasca operasi laparotomi

PENDAHULUAN

Operasi atau pembedahan adalah terapi medis invasif yang bertujuan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit, luka, atau deformitas tubuh. Prosedur ini memiliki efek samping berupa luka pascaoperasi. Salah satu jenis pembedahan yang sering dilakukan adalah laparotomi, yaitu prosedur yang melibatkan insisi pada dinding perut untuk mengakses rongga abdomen. Laparotomi merupakan prosedur yang membuat irisan vertikal yang besar pada dinding perut ke dalam rongga perut. (Oktalio et al., 2024).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2017, terdapat 90 juta pasien operasi laparotomi diseluruh rumah sakit di dunia, dan jumlah ini meningkat menjadi 98 juta pada tahun 2018. Di Indonesia pada tahun 2018, laparotomi menempati peringkat kelima prosedur pembedahan terbanyak, dengan 42% dari 1,2 juta pasien yang menjalani operasi merupakan tindakan laparotomi (Mawaddah, 2023). Pada tahun 2024 di RSUD Holistic Purwakarta terhitung sejak bulan Januari sampai November total pasien yang sudah dilakukan tindakan pembedahan sebanyak 264, dengan 15% diantaranya adalah pembedahan laparotomi.

Nyeri menjadi salah satu keluhan utama pascaoperasi. Pasien laparotomi sering

mengalami nyeri tekan di area operasi, terutama di perut kanan bawah, dengan karakteristik seperti ditusuk-tusuk, sensasi perih, dan durasi nyeri sekitar 10 menit secara terus-menerus tetapi tidak menentu. Intensitas nyeri berkisar antara skala 4-6 dan dapat meningkat saat pasien bergerak, Penggunaan analgetik efektif dalam menurunkan intensitas nyeri, terutama jika dikombinasikan dengan terapi komplementer seperti terapi musik, hipnosis, teknik relaksasi, dan salah satunya adalah terapi foot massage.(Nadianti & Minardo, 2023).

Foot massage merupakan terapi komplementer yang menggunakan teknik mengusap (effleurage), memijat (petrissage), menggosok (friction), dan menepuk (tapotement). Terapi ini membantu mengalihkan perhatian, meningkatkan tonus otot kaki, memperbaiki sirkulasi, dan memberikan efek relaksasi melalui pelepasan endorfin, sehingga meningkatkan ambang batas rasa sakit. Jika dikombinasikan dengan intervensi farmakologi, foot massage dapat membantu meredakan nyeri akut. Terapi ini dapat diberikan 24 hingga 48 jam setelah pembedahan dan 5 jam setelah pemberian analgesic dan dilakukan selama 10-15 menit. (Ananda et al., 2024).

Pada penelitian (Ananda et al., 2024) menunjukkan bahwa pasien pasca operasi histerektomi yang menerima terapi foot massage selama tiga hari mengalami penurunan nyeri dari skala 9 menjadi 4. Adapun pada penelitian (Surya Teja, 2024) di Rumah Sakit Kota Guntur, India dimana terjadi pengurangan signifikan dalam tingkat nyeri pasien pascaoperasi bedah kardioraks yang diberikan foot massage. Sebelum dilakukan foot massage, 76,67% pasien melaporkan nyeri berat dan 23,3% melaporkan nyeri sedang. Setelah foot massage, 56,7% pasien melaporkan nyeri ringan, dan 43,3% melaporkan nyeri sedang.

Hasil studi pendahuluan dan wawancara pada perawat di ruang rawat inap RSU Holistic Purwakarta pada 27 Desember 2024, mengungkapkan bahwa nyeri akut adalah masalah keperawatan utama yang dialami pasien pasca operasi. Perawat biasanya memberikan analgetik dalam terapi farmakologi, dan mengajarkan terapi relaksasi napas dalam sebagai terapi nonfarmakologi Selain itu hasil wawancara dengan seorang pasien pascaoperasi laparotomi juga mengatakan bahwa nyeri masih terasa meskipun perawat telah memberikan obat pereda nyeri.

Foot massage merupakan terapi sederhana yang tidak memerlukan peralatan rumit dan dapat dilakukan dalam waktu singkat. Namun, penggunaannya masih relatif jarang di Indonesia, termasuk di RSU Holistic Purwakarta. Dengan angka tindakan Laparotomi mencapai 15% dari total 264 pasien pembedahan, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus berjudul: “ Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny.A Dengan Post Operasi Laparotomi Et Causa Appendisititis dengan Penerapan Foot Massage Terhadap Penurunan Nyeri di RSU Holistic Purwakarta Tahun 2025”

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penulisan laporan ini adalah metode analitik deskriptif dengan menggunakan studi kasus, pengumpulan data yang dipergunakan adalah : Observasi, yaitu pengumpulan data dengan melihat secara langsung keadaan klien, mengenai masalah kesehatan dan keperawatan klien. Partisipasi aktif, yaitu dengan melakukan pemeriksaan fisik pada klien guna menentukan masalah kesehatan klien. Wawancara, yaitu dengan menanyakan pada klien, keluarga, perawat, dan dokter yang

menangani klien guna mendapatkan data mengenai kondisi klien. Studi dokumenter, yaitu pengumpulan data dengan melihat dari status laporan klien untuk dijadikan salah satu dasar dalam melakukan asuhan keperawatan. Studi kepustakaan, yaitu pengumpulan data yang berhubungan dengan penyakit sistem pencernaan khususnya appendisitis melalui membaca beberapa literatur. Intervensi foot massage diberikan selama 10–15 menit, 24 hingga 48 jam setelah pembedahan dan 5 jam setelah pemberian analgesik, selama 3 hari berturut-turut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Identitas Pasien

Berdasarkan hasil pengkajian menjelaskan karakteristik data identitas pasien dan hasil anamnesis di RSUD Holistic Purwakarta.

Tabel 1. Identitas Pasien

No.	Identitas Pasien	Kasus
1.	Nama	Ny. A
2.	Usia	36 tahun
3.	Jenis Kelamin	Perempuan
4.	Pendidikan	SMA
5.	Status	Menikah
6.	Agama	Islam
7.	Suku Bangsa	Sunda
8.	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga
9.	Tanggal masuk	3 Februari 2025
10.	Tanggal Pengkajian	4 Februari 2025
11.	Alamat	Bojong, Purwakarta
12.	Diagnosa medik saat masuk	Peritonitis ec susp appendik perforasi
13.	Diagnosa medik saat pengkajian	Post repair caecum + appendektomi ai perforasi caecum + perforasi appendik

Dari tabel 1 diperoleh pasien berusia 36 tahun dengan Keluhan utama Pasien mengeluh nyeri di area operasi, Saat pengkajian Pada tanggal 04 Februari 2025 jam 06.30 Pasien mengeluh nyeri di area operasi, nyeri di area perut terasa seperti tertusuk-tusuk dan hilang timbul biasanya nyeri berlangsung hingga < 5 menit dengan skala nyeri 4 (1-10), nyeri bertambah jika Pasien bergerak untuk merubah posisi dan reda saat beristirahat dan saat diberikan obat pereda nyeri. Riwayat Kesehatan dahulu, Pasien mengatakan belum pernah

di rawat di RS. Riwayat Kesehatan Keluarga, Pasien tinggal bersama keluarga yaitu suami dan dua anak laki-lakinya. Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mempunyai riwayat penyakit yang sama, namun ada anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus.

b. Analisa Data

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny. A, pasien post operasi laparotomi dengan diagnosa medis appendisitis perforasi, ditemukan beberapa masalah keperawatan yang memerlukan intervensi. Pasien mengeluh nyeri di area operasi dengan skala 4 (dari skala 1-10), yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk dan hilang timbul, terutama saat bergerak. Nyeri ini berkurang setelah pemberian obat analgesik. Selain itu, pasien juga mengalami gangguan pola tidur, sulit tidur sejak pukul 12 malam hingga pagi, dan merasa istirahatnya tidak cukup. Pasien tampak gelisah dan cemas, terutama karena takut bergerak akibat nyeri dan kekhawatiran luka operasi tidak sembuh dengan baik.

Pada pemeriksaan fisik, ditemukan luka operasi di perut kanan bawah dengan balutan yang tidak ada rembesan, serta terpasang drain post operasi. Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 109 kali/menit (takikardi), suhu 36,3°C, dan pernapasan 22 kali/menit. Pasien juga terpasang infus perifer di tangan kiri, yang meningkatkan risiko infeksi. Selain itu, pasien mengalami keterbatasan mobilitas fisik akibat nyeri dan ketakutan untuk bergerak, serta risiko jatuh karena kondisi pasca operasi dan efek anestesi.

c. Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri Akut b.d agen pencedera fisik (prosedur laparotomi) d.d mengeluh nyeri di area operasi dengan skala 4, sikap protektif, gelisah, dan sulit tidur.
2. Gangguan Integritas Kulit/Jaringan b.d penurunan mobilitas d.d kerusakan jaringan/lapisan kulit (luka operasi).
3. Risiko Infeksi d.d efek prosedur invasif (luka operasi, terpasang infus intravena).
4. Risiko Jatuh d.d kondisi pasca operasi, pemberian anestesi, dan keterbatasan mobilitas fisik.
5. Ansietas b.d kurang terpapar informasi d.d merasa cemas saat bergerak, sulit berkonsentrasi, tampak gelisah, dan mengeluh sulit tidur.
6. Gangguan Pola Tidur b.d kurangnya kontrol tidur d.d mengeluh sulit tidur, sering terjaga, pola tidur berubah, dan merasa istirahat tidak cukup.

Diagnosa Keperawatan.	Tujuan/ Hasil	Kriteria	Intervensi	
Nyeri Akut (D.0077) Nyeri akut b.d agen fisik operasi) mengeluh nyeri, menurun, bersikap protektif, frekuensi nadi meningkat,	Tingkat (L.08066) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, maka tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil : 1. Keluhan nyeri menurun	Nyeri Setelah intervensi selama nyeri menurun,	Manajemen (I.08238) Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas dan skala nyeri - Identifikasi respons nyeri non verbal	Nyeri

sulit tidur.	2. Sikap protektif menurun 3. Kesulitan tidur menurun 4. Gelisah menurun 5. Frekuensi nadi membaik	- Identifikasi faktor memperberat dan memperingan nyeri Terapeutik - Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (terapi foot massage). Sesuai dengan penelitian (Muliani et al., 2020) yang meneliti mengenai pengaruh foot massage terhadap tingkat nyeri klien post operasi section caesarea. - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
Gangguan integritas kulit/ jaringan (D.0129) Gangguan integritas kulit/ jaringan b.d penurunan mobilitas d.d kerusakan jaringan/ lapisan kulit.	Integritas kulit dan jaringan (L.14125) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, maka integritas kulit meningkat dengan kriteria hasil : 1. Kerusakan jaringan menurun 2. Kerusakan lapisan kulit menurun	Perawatan luka (I.14564) Observasi - Monitor karakteristik luka (drainase, warna, ukuran , bau) - Monitor tanda-tanda infeksi Terapeutik - Lepaskan balutan dan plester secara perlahan - Bersihkan dengan cairan NaCl - Bersihkan jaringan nekrotik - Berikan salep yang sesuai ke kulit/lesi, jika perlu - Pasang balutan sesuai jenis luka
Risiko Infeksi (D. 0142) Risiko infeksi d.d efek	Tingkat infeksi (L.14137) Setelah dilakukan intervensi	Pencegahan infeksi (I.14539)

prosedur invasif terdapat luka operasi, terdapat balutan operasi, pasien terpasang infus intravena	keperawatan selama 3x24 diharapkan tingkat infeksi menurun dengan kriteria hasil : 1. Nyeri menurun 2. Kemerahan menurun	Observasi - Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik Terapeutik - Batasi jumlah pengunjung - Berikan perawatan kulit pada area edema - Cuci sebelum tangan dan kontak dengan pasien dan sesudah lingkungan pasien - Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi
--	--	---

e. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah pelaksanaan dari rencana asuhan keperawatan yang telah dibuat. Tindakan keperawatan dapat berupa tindakan mandiri, interdependen (kolaborasi), atau tergantung pada rekomendasi profesional lain. Pada pasien pasca laparotomi, implementasi meliputi pemantauan nyeri dengan metode PQRST sebelum dan setelah terapi foot massage, pemberian edukasi terkait perawatan luka, kolaborasi dalam pemberian analgesik, serta pemantauan kondisi pasien secara berkala.

f. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas asuhan keperawatan yang telah diberikan. Evaluasi formatif dilakukan selama proses perawatan untuk menilai respons pasien terhadap intervensi, sementara evaluasi sumatif dilakukan sebagai rekapitulasi akhir. Sebagai contoh, pada pasien dengan nyeri akut, setelah tiga hari perawatan dengan kombinasi terapi farmakologis dan non-farmakologis, hasil yang dicapai adalah penurunan skala nyeri menjadi 2 dari 10, pasien tampak lebih tenang, dan pola tidurnya membaik.

Pembahasan

Asuhan keperawatan terhadap Ny. A dilakukan pada tanggal 4 Februari 2025 – 6 Februari 2025 di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Holistic Purwakarta. Klien datang dengan keluhan nyeri pada area operasi, yang ia gambarkan sebagai rasa teriris-iris dengan skala nyeri 4 (dari skala 1-10). Nyeri yang dirasakan berkurang setelah diberikan obat pereda nyeri. Berdasarkan wawancara, klien menyatakan belum pernah menjalani perawatan di rumah sakit dengan kondisi yang sama sebelumnya dan tidak memiliki riwayat alergi.

Pada pemeriksaan fisik, kondisi umum klien tampak lemah, dengan kesadaran compos mentis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 130/80 mmHg, frekuensi nadi 109 kali per menit, suhu tubuh 36,3°C, frekuensi napas 22 kali per menit, serta saturasi oksigen (SpO₂) 95%. Pada pemeriksaan lebih lanjut, didapatkan hasil sebagai berikut: pada sistem pencernaan, mukosa bibir tampak lembab, gigi berwarna putih, lidah tampak bersih dan berwarna merah muda, serta terdapat luka operasi di area abdomen

dengan kondisi lembab. Selain itu, klien terpasang drain alir post operasi dengan bising usus sebanyak 10 kali per menit. Klien belum buang air besar (BAB), serta masih mengeluhkan nyeri abdomen dengan skala 4.

Diagnosa keperawatan utama pasien Ny. A yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur laparotomi) dibuktikan dengan mengeluh nyeri pada luka post operasi dengan skala nyeri 4, bersikap protektif, gelisah, tanda- tanda vital meningkat (frekuensi nadi : 109x /menit (Takikardi), SpO₂ : 95 %, tekanan darah : 130/80 mmHg, respirasi : 22x / menit, suhu : 36,3 C, dan sulit tidur sejak pukul 12 malam sampai pagi (\pm 6 jam)

Tindakan keperawatan dilakukan selama 3 hari perawatan yang bertujuan agar tingkat nyeri menurun dengan hasil yang didapat keluhan nyeri menurun dengan skala ringan 2 (1-10), raut wajah menjadi rileks, gelisah menurun (pasien menjadi tenang), kualitas tidur membaik dengan waktu tidur \pm 7-8 jam, dan tanda-tanda vital membaik. Dilakukan manajemen nyeri meliputi observasi : penyebab, kualitas, lokasi, skala, durasi, frekuensi, dan intensitas nyeri, respon nyeri non verbal, dan faktor yang memperberat nyeri, terapeutik : berikan Teknik non farmakologis Teknik foot massage untuk mengurangi nyeri, edukasi : berikan edukasi kesehatan tentang nyeri post operasi laparotomi, kolaborasi : pemberian obat analgetik.

Implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan rencana/ intervensi keperawatan dan dilaksanakan selama 3 hari perawatan. Kegiatan yang dilakukan pada Ny. A tanggal 04 Februari 2025 yaitu mengobservasi nyeri yang meliputi PQRST (provokatif, quality, regional, severity, dan time) sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi foot massage, selanjutnya mengobservasi respon nyeri nonverbal dengan melihat raut wajah dan gerak pasien, mengidentifikasi pengetahuan pasien mengenai nyeri , pengaruh budaya terhadap respons nyeri, pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup, dan difasilitasi istirahat & tidur. Selain itu dilakukan juga terapi foot massage dan melakukan kolaborasi pemberian obat analgetik.

Berdasarkan tinjauan pustaka, nyeri pasca operasi laparotomi merupakan keluhan umum yang disebabkan oleh kerusakan jaringan akibat insisi bedah. Nyeri ini dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien, termasuk pola tidur dan aktivitas sehari-hari. Teori Gate Control oleh Melzack dan Wall (1965) menjelaskan bahwa nyeri dapat dikurangi melalui stimulasi saraf non-nosiseptif, seperti melalui terapi pijat kaki (foot massage), yang dapat menghambat transmisi sinyal nyeri ke otak.

Selain itu, teori manajemen nyeri juga menekankan pentingnya kombinasi terapi farmakologis dan non-farmakologis untuk mengatasi nyeri pasca operasi. Terapi non-farmakologis seperti foot massage dapat merangsang pelepasan endorfin, yang berperan dalam mengurangi persepsi nyeri dan meningkatkan relaksasi.

Berdasarkan pada tinjauan pustaka, diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Ny.A sesuai dengan konsep yang dijelaskan (Potter et al., 2020). Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis respons manusia terhadap kondisi kesehatan/ proses kehidupan atau kerentanan terhadap respons oleh individu, keluarga, atau komunitas, yang ditangani oleh perawat yang terlisensi dan berkompoten. Diagnosa keperawatan dibagi menjadi aktual dan risiko, dimana diagnosa keperawatan aktual menggambarkan respons manusia terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupan yang terdapat dalam individu, keluarga dan

komunitas dimana terdapat syarat PES atau Problem, Etiology, Symptoms. Diagnosa keperawatan risiko menggambarkan respons manusia terhadap kesehatan yang mungkin menyebabkan individu, keluarga atau komunitas menjadi rentan.

KESIMPULAN

- 1) Berdasarkan hasil pengkajian, klien mengeluh nyeri di area operasi dengan skala 4, nyeri dirasakan seperti teriris-iris, nyeri berkurang jika diberi obat pereda nyeri. Keadaan umum pasien lemah dengan kesadaran compos mentis GCS 15 (E:4;V:5; E:6) dengan hasil tanda-tanda vital : tekanan darah : 130/80 mmHg, Nadi : 109x/menit, suhu : 36,3 C, dan pernapasan 22x/menit dengan Spo2 : 95 %.
- 2) Diagnosa keperawatan yang terdapat pada Ny. A adalah nyeri akut, gangguan integritas kulit/jaringan, risiko infeksi, resiko jatuh, ansietas, dan gangguan pola tidur
- 3) Intervensi yang disusun berdasarkan pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang didukung oleh artikel publikasi dari penelitian terdahulu yang dimulai dari tahun 2020-2024
- 4) Implementasi yang dilakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal 04 Februari 2025 - 06 Februari 2025 meliputi observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi berhasil dilakukan oleh perawat dan mendapatkan respon yang baik.
- 5) Evaluasi keperawatan pada Ny. A mendapatkan hasil yang cukup signifikan, selama tiga hari perawatan nyeri berkurang, integritas kulit membaik, infeksi tidak terjadi, resiko tingkat jatuh menurun, ansietas teratasi, dan masalah gangguan pola tidur teratasi.
- 6) Pemberian intervensi foot massage 10-15 menit setiap sekali selama 3 hari memiliki pengaruh dalam menurunkan tingkat nyeri khususnya pada pasien post operasi laparotomi di ruang rawat inap RSU Holistic Purwakarta, dimana nyeri yang awalnya berada pada pada skala 4 (sedang), turun menjadi skala 2 (ringan) berdasarkan penilaian Numeric Rating Scale (NRS) .

PENGAKUAN

Terima Kasih kepada LPPM Ikes Rajawali yang telah mendukung.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainun, K., & Leini, S. (2021). ABDIMAS GALUH TERAPI FOOT MASSAGE UNTUK MENURUNKAN DAN MENSTABILKAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI FOOT MASSAGE THERAPY TO REDUCE AND STABILATE BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS (Vol. 3, Issue 2).
- Ananda, V., Sumaryani, S., & Hernani, E. (2024). Efektivitas Terapi Foot Massage Dalam Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post-Histerektomi Dengan Mioma Uteri. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(2), 75–84. <https://doi.org/10.59680/medika.v2i2.1119>
- Appulembang, I., Nurnaeni, N., Sampe, S. A., Jefriyani, J., & Bahrum, S. W. (2024). Analisis Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Appendicitis Akut. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 5(1), 34–40. <https://doi.org/10.36590/kepo.v5i1.902>
- Arip, M., Keperawatan, J., Mataram, J. K., Kemenkes, P., Kampus, M., & Kesehatan, J. (2020). Pengaruh Foot Massage Therapy terhadap Skala Nyeri Ibu Post Op Sectio Cesaria di Ruang Nifas RSUD Kota Mataram (Vol. 2, Issue 1).

- Asman, A., & Dewi, D. S. (2021). Penelitian dan Pengabdian Inovatif pada Masa Pandemi Covid-19.
- Aura Zahra Oceani D, & Nur Azizah Indriastuti. (2023). Penerapan Intervensi Terapi Reflexology Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Histerektomi Dengan Mioma Uteri. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2), 86–100. <https://doi.org/10.55606/klinik.v2i2.1265>
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah : Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*, Edisi 8 - Buku 2 (A. Suslia, F. Ganiajri, P. P. Lestari, & R. W. A. Sari, Eds.; 2nd ed.). Elsevier.
- Demirci, P. Y., Taşçı, S., & Öztunç, G. (2022). Effect of foot massage on upper extremity pain level and quality of life in women who had a mastectomy operation: A mixed-method study. *European Journal of Integrative Medicine*, 54, 102160. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2022.102160>
- Dwi Satriawan, H., Wijaya, D., Kurniawati, Y., Keperawatan, F., Jember, U., & dr Soebandi Jember, R. (2024). PENERAPAN ASESMEN RISIKO JATUH BERBASIS FALL MORSE SCALE PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE. 5(3).
- Fatimah, N. S., Karo, M. B., Simanjuntak, F. M., Tinggi, S., & Indonesia, M. (2024). Efektivitas Penyembuhan Luka Perineum Dengan Konsumsi Ikan
- Huether, S. E., & McCance, K. L. (2019). *BUKU AJAR PATOFISIOLOGI* (D. W. Soeatmadji, R. Ratnasari, & H. Sujuti, Eds.; 6th ed., Vol. 2). Elsevier.
- Lenggogeni, D. P. (2024). MANAJEMEN NYERI DENGAN FOOT MASSAGE PADA KANKER KOLOREKTAL . EUREKA MEDIA AKSARA.
- Lubis, E., Sutandi, A., Dewi, A. S., Dewi, A., Keperawatan, F., & Kebidanan, D. (2024). PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN YANG MENJALANI TINDAKAN BEDAH MAYOR DI RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA JAKARTA The Effect of Family Support on The Level of Anxiety in Patients Undergoing Major Surgery at RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta. In *Journal of Nursing and Midwifery Sciences* 31 *Journal of Nursing and Midwifery Sciences* (Vol. 3). <https://journal.binawan.ac.id/index>.
- Magfirah, S., Sayuti, M., & Syarkawi, M. I. (2023). Galenical is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License General Peritonitis ec Appendicitis Perforasi (Vol. 2, Issue 6).
- Manisa Afrilianti, & Lisa Musharyanti. (2024). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Laparatomi Apendisitis Di Rsud Dr. Tjitrowardojo Kelas B Purworejo: Case Report. *An-Najat*, 2(2), 131–140. <https://doi.org/10.59841/an-najat.v2i2.1167>
- Maylanda, Y. (2023). TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI PADA PASIEN ILEUS OBSTRUKSI UNTUK MENURUNKAN INTENSITAS NYERI POST LAPAROSKOPI. *Jurnal Keperawatan Sehat Mandiri*, 1.
- Muliani, R., Rumhaeni, A., Fakultas, D. N., Universitas, K., & Kencana, B. (2020). PENGARUH FOOT MASSAGE TERHADAP TINGKAT NYERI KLIEN POST OPERASI SECTIO CAESAREA (Vol. 3).
- Natalia, D., Idris, T., Kurnia, E., & Napitu, A. A. (2021). PENGKAJIAN NYERI PADA PASIEN TERPASANG VENTILATOR (Alat Ukur Nyeri Sebagai Aplikasi Pengkajian dalam Asuhan Keperawatan Kritis) PENERBIT CV. EUREKA MEDIA AKSARA.

Nugraha Matatula, C., & Nikijuluw, H. (2025). Abses Hepar: Analisis Kasus dan Tinjauan Penanganannya. 104–112. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v3i1.1605>

Oktalio, Faizal, K. M., & Maryana. (2024). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYEMBUHAN LUKA POST OPERASI. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>