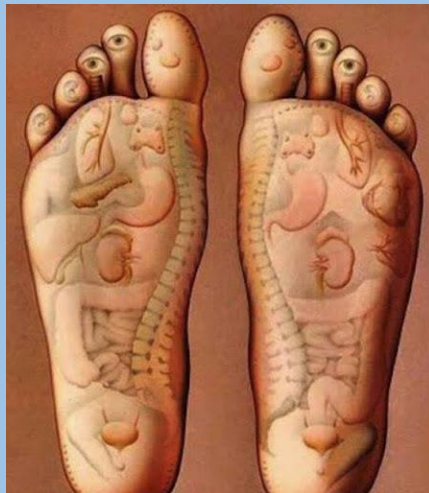




Refleksi Kaki untuk Mengurangi Nyeri Ibu Nifas



PENULIS

Dr. Anggrowati, S.Kp, M.Kep, Sp.Mat
Sari Sudarmiati, S.Kp, M.Kep, Sp.Kep.Mat
Ns. Rieh Firdausi, S.Kep

EDITOR

Sari Sudarmiati, S.Kp, M.Kep, Sp.Kep.Mat

Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
2020

Refleksi Kaki untuk Mengurangi Nyeri Ibu Nifas

Penyusun :

Dr. Angorowati, S.Kp, M.Kep, Sp.Mat

Sari Sudarmiati, M.Kep, Sp. Kep. Mat

Ns. Rieh Firdausi, S.Kep

EDITOR :

Sari Sudarmiati, M.Kep, Sp. Kep. Mat

Refleksi Kaki untuk Mengurangi Nyeri Ibu Nifas

Editor: Sari Sudarmiati

Penyusun:

Anggorowati
Sari Sudarmiati
Rieh Firdausi

ISBN 978-623-6528-30-3

Penerbit:

Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
Jl. Prof. Soedharto, S.H.
Tembalang, Semarang, Jawa Tengah, 50275

Hak cipta dilindungi Undang-Undang. Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun, secara elektronik maupun mekanis, termasuk memfotokopi, merekam, atau teknik perekaman lainnya tanpa izin tertulis dari penerbit.

Refleksi Kaki untuk Mengurangi Nyeri Ibu Nifas

Semarang : Fakultas Kedokteran Universitas
Diponegoro, 2020

1 eksemplar, iv, 35 halaman

Kata Pengantar

Puji syukur kepada Allah Swt atas terselesaikannya Buku Refleksi Kaki untuk Mengurangi Nyeri Nifas. Buku ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan ibu mengenai refleksi kaki sebagai cara untuk mengurangi nyeri nifas.

Buku ini dibuat dengan bahasa keseharian dengan harapan dapat dipahami oleh ibu nifas. Terima kasih atas kesempatan yang diberikan untuk diproduksinya pedoman ini kepada Universitas Diponegoro.

Semarang, November 2020

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	.....	i
HALAMAN HAK CIPTA	.....	ii
KATA PENGANTAR	.....	iii
DAFTAR ISI	.....	iv
A. Nyeri ibu nifas	.....	1
1. Nyeri episiotomy	.....	1
2. Luka perineum	.....	2
3. Faktor yang mempengaruhi nyeri	.....	5
B. Penanganan Nyeri	.....
1. Farmakologis	.....	7
2. Nonfarmakologis	.....	9
C. Refleksi Kaki	.....	15
1. Mekanisme refleksi kaki dalam mengurangi nyeri	.....	16
2. Titik Refleksi kaki	.....	19
3. Teknik refleksi kaki	.....	21
4. Kontraindikasi	.....	22
5. Penelitian tentang refleksi kaki	.....	23
6 Langkah melakukan refleksi kaki	.....	25
DAFTAR PUSTAKA		32

NYERI IBU NIFAS

Nyeri pada periode post partum merupakan suatu masalah yang umum dialami oleh ibu nifas. Nyeri dapat diakibatkan oleh pembengkakan pada payudara, proses pengembalian rahim kembali ke ukuran semula (involusi uterus), hemoroid, dan trauma atau luka pada jalan lahir. Luka pada jalan lahir dapat terjadi secara spontan karena proses persalinan (rupture) ataupun episiotomi.

A. Nyeri episiotomi

Nyeri episiotomi adalah nyeri yang terjadi pada perineum, daerah otot dan jaringan fibrosa yang menyebar dari *simpisis pubis* sampai *coccyges* yang disebabkan adanya perubahan kontinuitas jaringan karena insisi. Nyeri perineum dapat dirasakan setelah persalinan sampai beberapa hari persalinan. Nyeri perineum menimbulkan ketidaknyamanan pada periode nifas yang mengakibatkan ibu mengalami keterlambatan mobilisasi, gangguan rasa nyaman pada saat duduk, berdiri, berjalan dan bergerak sehingga berdampak pada gangguan istirahat ibu nifas

dan keterlambatan kontak awal antara ibu dan bayinya (Rohmah, 2011).

B. Luka Perineum

Perineum adalah bagian yang terletak antara vulva dan anus yang rata-rata berjarak 4cm. Luka perineum adalah robeknya perineum ketika bayi lahir baik secara spontan ataupun menggunakan alat atau tindakan untuk membantu lahirnya bayi (Demirel, 2012).

Robekan perineum hampir terjadi pada semua persalinan pertama tetapi tidak menutup kemungkinan dapat terjadi pada persalinan berikutnya. Robekan dapat dihindari atau dikurangi dengan menjaga sampai dasar panggul dilalui oleh kepala janin dengan cepat (Fahami, 2012).

Klasifikasi luka perineum ada 2, yaitu:

1. Ruptur

Ruptur adalah luka perineum yang disebabkan oleh rusaknya jaringan secara spontan atau alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat

persalinan. Bentuk dari ruptur sebagian besar tidak teratur sehingga jaringan sulit untuk dilakukan penjahitan (ASih, 2011).

2. Episiotomi

Episiotomi adalah insisi pada perineum untuk memperbesar mulut vagina. Prinsip tindakan episiotomi adalah mencegah kerusakan yang lebih hebat pada jaringan lunak akibat daya regang yang melebihi kapasitas adaptasi atau elastisitas jaringan tersebut (Bobak, 2010).

C. Faktor faktor yang mempengaruhi nyeri

Timbul dan beratnya nyeri episiotomi dipengaruhi oleh fisik, psikis, atau emosi individu serta sosial kultural ataupun pengalaman masa lalu terhadap rasa nyeri. Berikut adalah faktor faktor yang dapat mempengaruhi nyeri:

1. Usia

persepsi nyeri pada ibu dirasakan lebih berat pada usia <20 dan >35 tahun. Hal ini disebabkan pada usia <20 tahun kondisi seperti mental dan emosional ibu belum

siap dalam persalinan sehingga berpengaruh terhadap koping nyerinya (Akhlaiqi, et all, 2011). Sedangkan pada kehamilan >35 tahun dikategorikan dalam resiko tinggi dan adanya penyakit bawaan (Yilgwan & Utoo, 2012).

2. Paritas

Paritas atau jumlah persalinan dapat berpengaruh terhadap persepsi nyeri. Akhlaiqi et all (2011) mengatakan bahwa ibu yang baru pertama kali melahirkan lebih besar dalam menanggapi rasa nyeri. Mezy (2016) menyatakan bahwa ibu yang baru melahirkan pertama kali belum memiliki bayangan mengenai situasi yang terjadi saat bersalin dan sering merasa ketakutan karena sering mendengarkan cerita yang menakutkan. Sedangkan ibu yang sudah pernah melahirkan, mayoritas sudah memiliki gambaran mengenai kehamilan dan proses persalinan sebelumnya sehingga saat hamil dan persalinan lebih mempersiapkan mental dan psikologi.

3. Jenis kelamin

Laki-laki mengalami intensitas nyeri lebih berat daripada wanita, sedangkan secara teori laki-laki memiliki sensitifitas yang lebih rendah (kurang mengekspresikan nyeri yang dirasakan secara berlebihan) dibandingkan dengan wanita (Wijaya, 2014).

4. Kecemasan

Wijaya (2014) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan intensitas nyeri pasien. Kecemasan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap intensitas nyeri pasien Hal ini juga didukung oleh Baqutayan (2016) yang mengatakan kecemasan pada pasien dapat meningkatkan nyeri.

5. Pengalaman masa lalu

Seseorang yang berhasil mengatai nyeri dimasa lampau, dan saat ini mengalami nyeri yang sama, ia akan lebih mudah mengatasi nyerinya. Sebagai contoh, seseorang yang pernah mengalami persalinan

spontan dan riwayat episiotomi akan lebih mudah mengatasi nyerinya daripada ibu yang baru pertama kali mengalami persalinan. Pernyataan diatas didukung oleh Judha (2012) yang menyebutkan pengalaman masa lalu mempengaruhi persepsi nyeri pada seseorang

PENANGANAN NYERI

Penanganan nyeri dapat dilakukan secara farmakologi (penggunaan obat-obatan) dan nonfarmakologi.

A. Farmakologis

Metode farmakologis dilakukan dengan cara kolaborasi dengan dokter atau pemberi pelayanan lainnya untuk pasien. Obat-obatan tertentu akan diberikan untuk menangani nyeri. Obat-obatan yang sering digunakan untuk persalinan dan postpartum adalah sebagai berikut:

1. Lidocain

Lidocain merupakan obat untuk menurunkan nyeri yang diberikan secara lokal dan suntikan. Lidokain biasa digunakan sebagai analgesia sebelum dilakukan episiotomi dan perbaikan perineum. Lidokain cepat diserap dari tempat suntikan, saluran cerna serta dapat melewati sawar darah otak. Lidokain dimetabolisme dalam hati ibu hamil, janin atau neonatus menjadi metabolit aktif. Lama kerja atau waktu paruh lidokain

relatif singkat yaitu 82 menit pada ibu dan 95 menit pada neonatus (Syarif, 2012).

2. Asam mefenamat

Asam mefenamat digunakan untuk meredakan nyeri dan rematik. Obat ini cukup toksik terutama untuk anak-anak dan janin. Asam mefenamat tidak boleh digunakan selama lebih dari 1 minggu. Asam mefenamat mempunyai khasiat sebagai analgetik dan anti inflamasi. Tablet asam mefenamat diberikan secara oral dan diserap pertama kali dari lambung dan usus selanjutnya obat akan melalui hati diserap darah dan dibawa oleh darah sampai ke tempat terjadinya. Konsentrasi puncak asam mefenamat dalam plasma tercapai dalam 2 sampai 4 jam (Goodman & Gilman, 2012).

B. Nonfarmakologis

Penanganan nyeri secara nonfarmakologis antara lain:

1. Pijat refleksi

Pijat refleksi biasa dilakukan pada tangan (*hand reflexology*) dan kaki didasarkan pada prinsip bahwa tangan dan kaki adalah cerminan tubuh, tangan dan kaki mempunyai titik refleks yang berhubungan dengan tiap kelenjar, struktur dan organ tubuh. Metode ini mempunyai efek samping yang kecil dan lebih ekonomis. Refleksi tangan atau kaki hanyalah menggunakan tangan manusia. Pijat refleksi ini telah terbukti aktif untuk mengatasi berbagai penyakit dan mengurangi nyeri. Penelitian yang dilakukan oleh Koc Tuba et al diperoleh hasil bahwa bayi dengan kelompok intervensi memiliki detak jantung yang lebih rendah, saturasi oksiken lebih tinggi dan periode menangis yang lebih pendek dibandingkan kelompok kontrol, sehingga intervensi refleksi kaki sebelum vaksin dapat mengurangi nyeri (Koc Tuba, 2015). Penelitian Movaghar et al juga mendapatkan hasil positif bahwa refleksi kaki dapat mengurangi nyeri punggung (Movaghar, 2012).

2. Massage

Massage adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligamen, tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan meningkatkan sirkulasi. *Massage* merupakan salah satu metode nonfarmakologi yang dilakukan untuk mengurangi nyeri. Penelitian Sakdiah menjelaskan bahwa *back effluerage massage* efektif dapat menurunkan nyeri dan tekanan darah pada ibu bersalin kala I (Sakinah, 2017).

3. Akupressure

Terdapat beberapa teknik yang dapat dilakukan oleh klien secara mandiri untuk membebaskan rasa nyeri. Klien dapat menggunakan ibu jari atau jari untuk memberikan tekanan pada titik akupresur untuk membebaskan tegangan pada otot kepala, bahu dan leher. Pernyataan diatas didukung oleh penelitian Nani (2015) yang menyatakan bahwa akupresur pada titik HT6 dan LI4 dapat mengurangi keperahan nyeri pada

awal periode postpartum *post cesarean*. Penelitian lain yang mendukung yaitu dari Smith et al (2011) yaitu akupuntur dan akupresur juga memiliki peran dalam mengurangi rasa sakit dan mengurangi penggunaan manajemen farmakologis pada ibu yang bersalin.

4. TENS

TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*) adalah suatu alat yang menggunakan aliran listrik, baik dengan frekuensi rendah maupun tinggi, yang dihubungkan dengan beberapa elektroda pada kutaneus, TENS merupakan prosedur noninvasif, merupakan metode yang aman untuk mengurangi nyeri baik akut maupun kronis. TENS di dalam merespon terhadap nyeri adalah dengan melakukan aktivitas reseptor opioid pada sistem saraf pusat. Secara spesifik, TENS dengan frekuensi tinggi akan mengaktifkan kedua reseptor delta-opioid pada *spinal cord* dan *supraspinal* (dalam medula), sementara TENS dengan frekuensi rendah mengaktifkan kedua reseptor mu-opioid pada *spinal cord* dan *supraspinal*. Penelitian yang dilakukan oleh Parsa (2011) pada 64

perempuan berusia antara 14-18 tahun didapatkan bahwa penggunaan TENS dapat efektif dalam mengurangi sakit pada remaja dengan disminore primer.

5. *Guide imagery*

Guide Imagery menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu cara dirancang serta khusus untuk mencapai efek positif tertentu. Penelitian oleh Gonzales et al (2010) menjelaskan bahwa *guide imagery* saat rawat jalan dapat secara signifikan mengurangi kecemasan praoperasi yang dapat menghasilkan sedikit rasa sakit pasca operasi.

6. Stimulasi kutaneus

Teknik stimulasi kutaneus bekerja dengan menstimulasi permukaan kulit untuk mengontrol nyeri, hal ini berkaitan dengan teori *gate control*. Contoh dari tindakan simulasi kutaneus adalah: mandi air hangat/sauna, massage, kompres dengan air dingin atau panas, pijatan dengan menthol, TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*).

Penelitian oleh Trihartini et al (2010). menjelaskan bahwa stimulasi kutaneus *slow stroke back massage* dapat menurunkan intensitas nyeri osteoarthritis pada lansia dengan meningkatkan level dari endorfin. Penelitian lain yang berhubungan dengan stimulasi kutaneus adalah penelitian oleh Astriani (2016) bahwa stimulasi kutaneus *slow stroke back massage* dapat menurunkan nyeri haid pada siswi MTS.

7. Relaksasi

Relaksasi otot rangka dapat dipercaya menurunkan nyeri dengan merelaksasikan ketegangan otot yang mendukung rasa nyeri.. Teknik relaksasi tersebut memberikan upaya membantu tubuh kembali sehat. Relaksasi merupakan metode yang efektif terutama pada pasien yang mengalami nyeri kronis. Latihan pernafasan, frekuensi jantung dan ketegangan otot, yang menghentikan siklus nyeri, ansietas dan ketegangan otot. Penelitin oleh Topcu & Findik (2012) menjelaskan bahwa latihan relaksasi efektif menurunkan nyeri setelah operasi pada pasien pembedahan perut. Penelitian serupa yaitu oleh

Rasubala et al (2017) diperoleh hasil bahwa teknik relaksasi benson dapat menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi dan dapat digunakan dalam promosi kesehatan di rumah sakit.

REFLEKSI KAKI

Refleksi kaki adalah suatu pijatan dengan melakukan penekanan pada titik syaraf yang terdapat di kaki dengan tujuan untuk memberikan rangsangan bioelektrik pada organ tubuh tertentu sehingga menimbulkan efek rileks karena mempengaruhi beberapa hormon terkait dan aliran darah menjadi lancar (Pamungkas, 2010).

Refleksi kaki menyatakan bahwa penyakit disebabkan oleh penyumbatan pada saluran energi. Pijatan akan berfokus pada kaki dengan merangsang titik atau zona yang telah digambarkan seperti tubuh manusia dan menstimulasi serta melancarkan bagian tersumbat di jalur meridian. Menurut tradisi timur, energi yang dipancarkan akan bersirkulasi dalam visera dan akhirnya akan menembus setiap sirkulasi seperti sistem pembuluh darah. Kejadian episiotomi akan membuat saluran energi menuju ke perineum (CV 1) menjadi tidak seimbang, akibatnya akan ada gangguan salah

satunya nyeri. Menurut tradisi timur yang dijadikan pedoman untuk refleksi kaki bahwa kaki adalah organ sensitif yang merefleksikan bagian tubuh. Pemijatan pada titik *pituitary gland* (LI 1), kelenjar reproduksi (BL 60) dan titik mengurangi nyeri (BL 61) akan mengalirkan energi pada sistem saraf berupa rangsangan dan mengalirkan gelombang otak theta berperan menghambat impuls nyeri dengan memblok transmisi impuls ini di dalam sistem spinal cord yaitu C3 atau meridian (CV 20) dan medulla spinalis dan akan diproses dengan cepat sehingga respon nyeri tidak dapat diteruskan dan impuls nyeri akan berkurang atau bahkan hilang (Dougan, 2006; Bahrudin, 2017).

A. Mekanisme refleksi kaki dalam mengurangi nyeri

Refleksi kaki adalah cara pengobatan yang memberikan sentuhan pijatan pada kaki yang sudah dipetakan sesuai zona terapi. Pada zona-zona ini, terdapat suatu batas atau letak reflek-reflek yang berhubungan dengan organ tubuh manusia, dimana setiap organ atau bagian tubuh

terletak dalam jalur yang sama berdasarkan fungsi sistem saraf, pada bagian kaki kanan mewakili tubuh bagian kanan begitu sebaliknya (Pamungkas, 2010). Pemberian sentuhan teraupetik dengan menggunakan tangan akan memberikan aliran energi yang menciptakan tubuh menjadi relaksasi, nyaman, nyeri berkurang, aktif dan membuat tubuh untuk segar kembali (Mathew, 2016).

Apabila titik tekan dipijat atau disentuh dan diberi aliran energi maka sistem *cerebral* akan menekan sinyal nyeri yang masuk kedalam sistem saraf dengan mengaktifkan sistem nyeri yang disebut analgesia. Ketika pemijatan menimbulkan sinyal nyeri, maka tubuh akan mengeluarkan morfin yang disekresikan oleh sistem serebral sehingga menghilangkan nyeri dan menimbulkan perasaan yang nyaman (*euphoria*). Reaksi refleksi kaki terhadap tubuh tersebut akan mengeluarkan neurotransmitter yang terlibat dalam sistem analgesia khususnya enkefalin dan endorfin yang berperan menghambat impuls

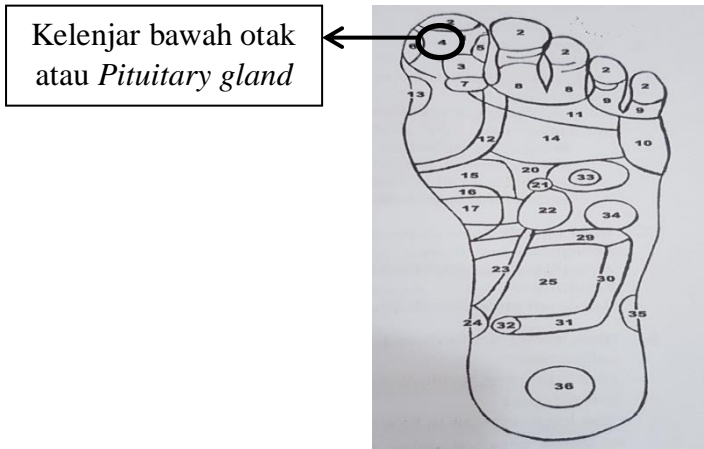
nyeri dengan memblok transmisi impuls ini di dalam sistem *serebral* dan *medulla spinalis*.

Rasa sakit yang dirasakan oleh tubuh diatur oleh dua sistem serabut saraf yaitu serabut A-Delta bermielin dan serabut C tidak bermielin berukuran sangat kecil dan lambat mengolah sinyal sebelum dikirim ke sistem saraf pusat atau sistem serebral. Rangsangan yang masuk ke sistem saraf serabut A-delta mempunyai efek penghambat rasa sakit yang menuju ke serabut saraf C, serabut saraf C bekerja untuk melawan hambatan. Sementara itu, signal dari otak akan mempengaruhi intensitas sakit yang dihasilkan. Seseorang yang merasa sakit bila rangsangannya datang melebihi ambang rasa sakitnya, secara reflek orang akan mengusap bagian yang cedera atau organ tubuh manusia yang berkaitan dengan daerah titik tekan tersebut. usaha tubuh untuk merangsang serabut saraf A-Delta menghambat jalannya sinyal rasa sakit yang menuju ke serabut C menuju ke otak, dampaknya rasa sakit yang diterima otak

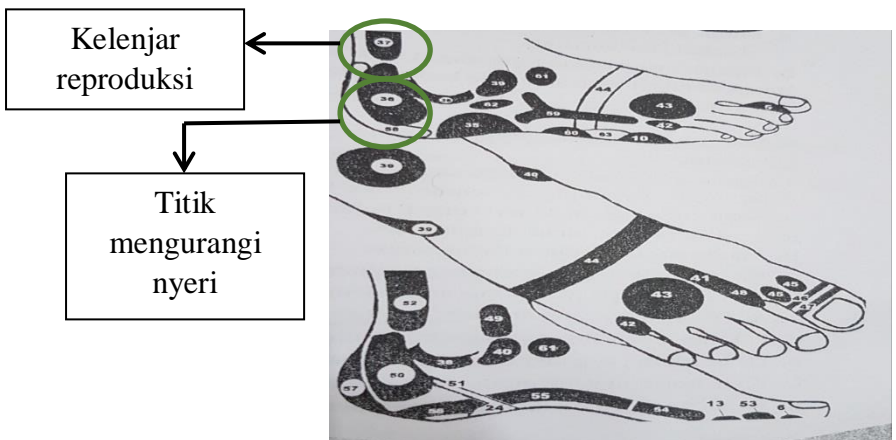
B. Titik refleksi kaki

Gambaran tubuh dengan segala isinya dapat ditemukan pada telapak kaki, dan ini disebut titik tekan, titik tekan ini yang akan dimanfaatkan untuk suatu penyembuhan. Bila titik-titik tekan tertentu ditekan, maka akan menimbulkan suatu aliran energi yang mengalir sepanjang jalur zone pada zone yang ditekan tersebut (Pamungkas, 2010).

Berikut tiga *zone* yang ditekan untuk menurunkan nyeri perineum:



Gambar 1. Titik Refleksi pada Kelenjar bawah otak atau *Pituitary*



Gambar 2. Titik Refleksi pada kelenjar reproduksi dan titik mengurangi nyeri¹⁹

C. Teknik refleksi kaki

Adapun teknik pemijatan dasar secara umum ialah:¹⁹

1. Gerakan tangan mengelus (*Effleurage*)

Gerakan dilakukan dengan mengusap menggunakan telapak tangan dengan meluncurkan tangan dipermukaan tubuh searah dengan peredaran darah menuju jantung atau kelenjar getah bening.

2. Meremas (*Petrisage*)

Gerakan memijit atau meremas dengan menggunakan telapak tangan atau jari tangan. Dengan meremas remas terjadi pengosongan dan pengisian pembuluh darah vena dan limfe.

3. Menekan (*Friction*)

Gerakan melingkar kecil-kecil dengan penekanan yang lebih dalam menggunakan jari, ibu jari, buku jari bahkan siku tangan. Friction juga dapat meningkatkan aktivitas sel-sel tubuh sehingga

aliran darah lebih lancar di bagian yang terasa sakit sehingga dapat meredakan rasa sakit.

4. Menggetar (*Vibration*)

Gerakan pijat dengan menggetarkan bagian tubuh dengan menggunakan telapak tangan atau jari-jari tangan.

5. Memukul (*Tapotement*)

Gerakan menepuk atau memukul yang bersifat merangsang jaringan otot, dilakukan dengan kedua tangan bergantian secara cepat.

D. Kontraindikasi refleksi kaki

Kondisi yang perlu di ketahui sebelum pelaksanaan refleksi kaki, dalam pelaksanaannya harus dilakukan dengan hati-hati dan tidak dapat dilakukan bila (Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan, 2015):

1. Klien dalam keadaan lapar/kekenyangan
2. Klien dalam keadaan marah/emosi tinggi
3. Klien yang baru melakukan hubungan sex

4. Klien yang sedang hamil muda
5. Klien yang menderita jantung kronis
6. Klien yang baru saja melakukan pembedahan/transplantasi
7. Klien yang mempunyai luka atau lesi pada kaki

E. Penelitian tentang Refleksi kaki

Refleksi kaki adalah salah satu metode non farmakologi, suatu praktik memijat titik-titik tertentu pada kaki. Pijat refleksi mempunyai berbagai macam manfaat untuk kesehatan, salah satunya yaitu untuk mengurangi rasa sakit pada tubuh (Wahyuni, 2014).

Pemijatan pada titik zona kaki akan mengalirkan energi pada sistem saraf berupa rangasangan gelombang dan mengalirkan gelombang theta yang berperan menghambat impuls nyeri dan memblok transmisi impuls di sistem *spinal cord* yaitu C3 atau meridian (CV 20) dan medulla spinalis sehingga respon nyeri tidak

diteruskan dan nyeri berkurang (Dougan, 2006 ; Bahrudin, 2017).

Penelitian refleksi kaki dalam menurunkan nyeri telah banyak dilakukan. Penelitian Mc Neil (2006) menyatakan *reflexology* dapat mengurangi intensitas dan durasi nyeri persalinan, tetapi tidak berpengaruh pada Apgar dan jenis persalinan. Basyouni (2017) menemukan bahwa *foot reflexology* setelah *cesarean* signifikan dapat menurunkan skala nyeri. Sejalan dengan penelitian diatas, penelitian Hanjani (2015) pada 80 ibu primigravida diberikan *foot reflexology* selama 40 menit kemudian segera dilakukan penilaian saat 30, 60 dan 120 menit setelah intervensi diberikan, mendapatkan hasil bahwa *foot reflexology* dapat mengurangi intensitas nyeri saat persalinan, durasi persalinan, kecemasan, frekuensi distribusi dari persalinan normal dan kenaikan skor Apgar. Penelitian diatas telah menjelaskan bahwa refleksi kaki merupakan metode non-invasif yang dapat digunakan sebagai anastesi dalam pengurangan nyeri dengan memicu

penyembuhan secara alami menggunakan energi titik pada kaki, sebagaimana kaki merupakan salah satu organ yang responsif.

F. Langkah langkah/ Prosedur melakukan refleksi kaki

Prosedur Refleksi kaki untuk Mengurangi Nyeri <i>Post Episiotomy</i>	
PENGERTIAN	Refleksi kaki adalah suatu pijatan dengan melakukan penekanan pada titik <i>pituitary gland</i> (yang berada pada tengah ibu jari), kelenjar reproduksi (berada diatas mata kaki kanan) dan zona mengurangi nyeri (yang berada di belakang mata kaki pada kaki kanan) dengan tujuan untuk memberikan rangsangan bioelektrik pada organ tubuh tertentu sehingga menimbulkan efek rileks karena mempengaruhi beberapa hormon terkait dan aliran darah menjadi lancar.
TUJUAN	Refleksi kaki pada ibu <i>post episiotomy</i> bertujuan untuk menurunkan intensitas nyeri ibu <i>post episiotomy</i> .
KEBIJAKAN / LITERATUR	1. Basyouni, N. R., Gohar, I. E., & Zaied, N. F. Effect of Refleksi kaki on Post-Cesarean Pain. <i>Nursing and Health Science</i> . 2018. 7(4), 1–19.

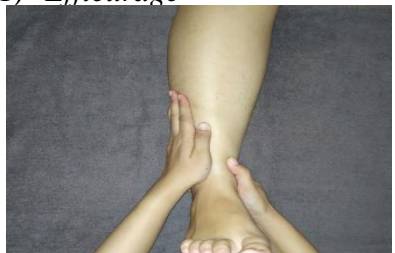
	<p>https://doi.org/10.9790/1959-0704060119.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Hanjani, S. M., Tourzani, Z. M., & Shoghi, M. The Effect of Refleksi kaki on Anxiety , Pain , and Outcomes of the Labor in Primigravida Women The Effect of Refleksi kaki on Anxiety , Pain , and Outcomes of the Labor in Primigravida Women. <i>Acta Medica Iranica</i>, 53 No. 8(August). 2015 3. Gunawan Dadan. Teknik Mudah & Lengkap Pijat Refleksi. Media Pressindo. Jakarta. ISBN 9789799115201
<p>PROSEDUR</p>	<p>Tahap Pra Interaksi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Persiapkan lembar observasi dan skala nyeri VAS b. Persiapan alat: tempat tidur, selimut, bantal, <i>timer</i>, minyak zaitun, waslap <p>Tahap Orientasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Berikan salam kepada klien b. Perkenalkan diri c. Jelaskan prosedur dan tujuan tindakan pada klien d. Berikan <i>inform consent</i> dengan meminta persetujuan klien untuk mengikuti prosedur tindakan

- e. Memberi kesempatan klien untuk bertanya

Tahap Kerja:

- a. Peneliti menilai intensitas nyeri pada ibu *post episiotomy*
- b. Posisikan klien duduk atau tidur telentang dengan salah satu kaki diatas bantal
- c. Cuci tangan dengan *hand rub*
- d. Bersihkan kaki klien dengan waslap
- e. Tuang *minyak zaitun* ketangan dan ratakan pada kaki untuk mempermudah pemijatan
- f. Lakukan pijat pemanasan dan peregangan otot dasar secara lembut ditungkai dan punggung kaki dengan teknik masing-masih dilakukan selama lima kali.

1) *Effleurage*



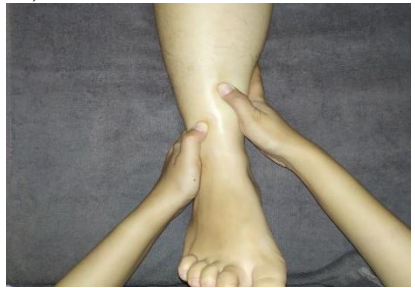
Stroking with one hand

2) *Petrissage*



Kneading with both hands

3) *Friction*



Friction with the thumb

4) *Vibration*



Vibrate with both hands

5) *Tapotement*



Clapping with both hands

g. Lakukan pijatan refleksi kaki selama 5 menit pada setiap zona dengan gerakan menekan dan berputar berlawanan dengan arah jarum jam dengan kedalaman tekanan 5 mm.

1) Titik *Pituitary gland* (yang berada pada tengah ibu jari)



- 2) Kelenjar reproduksi (yang berada di atas mata kaki pada kaki kanan)



- 3) Titik mengurangi nyeri (yang berada dibelakang mata kaki pada kaki kanan)



- h. Bersihkan kaki klien dengan waslap
i. Cuci tangan dengan *hand rub*
j. Peneliti menilai skala nyeri segera setelah intervensi menggunakan skala VAS

	<p>k. Intervensi dilakukan pada 6, 12 dan 18 jam setelah persalinan</p> <p>Tahap Terminasi</p> <p>a. Mengevaluasi prosedur tindakan</p> <p>b. Berpamitan dengan klien dan keluarga</p> <p>c. Memberikan <i>reinforcement</i> pada klien atas kerjasamanya</p>
DOKUMENTASI	<p>Pendokumentasian dilakukan oleh perawat/peneliti yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengukuran pre dilakukan sebelum intervensi dan post dilakukan segera setelah selesai melakukan intervensi pada ibu <i>post Episiotomy</i> jam ke 6, 12, dan 18 setelah persalinan dengan menggunakan skala VAS

DAFTAR PUSTAKA

- Akhlaghi M., Shabanian G., Rfieian-Kopael M., Parvin N., Saadat M. (2011). Citrus Aurantium blossom and preoperative anxiety. *Journal Revista Brasileira Anesthesiology*. 61 (6): 702-712.
- Asih Yasmin G.(2011). Dasar-Dasar Keperawatan Maternitas. 6th ed. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Astriani. (2016). .Pengaruh Stimulasi Kutaneus (Slow Stroke Back Massage) terhadap Intensitas Dismenorea pada Siswi Kelas VII MTS Assalafiyah II Terpadu Yogyakarta. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta;
- Bahrudin Mochammad. (2017) . Patofisiologi Nyeri (Pain). Fak Kedokt Univ Muhammadiyah Malang. 13(1):7–13.
- Basyouni NR, Gohar IE ZN. (2018). Effect of Foot Reflexology on Post-Cesarean Pain. *Nurs Heal Sci*. 7(4):1–19.
- Baqutayan Shadiya MS .(2016). The Effect of Anxiety on Breast Cancer Patients. *Indian J Psychol Med*. 34(2).
- Bobak et al. (2010). Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC.
- Demirel G GZ. (2012). Effect of Perineal Massage on the Rate of Episiotomy and Perineal Tearing. *Int J Gynaecol Obs*. 2015;131(2):183–6. Yilgwan CS,

- Utoo TB HI. (2012). Maternal Characteristics Influencing Birth Weight and Infant Weight Gain in the First 6 Weeks Post-partum: A Cross-sectional Study of a Post-natal Clinic Population. *Niger Med J.* 53(4):200–5.
- Dougans Inge. (2006). *The New Reflexology*. Marlowe & Company, editor. United States of America: An Imprint of Avalon Publishing Group
- Fahami F, Shokoohi Z KM. (2012). The Effects of Perineal Management Techniques on Labor Complications. *Iran J Nurs Midwifery.* 17(1):52–7.
- Gonzales EA, Ladesma RJ, MCallister DJ, Perry SM, Dyer CA MJ. (2010) Effects of Guided Imagery on Postoperative Outcomes in Patients Undergoing Same-day Surgical Procedures: A Randomized, Single Blind Study. *AANA J.* 78(3):181–8.
- Hanjani SM, Touzani ZM SM. (2015). The Effect of Foot Reflexology on Anxiety , Pain , and Outcomes of the Labor in Primigravida Women. *Med Sci.* 53(8):507–11.
- Judha M, Sudarti AF. *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan. (2015). *Ilmu Pijat Refleksi Relaksasi*. Jakarta.
- Koc Tuba & Gozen duygu. (2015). The Effect of Foot Reflexology on Acute Pain in Infants: A Randomized Controlled Trial. *Worldviews Evidence-Based Nurs.* 12(5):289–96.

- Mathew AM FF. (2016). Effectiveness of Foot Reflexology in Reduction of Labour Pain among Mothers in Labour Admitted at PSG Hospital, Coimbatore. *Int J Nurs Educ.*8(3).
- McNeill JA, Alderdice FA MF. (2006) A retrospective cohort study exploring the relationship between antenatal reflexology and intranatal outcomes. *Complement Ther Clin Pract.* 12(2):119–25.
- Mezy. (2016). Manajemen Emosi Ibu Hamil. Hira, editor. Yogyakarta: Saufa.
- Movaghar MH, Fathi M ZM. (2012). The Effect of Foot Reflexology on the Reduction of Low Back Pain. *Iran J Heal Phys Act.* 3(2):14–8.
- Nani D, Maryati S RR. (2015). Effect of acupressure therapy point HT 6 and LI 4 on post cesarean section's pain. *Int J Res Med Sci.* 3(1):119–22.
- Pamungkas R. (2010). Dahsyatnya Jari Refleksi Metode Pijat Refleksi dengan Jari. Yogyakarta: Pinang Merah;
- Parsa P BS. (2011). Effect of Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS) on Primary Dysminorrhea in Adolescent Girls. *J Postgr Med Inst.* 27(3):326–30.
- Rasubala GF, Kumaat LT M. (2017). Pengaruh Teknik Relaksasi Benson terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi di RSUP. PROF. Dr. R.D. Kandou dan RS TK.III R.W. Monggsidi Teling Manado. *e-Journal Keperawatan.* 5(1).

- Rohmah, N.(2011). Manajemen Nyeri Non Invasive pada Ibu Post Partum dengan Pendekatan Evidence Based Practice. *J Ners*.6 (2) :201–9.
- Sakdiah Halimatus. (2017). Back-Effluerage Massage (BEM) terhadap Nyeri dan Tekanan Darah Ibu Bersalin Kala I. 80 *J Kesehatan*. (No 1):79–83.
- Smith CA, Collins CT, Crowther CA LK. (2011). Acupuncture or Acupressure for Pain Management in Labour. *Cochrane Database Syst Rev*. (7).
- Syarif A. (2012). Farmakologi dan Terapi. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Topcu SY FU. (2012). Effect of Relaxation Exercises on Controlling Postoperative Pain. *Pain Manag Nurs*. 13(1):11–7.
- Trihartini M, Mardiyah HS. (2010). Stimulasi Kutaneus Slow-Stroke Back Massage Menurunkan Intensitas Nyeri Osteoarthritis pada Lansia. *J Ners*. 5(1):97–92.
- Wahyuni Indah S. (2014). Pengaruh Massase Ekstremitas dengan Aroma Terapi Lavender terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Kelurahan Grendeng Purwokerto. Universitas Jenderal Soedirman;
- Wijaya PA.(2014). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasien Pasca Bedah Abdomen dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSUD Badung Bali. *J Dunia Kesehatan*. 5(1).

ISBN 978-623-6528-30-3

